



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

#117

No.	1500000182
Fecha	28.04.2023
Usuario	RMONCADA

Proveedor	LUIS ENRIQUE CASTELLANOS		
No.	900009035		
R.T.N.	07031979007797		
Dirección	TEG Bo LA LEONA SEGUNDA VUELTA ESQUINA, OPUETA AL C.JUB ROTARIO CASA 14 24 AZUL, DISTRITOCENTR		
Email	lenrique024@yahoo.com	Contacto:	
Teléfono	32788791	FAX	
		País: HN	Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
5000000501	6000023226	Activo Fijo	Compra Menor		CM-117-IHSS-HE-2023	radiología e imagen

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Imposto.	Total
00010	5000000511	UND	IMPRESORAS MULTIFUNCION	1	8,350.00	0.00	8,350.00

Texto Largo:
 SE SOLICITA LA COMPRA DE 1 UNIDAD DE IMPRESORA MULTIFUNCIONAL. CON SOLICITUD DE PEDIDO #5000000501 Y CON PETICION DE OFERTA #6000023226 SE ADJUDICA A SIDCOMP QUE OFERTA ENTREGA INMEDIATA. SEGÚN MEMO No.0060-RX-HE-2023. SOLICITADO POR LA JEFATURA DE RADIOLOGIA E IMAGEN HE DRA KARIN CLARE. CON EL VISTO BUENO DE LA DRA INGRID URBINA. PARA USO EN RADIOLOGIA E IMAGEN.

Indicaciones:
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA

Sub Total	L.	8,350.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	8,350.00

Valor en Letras: OCHO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

REVISADO

FECHA: _____

FOLIO#: _____

6 "

F. _____

ANALISTA CONTROL INTERNO

DATOS DEL PROVEEDOR

Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.

[Firma manuscrita]



Subgerente de Suministros Mat. y Compras



Director Ejecutivo

Teg., Barrio abajo edificio administrativo 6to piso, Comayagüela Barrio la Granja; SPS. Bulevar del Norte carretera hacia Puerto Cortes Col. Tara.

MPC



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

K 145

No.	1300002381
Fecha	23.03.2023
Usuario	CBONILLA

Proveedor	SUPLIDORA MEDICA S DE R L, SUPLIMEDIC S DE R L		
No.	900008219		
R.T.N.	08019008185616		
Dirección	TEGA COL MIRAFLORES AVE SANTA CRISTINA, 12 CALLE NORTE FTE A NOVICIADO SAG FAMI, DISTRITOCENT		
Email	i.chacon@corporacionmedica.com	Contacto:	
Teléfono	22305586	FAX 94554457	Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
0000004358	6000022376	MMQ	Compra Menor		ACTA CM-145-IHSS-2023	sala de

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	2100000316	DOC	SUTURA ABSORBIBLE 0 AGUJA 1/2 CIRC 35MM	300	820.00	0.00	246,000.00

Texto Largo:
 SE SOLICITA LA COMPRA DE 300 DOCENAS DE SUTURA ABOSORBIBLE 0 AGUJA 1/2 CIRCULO 37MM POR LA LIC. FANY ROMEROJEFE DE SALA DE OPERACIONES DEL HE.
 SEGUN MEMORANDO N°-071-JSO-2023 CON EL VISTO BUENO DE LA DRA INGRID URBINA GERENTE GENERAL DEL H.E. SEGUN ACTA DE ADJUDICACION N° CM-145 SE
 ADJUDICO A SUPLIMEDIC, PRODUCTO QUE SERA UTILIZADO EN LOS PACIENTES QUE SEAN INTERVENIDOS QUIRURGICAMENTE EN SALA DE OPERACIONES.

Indicaciones:
 NOMBRE DEL FABRICANTE: SMI
 TIEMPO DE ENTREGA: 40 INMEDIA

Sub Total	L.	246,000.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	246,000.00

Valor en Letras: DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Seño	

23/6/23
 FECHA: 23/6/23
 ANALISTA: [Firma]
 FOLIO: [Firma]
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES

del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.

Subgerente de Suministros Mat. y Compras

per: [Firma]
 Director Ejecutivo 23/3/23

Teg., Barrio abajo edificio administrativo 6to piso, Comayagüela Barrio la Granja; SPS. Bulevar del Norte carretera hacia-Puerto Cortes Col. Tara.

MPC



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

No.	1300002327
Fecha	07.03.2023
Usuario	CBONILLA

#165

Proveedor	FARMACEUTICA INTERNACIONAL S A		
No.	900016836		
R.T.N.	08019003242474		
Dirección	TEGA EDIF FARINTER, , DISTRITO CENTRAL, HN		
Email			Contacto:
Teléfono	22252718	FAX	País: HN Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
3000004424	6000022016	MMQ	Compra Menor		ACTA CM-165-IHSS-2023	suministros h.e.

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	2200000685	FCO	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE	1,000	224.25	0.00	224,250.00

Texto Largo:
 SE SOLICITA LA COMPRA DE 1,000 FRASCOS DE TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOSA EN SANGRE POR EL LIC.JORGE CRUZ BUSTILLO JEFE DEL ALMACEN DE SUMINISTROS DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SEGUN MEMORANDO N° 024-SHGE/IHSS-2023 CON EL VISTO BUENO DE LA DRA INGRID URBINA GERENTE GENERAL DEL H.E. SEGUN ACTA N° CM-165 SE ADJUDICO A FARINTER,PRODUCTO QUE SERA UTILIZADO EN PACIENTES EXTERNOS LABORATORIO,EMERGENCIA DE ADULTOS,EMERGENCIA DE NIÑOS UCIA,UCIP SALAS DEL AREA HOSPITALARIA.

Indicaciones:
 PRESENTACION: CAJA DE 50 TIRAS
 NOMBRE DEL FABRICANTE: ROCHE DIABETES CARE
 TIEMPO DE ENTREGA: 300 INMEDI

Sub Total	L.	224,250.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	224,250.00

Valor en Letras: DOSCIENTOS VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.

[Firma]
 Subgerente de Suministros Mat. y Compras



[Firma]
 Director Ejecutivo

Director Ejecutivo

MPC



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

260

No.	1300002423
Fecha	10.04.2023
Usuario	CBONILLA

Proveedor	HONDUMEDIC S DE R L, HONDUMEDIC S DE R L		
No.	900009557		
R.T.N.	08019011428859		
Dirección	COM GUACERIQUE FRENTE A YONKER LA SOLUSTI, ON CASA 2018, DISTRITOCENTRAL, HN		
Email	hondumedichn@hotmail.com	Contacto:	
Teléfono	22134958	FAX	País: HN Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
3000004542	6000022527	MMQ	Compra Menor		ACTA CM-260-IHSS-2023	suministros h.e.

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impesto.	Total
00010	2100000808	GLN	SOLUCION ANTISEPTICA 4% JABON QUIRURGICO	490	610.00	0.00	298,900.00

Texto Largo:
 SE SOLICITA LA COMPRA DE 600 GALONES DE SOLUCION ANTISEPTICA 4% JABON QUIRURGICO POR EL LIC.JORGE CRUZ BUSTILLO JEFE DEL ALMACEN DE SUMINISTROS DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SEGUN MEMORANDO N° 043-SHGE/IHSS-2023 CON EL VISTO BUENO DEL DR. EDWAR RIVERA GERENTE GENERAL INTERINO DEL H.E.SEGUN ACTA N°CM-260 SE ADJUDICO A HONDUMEDIC S. DE R.L.UNICAMENTE 490 GALONES PARA NO SOBREPASAR EL TECHO PRESUPUESTARIO,PRODUCTO QUE SERA U

Indicaciones:
 NOMBRE DEL FABRICANTE: OVERS
 TIEMPO DE ENTREGA: 360 INMEDI

Sub Total	L.	298,900.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	298,900.00

Valor en Letras: DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

DATOS DEL PROVEEDOR

Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Seilo	

Lev del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, e) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.



Subgerente de Suministros Mat. y Compras



Director Ejecutivo

Teg., Barrio abajo edificio administrativo 6to piso; Comayagüela Barrio la Granja; SPS. Bulevar del Norte carretera hacia Puerto Cortes Col. Tara.

MPC



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

268

No.	1300002494
Fecha	05.05.2023
Usuario	RMONCADA

Proveedor	GRUPO MEY KO S A, GRUPO MEY KO S A		
No.	900015549		
R.T.N.	08019002062818		
Dirección	TEGA COL RUBEN DARIO FRENTE A CAMPO DE S, COUT A LA PAR DE LLANTICENTRO FERCO, COMAYAGUA, HN		
Email	contabilidad@grupomeyko.hn	Contacto:	
Teléfono	22323544	FAX	
		País: HN	Ciudad: Comayagua

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
3000004643	6000023348	MMQ	Compra Menor		CM-268-IHSS-HE-2023	sala de operaciones

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impesto.	Total
00010	2100000372	UND	VALVULA PUDENS PRESION MEDIA PEDIATRICA	15	9,000.00	0.00	135,000.00

Texto Largo:
 SE SOLICITA LA COMPRA DE 15 UNIDADES DE VALVULA PUDENS PRESION MEDIA PEDIATRICA. CON SOLICITUD DE PEDIDO #3000004643 Y CON PETICION DE OFERTA #6000023348 SE ADJUDICA A MEYKO QUE OFERTA ENTREGA INMEDIATA. SEGÚN MEMO 216-JSO-2023 SOLICITADO POR LIC. FANNY ROMERO JEFA DE SALA DE OPERACIONES. CON EL VISTO BUENO DE LA DR EDWARD RIVERA GERENTE GENERAL HE. PARA USO EN PACIENTES DE NEUROCIRUGIA QUE SEAN QUIRURGICAMENTE INTERVENIDOS EN SALA DE OPERACIONES.

Indicaciones:
 NOMBRE DEL FABRICANTE: MEDTRONIC

Sub Total	L.	135,000.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	135,000.00

Valor en Letras: CIENTO TREINTA Y CINCO MIL LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:



DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y a la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazos respectivo.



MPE



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

#269

No.	1100002318
Fecha	27.04.2023
Usuario	CBONILLA

Proveedor	HONDUMEDIC S DE R L,, HONDUMEDIC S DE R L		
No.	900009557		
R.T.N.	08019011428859		
Dirección	COM GUACERIQUE FRENTE A YONKER LA SOLUSI, ON CASA 2018, DISTRITOCENTRAL, HN		
Email	hondumedichn@hotmail.com	Contacto:	
Teléfono	22134958	FAX	
		País: HN	Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
1000013695	6000023211	Medicamento	Compra Menor		ACTA CM-269-IHSS-2023	farmacia h.e.

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	C08CA005	TAB	NIFEDIPINA DE LIB EXTENDIDA 20 MG. TAB	9,080	1.55	0.00	14,074.00

Texto Largo:
 SE SOLICITA LA COMPRA DE 9,080 CAPSULAS-TABLETAS DE NIFEDIPINA 20MG CAPSULA O TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA, POR LA LIC. CLAUDIA MATUTE ADMINISTRADORA FARMACIA HE. SEGUN MEMORANDO N° ADMFAR-264-HDE-2023 CON EL VISTO BUENO DE LA DRA RUTH CANIZALES JEFE DE FARMACIA, VISTO BUENO DEL DR. EDWARD RIVERA DIRECTOR MEDICO INTERINO H.E. VISTO BUENO DE LA DRA INGRID URBINA GERENTE GENERAL DEL H.E. SEGUN ACTA DE ADJUDICACION N° CM-269 SE ADJUDICO A HONDUMEDIC, PRODUCTO QUE SERA UTILIZADO EN FARMACIA DE EMERGENCIA, HOSPITALARIA, ONCOLOGIA Y CONSULTA EXTERNA

Indicaciones:
 NOMBRE COMERCIAL: NIFEDIPINA 20MG
 PRESENTACION QUE OFRECE: TABLETA
 LABORATORIO FABRICANTE: CAPLIN POINT LABORATORIES
 PAIS DE ORIGEN: INDIA
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO

Sub Total	L.	14,074.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	14,074.00

Valor en Letras: CATORCE MIL SETENTA Y CUATRO LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	



Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.

[Signature]
 Subgerente de Suministros Mat. y Compras

[Signature]
 Director Ejecutivo
 GERENCIA GENERAL
 IHSS

MPC



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

#282

No.	1300002501
Fecha	08.05.2023
Usuario	CBONILLA

Proveedor	HONDUMEDIC S DE R L,, HONDUMEDIC S DE R L		
No.	900009557		
R.T.N.	08019011428859		
Dirección	COM GUACERIQUE FRENTE A YONKER LA SOLUSTI, ON CASA 2018, DISTRITOCENTRAL, HN		
Email	hondumedichn@hotmail.com		Contacto:
Teléfono	22134958	FAX	País: HN Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
3000004522	6000023357	MMQ	Compra Menor		ACTA CM-282-IHSS-2023	suministros h.e.

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	2100000710	UND	TAPON AMARILLO PARA CATETER PERIFERICO	30,000	3.25	0.00	97,500.00

Texto Largo:
 SE SOLICITA LA COMPRA DE 30,000 PIEZAS DE TAPON AMARILLO PARA CATETER PERIFERICO, POR EL LIC. JORGE CRUZ BUSTILLO JEFE DEL ALMACEN DE SUMINISTROS DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SEGUN MEMORANDO N° 037-SHGE/IHSS-2023 CON EL VISTO BUENO DE LA DR EDWAR RIVERA GERENTE GENERAL INTERINO DEL H.E. SEGUN ACTA DE ADJUDICACION N° CM-282 SE ADJUDICO A HONDUMEDIC, PRODUCTO QUE SERA UTILIZADO EN EMERGENCIA DE ADULTOS, EMERGENCIA PEDIATRIA, SA HOMBRES Y DE MUJERES.
 TAPON AMARILLO PARA CATÉTER PERIFÉRICO DE SELLO DE HEPARINA. PRESENTACIÓN EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.

Indicaciones:
 NOMBRE DEL FABRICANTE: SINSUN
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO

Sub Total	L.	97,500.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	97,500.00

Valor en Letras: NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS.

OBSERVACIONES:

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.

Por:



Director Ejecutivo



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

288

No.	1200000130
Fecha	02.05.2023
Usuario	RMONCADA

Proveedor	PAPELERIA HONDURAS S DE R L		
No.	900004598		
R.T.N.	08019998391040		
Dirección	TEGA BVAR SUYAPA FTE COLEGIO DE PERIT, OS MERCANTILES, DISTRITO CENTRAL, HN		
Email	papeleriahondurastgu@yahoo.com.mx		Contacto:
Teléfono	2356315	FAX	País: HN Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
2000000650	6000023310	Insumos	Compra Menor		CM-288-IHSS-HE-2023	suministros

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	2500000160	CJ	PAPEL CARBON TAMAÑO CARTA	300	76.75	0.00	23,025.00

Texto Largo:
 SE SOLICITA LA COMPRA DE 300 CAJAS DE PAPEL CARBON TAMAÑO CARTA. CON SOLICITUD DE PEDIDO #2000000650 Y CON PETICON DE OFERTA #600023310 SE ADJUDICA A PAPELERIA HONDURAS QUE OFERTA ENTREGA 5-DIAS. SEGÚN MEMO No. 042 - SHGE/IHSS-2023. SOLICITADO POR EL LIC JORGE CRUZ BUSTILLO JEFE DE SUMINISTROS HE. CON EL VISTO BUENO DEL DR EDWARD RIVERA, SUSTITUTO DE LA DRA. INGRID URBINA, PARA USO EN AREA ADMINISTRATIVA Y AREA HOSPITALARIA.

Indicaciones:
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA

Sub Total	L.	23,025.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	23,025.00

Valor en Letras: VEINTITRES MIL VEINTICINCO LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

REVISADO

FECHA: _____

FOLIO#: _____

7

F. _____

ANALISTA CONTROL INTERNO

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.

[Firma]
 Subgerente de Suministros Mat. y Compras

[Firma]
 Director Ejecutivo

Teg., Barrio abajo edificio administrativo 6to piso; Comayagüela Barrio la Granja; SPS. Bulevar del Norte carretera hacia Puerto Cortes Col. Tara.

MPC



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

No.	1300002449
Fecha	24.04.2023
Usuario	CMENDEZ

Proveedor	LK CO SA DE CV		
No.	900000189		
R.T.N.	08019995285444		
Dirección	TEGA BLVD LOS PROCERES AVE LOS PROCERES, EDIF LOS PROCERES, DISTRITOCENTRAL, HN		
Email	blanca.zelaya@lkafieco.com	Contacto:	
Teléfono	22366545	FAX 22366740	Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
3000004648	6000023166	MMQ	Compra Menor		CM-290-IHSS-HE-2023	costureria

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	2600000013	YD	TELA DE CREA COLOR VERDE	1,000	58.00	0.00	58,000.00

Texto Largo:

Indicaciones:

Sub Total	L.	58,000.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	58,000.00

Valor en Letras: CINCUENTA Y OCHO MIL LEMPIRAS EXACTOS.

OBSERVACIONES:

SOLICITADO EN EL MEMORANDO 010-JCHE-2023 LA COMPRA DE 1,000 YARDAS DE CREA VERDE DE 72" DE ANCHO. AUTORIZADO POR LA DOCTORA INGRID URBINA GERENTE GENERAL.

PARA USO EN COSTURERIA.

DATOS DEL PROVEEDOR

Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.

Por:
 Subgerente de Suministros Mat. y Compras



Director Ejecutivo

Teg., Barrio abajo edificio administrativo 6to piso, Comayagua Barrio la Granja; SPS. Bulevar del Norte carretera hacia Puerto Cortes Col. Tara.

Mpc

290



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

// 7321

No.	1100002370
Fecha	12.05.2023
Usuario	BPerez

Proveedor	DROGUERIA GUARDADO S DE R L, , DROGUERIA GUARDADO S DE R L		
No.	900006222		
R.T.N.	08019005005969		
Dirección	TEGA LA REFORMA EDIF DISA I I, , DISTRITOCENTRAL, HN		
Email	dguardadohn@yahoo.com		Contacto:
Teléfono	22377777	FAX 2398586	País: HN Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
1000013752	6000023457	Medicamento	Compra Menor	CM-321	CM-321-IHSS-HE-2023	farmacia he

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	N05CD002	AMP	MIDAZOLAM 1MG/ML SLN INYECT AMP 5 ML.	400	92.51	0.00	37,004.00

Texto Largo:
 SE SOLICITO MEDIANTE MEMORANDUM ADM-FAR-321-2023 LA COMPRA DE 400 AMPOLLAS DE MIDAZOLAM (CLORHIDRATO) 1MG/ML SOLUCION, INYECTABLE 5 ML. AUTORIZADO POR LA DRA. RUTH CANIZALES, JEFATURA SERVICIO DE FARMACIA HE, MAURICIO PERDOMO, DIRECCION MEDICA HE Y EL DR. EDWAR RIVERA EN SUSTITUCION DE LA DRA. INGRID URBINA. CON NÚMERO DE SOLICITUD DE PEDIDO: 1000013752, PETICION DE OFERTA: 6000023457. PROCESO ADJUDICADO A LA EMPRESA DROGUERIA GUARDADO LA CUAL OFERTO UN TIEMPO DE ENTREGA INMEDIATO; ESTE PRODUCTO ES PARA PARA USO EN LA FARMACIA HOSPITALARIA - HOSPITAL DE ESPECIALIDADES.

Indicaciones:
 NOMBRE GENERICO: MIDAZOLAM
 NOMBRE COMERCIAL: MIDAZOLAM VIJOSA
 REGISTRO SANITARIO: RMHF031702062004
 FECHA DE VENCIMIENTO: 01.04.2025
 CONCENTRACION: 1MG/ML/5ML
 PRESENTACION QUE OFRECE: AMPOLLA 5 ML
 LABORATORIO FABRICANTE: VIJOSA
 PAIS DE ORIGEN: EL SALVADOR
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO

Sub Total	L.	37,004.0
Impuesto	L.	0.0
Total	L.	37,004.0

Valor en Letras: TREINTA Y SIETE MIL CUATRO LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

REVISADO

FECHA: _____
 FOLIO#: _____
 5
 F. _____
 ANALISTA CONTROL INTERNO

Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los interesados y para la administración. Art 44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga respectivo.

[Firma]
 Subgerente de Suministros Mat. Y Compras

[Firma]
 Director Ejecutivo

MPC



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

#340

No.	1100002355
Fecha	03.05.2023
Usuario	CBONILLA

Proveedor	DROGUERIA BERNA S DE R L, DROGUERIA BERNA S DE R L		
No.	900003881		
R.T.N.	08019995301115		
Dirección	COM BLV COMUNIDAD ECONOMICA EUROPEA EDIF, COALSA BODEGA 5 (X CORREO), DISTRITOCENTRAL, HN		
Email	dberna2011@hotmail.com		
Teléfono	22217722	FAX 2552850	Contacto:
			País: HN Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
1000013639	6000023331	Medicamento	Compra Menor		ACTA CM-340-IHSS-2023	farmacia h.e.

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	J01CA001	FCO	AMOXICILINA 250MG/5ML POLVO SUSP FCO	260	31.50	0.00	8,190.00

Texto Largo:
 SE SOLICITA LA COMPRA DE 260 FRASCOS DE AMOXICILINA (TRIHIDRATO) 250 MG/5ML POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSION ORAL FRASCO 100-120ML, POR LA LIC. CLAUDIA MATUTE ADMINISTRADORA FARMACIA HE. SEGUN MEMORANDO N°ADM FAR-334-HDE-2023 CON EL VISTO BUENO DE LA DRA RUTH CANIZALES DE FARMACIA, VISTO BUENO DEL DR. MAURICIO PERDOMO DIRECTOR MEDICO H.E. VISTO BUENO DEL DR. MAURICIO PERDOMO EN SUSTITUCION DE LA DRA INGRID URBINA GERENTE GENERAL DEL H.E. SEGUN ACTA DE ADJUDICACION N°CM-340 SE ADJUDICO A DROGUERIA BERNA, PRODUCTO QUE SERA UTILIZADO EN LA FARMACIA DE CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA.

Indicaciones:
 NOMBRE GENERICO: AMOXICILINA (TRIHIDRATO)
 NOMBRE COMERCIAL: AMOXICILINA SUSPENSION ORAL
 PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA DE CARTON CONTENIENDO FRASCO CON POLVO
 LABORATORIO FABRICANTE: BENGBU TUSHAN PHARMACEUTI
 PAIS DE ORIGEN: CHINA
 TIEMPO DE ENTREGA: 1-3 DIAS

Sub Total	L.	8,190.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	8,190.00

Valor en Letras: OCHO MIL CIENTO NOVENTA LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	



Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los interesados y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.

[Firma]
 Subgerente de Suministros Materiales y Compras
 SECCION DE COMPRAS Y SUMINISTROS
 IHSS
 C.A. M.D.C.

[Firma]
 Director Ejecutivo 3/5/23
 GERENCIA GENERAL
 IHSS TEGA

MPC



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

347

No.	1500000180
Fecha	27.04.2023
Usuario	BPerez

Proveedor	COMPUTADORAS Y SERVICIOS, COMPUSER		
No.	900003536		
R.T.N.	05019003075248		
Dirección	TEGA DC EDIF VICASI BLVD MORAZAN, , DISTRITO CENTRAL, HN		
Email	Contacto:		
Teléfono	324292	FAX	País: HN Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
5000000580	6000023212	Activo Fijo	Compra Menor	CM-347	CM-347-IHSS-2023	farmacia he

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	5000000508	UND	IMPRESORAS DE LASER	1	9,078.00	0.00	9,078.00

Texto Largo:
 ADQUISICION DE 1 IMPRESORA LASERJET SOLICITADA MEDIANTE MEMORANDUM ADMFAR-275-HE-2023, POR AUTORIZADO LA DRA. RUTH CANIZALES, DEFATURA SERVICIO DE FARMACIA HE, MAURICIO PERDOMO, DIRECCION MEDICA HE Y EL DR. EDWARD RIVERA-GERENCIA GENERAL HE, MEDIANTE SUSTITUCION DE LA DRA. INGRID URBINA. PARA USO EN LA FARMACIA HOSPITALARIA. CON NUMERO DE SOLICITUD DE PEDIDO 5000000580, NUMERO DE PETICION DE OFERTA 1500000180. PROCESO ADJUDICADO A LA EMPRESA COMPUSER LA CUAL CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS Y OFERTÓ EL TIEMPO DE ENTREGA SIGUIENTE: INMEDIATO.

Indicaciones:
 NOMBRE COMERCIAL: IMPRESORA HP

Sub Total	L.	9,078.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	9,078.00

Valor en Letras: NUEVE MIL SETENTA Y OCHO LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

REVISADO

FECHA: _____
 FOLIO: _____
 F. 7
 ANALISTA CONTROL INTE

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.

[Firma]
 Subgerente de Suministros Mat. y Compras

[Sello]
 SECCION DE COMPRAS Y SUMINISTROS
 S.P.S. LA M.D.C. COMAYAGUELA

[Firma]
 Director Ejecutivo

[Sello]
 GERENCIA GENERAL
 IHSS

MPC



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

/ # 352

No.	1300002535
Fecha	12.05.2023
Usuario	BPEREZ

Proveedor	SEIJIRO YAZAWA IWAI HONDURAS S A, SEIJIRO YAZAWA IWAI HONDURAS S A		
D.	900006076		
T.N.	08019005459150		
Dirección	TEG COL LOMAS DEL GUIJARRO SUR EDIF TOR, RE ALIANZA 1 PISO, DISTRITOCENTRAL, HN		
Correo			
Teléfono	22710200	FAX	Contacto: País: HN Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
600004763	6000023469	MMQ	Compra Menor	CM-352	CM-352-IHSS-HE-2023	radiologia e imagen

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
010	2200000871	UND	CONECTOR PARA INYECTOR AUTOMATICO	300	155.00	0.00	46,500.00

Objeto Largo:
 SOLICITO MEDIANTE MEMORANDUM 0489-RX-HE-2023 LA COMPRA DE 300 CONECTORES PARA INYECTOR AUTOMATICO. AUTORIZADO POR LA DRA. GRID BINA. CON NÚMERO DE SOLICITUD DE PEDIDO: 3000004763, PETICION DE OFERTA: 6000023469. PROCESO ADJUDICADO A LA EMPRESA SEIJIRO YAZAWA IWAI LA CUAL OFERTO UN TIEMPO DE ENTREGA 2-3 DIAS; ESTE PRODUCTO ES PARA PARA USO EN EL AREA DE RADIOLOGIA E IMAGEN - HOSPITAL DE ESPECIALIDADES.
 CONECTOR PARA INYECTOR AUTOMATICO BAJO FLUJO (60"T- CONECTOR) SSS LP 60 T PARA SER UTILIZADO EN INYECTOR SPECTRIS SOLARIS Y STELLAN

Características:
 NOMBRE COMERCIAL: CONECTOR PARA INYECTOR NEMOTO
 FECHA DE VENCIMIENTO: 01.10.2027
 NOMBRE DEL FABRICANTE: COEUR
 TIEMPO DE ENTREGA: 2-3 DIAS

Sub Total	L.	46,500.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	46,500.00

Valor en Letras: CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS

SERVACIONES:

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Logo	

75

del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b)- que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.

[Firma]
JEFATURA SECCION DE COMPRAS Y SUMINISTROS
 COMAYAGÜELA, HONDURAS

[Firma]
Director Ejecutivo

Subgerente de Suministros Materiales y Compras
 Barrio abajo edificio administrativo 6to piso; Comayagüela Barrio la Granja; SPS. Bulevar del Norte carretera hacia Puerto Cortes Col. Tara.

MPC



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

* 355

No.	1100002366
Fecha	05.05.2023
Usuario	BPerez

Proveedor	DROGUERIA FARSIMAN S DE R L, DROGUERIA FARSIMAN S DE R L		
No.	900000656		
R.T.N.	08019999409146		
Dirección	S P S Bo EL BENQUE 6 AVE 5 CALLE No, 32 U O, DISTRITO CENTRAL, HN		
Email		Contacto:	
Teléfono	25530321	FAX	
		País: HN	Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
1000013798	6000023356	Medicamento	Compra Menor	CM-355	CM-355-IHSS-HE-2023	farmacia he

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
0010	C02KX004	TAB	RIOCIGUAT 1.5 MG TABLETAS	84	1,315.69	0.00	110,517.96

Texto Largo:
 SE SOLICITA MEDIANTE MEMORANDUM ADM-FAR-336-2023 LA COMPRA DE 200 TABLETAS DE RIOCIQUAT 1,5 MG, AUTORIZADO POR LA DRA. RUTH ANIZALES, JEFE DE SERVICIO DE FARMACIA HE, MAURICIO PERDOMO, DIRECCION MEDICA HE Y EL DR. EDWAR RIVERA EN SUSTITUCION DE LA DRA. INGRID URBINA JEFE GENERAL HE. SE SOLICITA PARA LA FARMACIA HOSPITALARIA. SE COMPRAN 84 TABLETAS A LA EMPRESA ADJUDICADA FARSIMAN SIENDO LAS UNICAS QUE TIENEN EN DISPONIBILIDAD INMEDIATA Y DEBIDO A LA PREMURA Y NECESIDAD DEL MEDICAMENTO. SE GESTIONA ESTA CANTIDAD. CON NUMERO DE SOLICITUD DE PEDIDO 1000013798, NUMERO DE PETICION DE OFERTA 6000023356. PROCESO ADJUDICADO A LA EMPRESA FARSIMAN LA CUAL OFERTÓ EL TIEMPO DE ENTREGA SIGUIENTE: INMEDIATO.

Indicaciones:
 NOMBRE GENERICO: RIOCIQUAT
 NOMBRE COMERCIAL: ADEMPAS
 REGISTRO SANITARIO: HNM07200033
 FECHA DE VENCIMIENTO: 01.05.2024
 CONCENTRACION: 1.5 MG
 PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA 42 TAB
 LABORATORIO FABRICANTE: BAYER AG
 PAIS DE ORIGEN: ALEMANIA
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO

Sub Total	L.	110,517.96
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	110,517.96

Valor en Letras: CIENTO DIEZ MIL QUINIENTOS DIECISIETE LEMPIRAS CON 96/100.

OBSERVACIONES:

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

#50

del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.

Subgerente de Suministros Mat. y Compras

Director Ejecutivo

Tel.Teg, Barrio abajo edificio administrativo 6to piso; Comayagüela Barrio la Granja; SPS. Bulevar del Norte carretera hacia Puerto Cortes Col. Tàra.

MPC



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

356

No.	1100002373
Fecha	16.05.2023
Usuario	BPEREZ

Proveedor	CORPORACION INDUSTRIAL FARMACEUTICA S, A, CORINFAR		
No.	900015267		
R.T.N.	08019002265592		
Dirección	COM COL VILLAS LOS LAURELES COMPLEJO C, ORINFAR BODEGA N 3 INTERSECCION EL ANIL, DISTRITO CE		
Email	info@corinfar.com	Contacto:	
Teléfono	22278455	FAX	
		País: HN	Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
1000013797	6000023474	Medicamento	Compra Menor	CM-356	CM-356-IHSS-HE-2023	farmacia he

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	M01AE007	FCO	IBUPROFENO 100 mg/5 mL	570	15.00	0.00	8,550.00

Texto Largo:
 SE SOLICITA MEDIANTE MEMORANDUM ADM-FAR-324-2023 LA COMPRA DE 570 FRASCOS DE IBUPROFENO 100MG/5 ML SUSPENSION ORAL, FRASCO 100-120ML, AUTORIZADO POR LA DRA. RUTH CANIZALES, JEFATURA SERVICIO DE FARMACIA HE, MAURICIO PERDOMO, DIRECCION MEDICA HE Y LA DRA. INGRID URBINA- GERENTE GENERAL. SE SOLICITA PARA LA FARMACIA DE CONSULTA EXTERNA, HOSPITALARIA Y EMERGENCIA. CON NUMERO DE SOLICITUD DE PEDIDO 1000013797, NUMERO DE PETICION DE OFERTA 6000023474. PROCESO ADJUDICADO A LA EMPRESA CORINFAR LA CUAL OFERTÓ EL TIEMPO DE ENTREGA SIGUIENTE: INMEDIATO.

Indicaciones:
 NOMBRE GENERICO: IBUPROFENO
 NOMBRE COMERCIAL: IBUPROFENO
 REGISTRO SANITARIO: HNM08180041
 FECHA DE VENCIMIENTO: 01.01.2026
 CONCENTRACION: 100 MG/5ML
 PRESENTACION QUE OFRECE: FRASCO 100ML
 LABORATORIO FABRICANTE: CORINFAR
 PAIS DE ORIGEN: HONDURAS
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO

Sub Total	L.	8,550.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	8,550.00

Valor en Letras: OCHO MIL QUINIENTOS CINCUENTA LEMPTRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

REVISADO

FECHA: _____

FOLIO#: _____

5

F. _____

ANALISTA CONTROL INTERNO

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de cada uno respectivo.

[Firma]
 Subgerente de Suministros Materiales y Compras

[Firma]
 Director Ejecutivo

MPC



(UJO) se borra el texto # 357

INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

No.	1300002528
Fecha	11.05.2023
Usuario	BPerez

Proveedor: **SISTEMAS E IMAGENES MEDICAS S DE RL**

No.: 900011045

R.T.N.: 08019013618345

Dirección: TEGA MIRAMONTES CONTIGUO A GAS UNO EDIF, SIEMENS 3er NIVEL CALLE LA SALUD, DISTRITO CENTRAL, HN

Email: _____ Contacto: _____

Teléfono: 22356811 FAX: _____ País: HN Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
000004724	6000023456	MMQ	Compra Menor	CM-357	CM-357-IHSS-HE-2023	radiologia e imagen

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
0020	2200000800	GLN	FIJADOR REFORZADOR AUTOMATICO	60	400.00	0.00	24,000.00

Texto Largo:
 SE SOLICITO MEDIANTE MEMORANDUM No.0499-RX-HE-2023 LA COMPRA DE 60 GALONES DE FIJADOR REFORZADOR AUTOMATICO, AUTORIZADO POR LA RA. INGRID URBINA-GERENTE GENERAL. CON NÚMERO DE SOLICITUD DE PEDIDO: 3000004724, PETICION DE OFERTA: 6000023456. PROCESO ADJUDICADO A LA EMPRESA SIMEDIC LA CUAL OFERTO UN TIEMPO DE ENTREGA INMEDIATO; ESTE PRODUCTO ES PARA PARA USO EN EL AREA DE RADIOLOGIA E IMAGEN - HOSPITAL DE ESPECIALIDADES.

Indicaciones:
 NOMBRE COMERCIAL: WHITE MOUNTAIN IMAGING
 FECHA DE VENCIMIENTO: 30.11.2024
 NOMBRE DEL FABRICANTE: WHITE MOUNTAIN IMAGING
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO

Sub Total	L.	24,000.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	24,000.00

Valor en Letras: VEINTICUATRO MIL LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

REVISADO

FECHA: _____

FOLIO#: _____

6

ANALISTA CONTROL INTERNO

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	_____
Nombre y Firma	_____
Sello	_____

ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración Art 44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.

Per:

Director Ejecutivo

MPC



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

1360

No.	1300002514
Fecha	09.05.2023
Usuario	BPerez

Proveedor	HONDUMEDIC S DE R L, HONDUMEDIC S DE R L		
No.	900009557		
R.T.N.	08019011428859		
Dirección	COM GUACERIQUE FRENTE A YONKER LA SOLUSI, ON CASA 2018, DISTRITOCENTRAL, HN		
Email	hondumedichn@hotmail.com		
Teléfono	22134958	FAX	
Contacto:	País: HN		Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
3000004725	6000023369	MMQ	Compra Menor	CM-360	CM-360-IHSS-HE-2023	suministros

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	2100000484	UND	HUMIDIFICADOR DESCARTABLE PARA OXIGENO	600	58.00	0.00	34,800.00

Texto Largo:
 SE SOLICITO MEDIANTE MEMORANDUM No.046-SHGE/IHSS -2023 LA COMPRA DE 600 PIEZAS DE HUMIFICADOR DESCARTABLE PARA OXIGENO, AUTORIZADO POR EL DR. EDWARD RIVERA-GERENCIA GENERAL HE, MEDIANTE SUSTITUCION DE LA DRA. INGRID URBINA. CON NÚMERO DE SOLICITUD DE PEDIDO: 3000004725, PETICION DE OFERTA: 6000023369. PROCESO ADJUDICADO A LA EMPRESA HONDUMEDIC LA CUAL OFERTO UN TIEMPO DE ENTREGA INMEDIATO. ESTE PRODUCTO ES PARA PARA USO EN LAS SIGUIENTES SALAS: MEDICINA DE MUJERES, CIRUGIA DE HOMBRE, DE MUJERES, SALA DE ORTOPEDIA, GINECOLOGIA, PATOLOGIA, EMERGENCIA DE ADULTO, EMERGENCIA DE PEDIATRIA.

Indicaciones:
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO

Sub Total	L.	34,800.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	34,800.00

Valor en Letras: TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazos respectivo.

[Handwritten Signature]
Subgerente de Suministros Mat. y Compras



[Handwritten Signature]
Director Ejecutivo



Tel. Teg., Barrio abajo edificio administrativo 6to piso; Comayagüela Barrio la Granja; SPS. Bulevar del Norte carretera hacia Puerto Cortés Col. Tara.

MPC



INST. ITO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

#363

No.	1100002363
Fecha	05.05.2023
Usuario	BPerez

Proveedor	FARMACEUTICA INTERNACIONAL S A		
No.	900016836		
R.T.N.	08019003242474		
Dirección	TEGA EDIF FARINTER, , DISTRITO CENTRAL, HN		
Email		Contacto:	
Teléfono	22252718	FAX	
		País: HN	Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
1000013802	6000023353	Medicamento	Compra Menor	CM-363	CM-363-IHSS-HE-2023	farmacia he

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	H03BB002	TAB	METIMAZOL 5 MG TABLETA	6,800	14.34	0.00	97,512.0

Texto Largo:
 SE SOLICITA MEDIANTE MEMORANDUM ADM-FAR-357-2023 LA COMPRA DE 6,800 TABLETAS DE METIMAZOL 5 MG. AUTORIZADO POR LA DRA. RUTH CANIZALES, JEFA TURA SERVICIO DE FARMACIA HE, MAURICIO PERDOMO, DIRECCION MEDICA HE Y LA DRA. INGRID URBINA-GERENTE GENERAL HE. PARA USO EN LA FARMACIA DE CONSULTA EXTERNA. CON NUMERO DE SOLICITUD DE PEDIDO 1000013802, NUMERO DE PETICION DE OFERTA 6000023353. PROCESO ADJUDICADO A LA EMPRESA FARINTER LA CUAL OFERTÓ EL TIEMPO DE ENTREGA SIGUIENTE: 2 DIAS.

Indicaciones:
 NOMBRE GENERICO: METIMAZOL 5 MG
 NOMBRE COMERCIAL: TAPAZOL 5 MG
 REGISTRO SANITARIO: HNM11190070
 FECHA DE VENCIMIENTO: 01.10.2023
 CONCENTRACION: 5 MG
 PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA 20 TAB
 LABORATORIO FABRICANTE: ALTEA FARMACEUTICA
 TIEMPO DE ENTREGA: 2 DIAS

Sub Total	L.	97,512.0
Impuesto	L.	0.0
Total	L.	97,512.0

Valor en Letras: NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS DOCE LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:



DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: L administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.



MPC



374

INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

No.	1100002371
Fecha	12.05.2023
Usuario	CMENDEZ

Proveedor	DROGUERIA SERVIMEDICA S DE R L DE CV		
No.	900022842		
R.T.N.	08019007091140		
Dirección	TEG BLV MORAZAN EDIF LOS JARROS 4PISO CU, B 410, DISTRITO CENTRAL, HN		
Email	servimedicaahn@hotmail.com		Contacto:
Teléfono	2232 58 39	FAX	País: HN Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
1000013810	6000023461	Medicamento	Compra Menor		CM-374-IHSS-HE-2023	farmacia

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	L03AB008	JRC	INTERFERON BETA - 1a 30 mcg sln iny JRP	39	7,600.00	0.00	296,400.00

Texto Largo:
Indicaciones:
 NOMBRE COMERCIAL: AVONEX 30MCG/0.5ML
 REGISTRO SANITARIO: HN-M-1117-0277
 FECHA DE VENCIMIENTO: 01.01.2024
 CONCENTRACION: 0.5ML
 PRESENTACION QUE OFRECE: JRP
 LABORATORIO FABRICANTE: VETTER PHARMA
 PAIS DE ORIGEN: ALEMANIA

Sub Total	L.	296,400.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	296,400.00

Valor en Letras: DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS LEMPTRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:
 SOLICITADO EN EL MEMORANDO 381-ADM FAR-HDE-2023 LA COMPRA DE 39 JRP DE INTERFERON BETA - 1a 30 MICROGRAMOS/0.5ML (EQUIVALENTE a 6 MILLONES DE UI) SOLUCION INYECTABLE. AUTORIZADO POR LA DOCTOR MAURICIO PERDOMO GERENTE GENERAL INTERINO Y EL DOCTOR MAURICIO PERDOMO DIRECTOR MEDICO.
 PARA USO EN FARMACIA DE CONSULTA EXTERNA.



DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.



Subgerente de Suministros Mat. y Compras

Director Ejecutivo

Teg., Barrio abajo edificio administrativo 6to piso, Comayagüela Barrio la Granja; SPS. Bulevar del Norte carretera hacia Puerto Cortes Col. Tara.

MPC



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

378

No.	1300002522
Fecha	11.05.2023
Usuario	RMONCADA

Proveedor	INVERSIONES Y SUMINISTROS, INTERNACIONALES S DE R L		
No.	1003522		
R.T.N.	08019021328094		
Dirección	COMAYAGUELA COLONIA 15 DE SEPTIEMBRE CALLE PRINCIPAL, , DISTRITO CENTRAL, HN		
Email	insuminventas2@gmail.com		
Teléfono	22034555	FAX	22034555
		Contacto:	
		País:	HN
		Ciudad:	Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
3000004751	6000023450	MMQ	Compra Menor		CM-378-IHSS-HE-2023	suministros

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	2100000781	UND	MASCARILLA DESCARTABLE PARA CIRUJANO	60,000	0.60	0.00	36,000.00

Texto Largo:
 SE SOLICITA LA COMPRA DE 60,000 PIEZAS DE MASCARILLA DESCARTABLE PARA CIRUJANO. CON SOLICITUD DE PEDIDO #3000004751 Y CON PETICION DE OFERTA #6000023450 SE ADJUDICA A ISI QUE OFERTA ENTREGA INMEDIATA. SEGÚN MEMO No. 047 – SHGE/IHSS-2023. SOLICITADO POR EL LIC JORGE CRUZ BUSTILLO JEFE DE SUMINISTROS HE. CON EL VISTO BUENO DE LA DRA INGRID URBINA. PARA USO EN AREA ADMINISTRATIVA Y AREA HOSPITALARIA.

Indicaciones:
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA

Sub Total	L.	36,000.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	36,000.00

Valor en Letras: TREINTA Y SEIS MIL LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

REVISADO

FECHA: _____
 FOLIO#: _____

7

BOLTA CONTROL INTERNO

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.

[Firma]
 Subgerente de Suministros Mat. y Compras

[Firma]
 Director Ejecutivo



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

383

No.	1300002551
Fecha	18.05.2023
Usuario	RMONCADA

Proveedor	IMAGENES Y FOTOGRAFIAS DE HONDURAS S A, DE C V, IFHSA		
No.	900019736		
R.T.N.	08019003238199		
Dirección	TEG ENTRADA COL SAN MIGUEL FTE CANAL, HONDURED COMPLEJO SAN MIGUEL BODEGA No1, DISTRITO CE		
Email			
Teléfono	22218110	FAX	
Contacto:			
País:	HN	Ciudad:	Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
3000004780	6000023492	MMQ	Compra Menor		CM-383-IHSS-HE-2023	radiologia e imagen

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	2200000866	UND	GUIA CON VALVULA EN "Y" DE 150 CM	300	141.00	0.00	42,300.00

Texto Largo:
 SE SOLICITA LA COMPRA DE 300 UNIDADES DE GUIAS CON VALVULA EN "Y". CON SOLICITUD DE PEDIDO #3000004780 Y CON PETICION DE OFERTA #6000023492 SE ADJUDICA A IFHSA QUE OFERTA ENTREGA INMEDIATA. SEGÚN MEMO No.0427-RX-HE-2023. SOLICITADO POR LA JEFATURA DE RADIOLOGIA E IMAGEN HE DRA KARIN CLARE. CON EL VISTO BUENO DE LA DRA INGRID URBINA. PARA USO EN RADIOLOGIA E IMAGEN.

Indicaciones:
 NOMBRE COMERCIAL: CONECTOR PARA INYECTOR AUTOMATICO
 FECHA DE VENCIMIENTO: 01.01.2025
 PRESENTACION: SOBRE X 1 CONECTOR
 NOMBRE DEL FABRICANTE: LEGAL-IMAXEON
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA

Sub Total	L.	42,300.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	42,300.00

Valor en Letras: CUARENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

REVISADO

FECHA: _____

FOLIO#: _____

5

F. _____

ANALISTA CONTROL INTERNO

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art 44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.

[Firma]
 Subgerente de Suministros Mat. y Compras

[Firma]
 Director Ejecutivo

MPC



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

1387

No.	1300002552
Fecha	18.05.2023
Usuario	RMONCADA

Proveedor	GRUPO MEY KO S A, GRUPO MEY KO S A		
No.	900015549		
R.T.N.	08019002062818		
Dirección	TEGA COL RUBEN DARIO FRENTE A CAMPO DE S, COUT A LA PAR DE LLANTICENTRO FERCO, COMAYAGUA, HN		
Email	contabilidad@grupomeyko.hn	Contacto:	
Teléfono	22323544	FAX	
		País: HN	Ciudad: Comayagua

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
3000004770	6000023532	MMQ	Compra Menor		CM-387-IHSS-HE-2023	sala de operaciones

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	2100000233	UND	INJERTO VASCULAR PTFE 8 MM X 40 CM LISO	2	21,600.00	0.00	43,200.00

Texto Largo:
 SE SOLICITA LA COMPRA DE INJERTO VASCULAR PTFE 8MM X 40CM LISO. CON SOLICITUD DE PEDIDO #3000004770 Y CON PETICION DE OFERTA #6000023532
 SE ADJUDICA A MEYKO QUE OFERTA ENTREGA 10-DIAS. SEGÚN MEMO NO. 291-JSO-2023. SOLICITADO POR LA LIC.FANY ROMERO JEFE DE SALA DE OPERACIONES. CON EL VISTO BUENO DE LA DRA INGRID URBINA GERENTE GENERAL HE.

Indicaciones:
 NOMBRE COMERCIAL: INJERTO VASCULAR LISO
 TIEMPO DE ENTREGA: 10-DIAS

Sub Total	L.	43,200.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	43,200.00

Valor en Letras: CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

REVISADO

FECHA: _____

FOLIO#: _____

5

F. _____

ANALISTA CONTROL INTERNO

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los interesados y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.

[Firma]
 Subgerente de Suministros Mat. y Compras

[Firma]
 Director Ejecutivo

Mpe



403

INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

No.	1100002389
Fecha	29.05.2023
Usuario	RMONCADA

Proveedor	HONDUMEDIC S DE R L, , HONDUMEDIC S DE R L		
No.	000009557		
R.T.N.	08019011428859		
Dirección	COM GUACERIQUE FRENTE A YONKER LA SOLUSI, ON CASA 2018, DISTRITOCENTRAL, HN		
Email	hondumedichn@hotmail.com	Contacto:	
Teléfono	22134958	FAX	
		País: HN	Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
1000013844	6000024067	Medicamento	Compra Menor		CM-403-IHSS-HE-2023	farmacia

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	J01CF001	FCO	DICLOXACILINA 250MG/5ML SUSP FCO	140	65.50	0.00	9,170.00

Texto Largo:
 SE SOLICITA LA COMPRA DE 140 FRASCOS DE DICLOXACILINA (SODICA) 250MG/5ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL FRASCO 80ML. CON SOLICITUD DE PEDIDO #1000013844 Y CON PETICON DE OFERTA #6000024067 SE ADJUDICA A HONDUMEDIC QUE OFERTA ENTREGA INMEDIATA. SEGÚN MEMO ADM-FAR-422-2023 SOLICITADO POR CLAUDIA MATUTE ADMINISTRADORA DE FARMACIA HE. CON EL VISTO BUENO DEL DR MAURICIO PERDOMO DIRECTOR MEDICO Y DEL DR MAURICIO PERDOMO GERENTE GENERAL HE. PARA USO EN FARMACIA DE ONCOLOGIA, HOSPITALARIA Y EMERGENCIA. DICLOXACILINA(COMO SAL SÓDICA) BASE 250 MG/5ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL FCO. 80-120 ML

Indicaciones:
 NOMBRE COMERCIAL: DICLOXACILINA
 REGISTRO SANITARIO: HN-M-0718-0041
 FECHA DE VENCIMIENTO: 16.01.2025
 PRESENTACION QUE OFRECE: FRASCO 100ML
 LABORATORIO FABRICANTE: PHARMA INTERNACIONAL
 PAIS DE ORIGEN: HONDURAS
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA

Sub Total	L.	9,170.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	9,170.00

Valor en Letras: NUEVE MIL CIENTO SETENTA LEMPTRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:



DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga por el plazo respectivo.

[Handwritten Signature]
 Subgerente de Suministros Mat. y Compras

[Handwritten Signature]
 Director Ejecutivo

Mre



// # 404

INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

No.	1100002402
Fecha	30.05.2023
Usuario	RMONCADA

Proveedor	HONDUMEDIC S DE R L, HONDUMEDIC S DE R L		
No.	900009557		
R.T.N.	08019011428859		
Dirección	COM GUACERIQUE FRENTE A YONKER LA SOLUSI, ON CASA 2018, DISTRITOCENTRAL, HN		
Email	hondumedicn@hotmail.com	Contacto:	
Teléfono	22134958	FAX	
		País: HN	Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
1000013845	6000024092	Medicamento	Compra Menor		CM-404-IHSS-HE-2023	farmacia

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	J01GB005	FCO	AMIKACINA (sulfato) Base 250mg/ml Fco.	1,250	27.00	0.00	33,750.00

Texto Largo:
 SE SOLICITA LA COMPRA DE 1,250 FRASCOS DE AMIKACINA (SULFATO) 250MG/ML SOLUCION INYECTABLE FRASCO 2-4ML. CON SOLICITUD DE PEDIDO #1000013845 Y CON PETICION DE OFERTA #6000024092 SE ADJUDICA A HONDUMEDIC QUE OFERTA ENTREGA INMEDIATA. SEGUN MEMO ADM-FAR-427-2023 SOLICITADO POR CLAUDIA MATUTE ADMINISTRADORA DE FARMACIA HE. CON EL VISTO BUENO DEL DR MAURICIO PERDOMO DIRECTOR MEDICO Y DEL DR EDWARD RIVERA GERENTE GENERAL HE. PARA USO EN FARMACIA DE HOSPITALARIA Y EMERGENCIA.
 AMIKACINA (COMO SULFATO) BASE 250MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO 2 ML

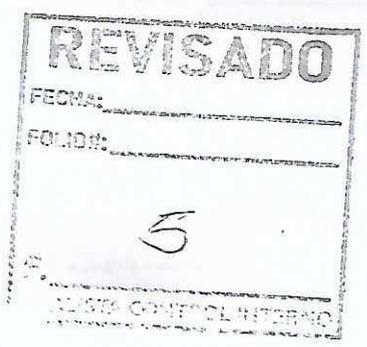
Indicaciones:
 NOMBRE COMERCIAL: AMIKACINA 500MG/ML
 REGISTRO SANITARIO: HN-M-0820-0054
 FECHA DE VENCIMIENTO: 30.05.2025
 PRESENTACION QUE OFRECE: FRASCO
 LABORATORIO FABRICANTE: APEX DRUG HOUSE
 PAIS DE ORIGEN: INDIA
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA

Sub Total	L.	33,750.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	33,750.00

Valor en Letras: TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	



Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.

[Handwritten Signature]
 Subgerente de Suministros Materiales y Compras



[Handwritten Signature]
 Director Ejecutivo

Teg., Barrio abajo edificio administrativo, 6to piso, Comayagüela Barrio la Granja; SPS. Bulevar del Norte carretera hacia Puerto Cortes Col. Tara.

MPE



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

No.	1100002404
Fecha	30.05.2023
Usuario	RMONCADA

416

Proveedor	PRODUCTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS, S DE R L DE C V		
No.	900021054		
R.T.N.	05019002069041		
Dirección	SPS VILLA EUGENIA 21 22 AVE 12 B CALLE, No 2, SANPEDROSULA, HN		
Email		Contacto:	
Teléfono	5581674	FAX	
		País: HN	Ciudad: Cortés

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
1000013865	6000024094	Medicamento	Compra Menor		CM-416-IHSS-HE-2023	farmacia

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	N04BA002	TAB	LEVODOPA + CARBIDOPA 250+25 MG TAB	10,000	15.75	0.00	157,500.00

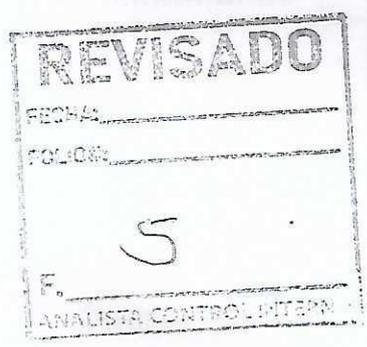
Texto Largo:
 SE SOLICITA LA COMPRA DE 10,000 TABLETAS DE LEVODOPA 250MG + CARBIDOPA 25MG TABLETA RENURADA. CON SOLICITUD DE PEDIDO #1000013865 Y CON PETICION DE OFERTA #6000024094 SE ADJUDICA A PROMESA QUE OFERTA ENTREGA INMEDIATA. SEGÚN MEMO ADM-FAR-448-2023 SOLICITADO POR CLAUDIA MATUTE ADMINISTRADORA DE FARMACIA HE. CON EL VISTO BUENO DEL DR MAURICIO PERDOMO DIRECTOR MEDICO Y DEL DR EDWARD RIVERA GERENTE GENERAL HE. PARA USO EN FARMACIA DE CONSULTA EXTERNA.
 LEVODOPA + CARBIDOPA 250+25 MG RESPECTIVAMENTE, TABLETA RANURADA

Indicaciones:
 NOMBRE GENERICO: LEVODOPA + CARBIDOPA
 NOMBRE COMERCIAL: LEVODOPA + CARBIDOPA
 REGISTRO SANITARIO: HN-M-0119-0196
 FECHA DE VENCIMIENTO: 01.01.2025
 CONCENTRACION: LEVODOPA + CARBIDOPA
 PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA X 30 TAB
 LABORATORIO FABRICANTE: PSICOPAHARMA
 PAIS DE ORIGEN: MEXICO
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA

Sub Total	L.	157,500.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	157,500.00

Valor en Letras: CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:



DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.



Subgerente de Suministros Materiales y Compras
 Director Ejecutivo
 Teg., Barrio abajo edificio administrativo 6to piso, Comayagüela Barrio la Granja; SPS. Bulevar del Norte carretera hacia Puerto Cortes Col. Tara.

Mpe



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

#423

No.	1100002409
Fecha	30.05.2023
Usuario	RMONCADA

Proveedor	SEVEN PHARMA HONDURAS SA		
No.	900013189		
R.T.N.	08019016861610		
Dirección	TEGA COL MIRAMONTES EDIF MIRAMONTES 2do, NIVEL LOCAL 7 CALLE PRINCIPAL, DISTRITOCENTRAL,		
Email	regulatory.honduras@sevenpharma.net	Contacto:	
Teléfono	22636314	FAX	Ciudad: Francisco Morazán
		País: HN	

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
1000013828	6000024099	Medicamento	Compra Menor		CM-423-IHSS-HE-2023	farmacia

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	L01XX006	FCO	L-ASPARAGINASA10,000 UI PLV INY FCO10ML	10	1,300.00	0.00	13,000.00

Texto Largo:
 SE SOLICITA LA COMPRA DE 10 FRASCOS DE L-ASPARAGINASA 10,000UI POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE FRASCO 10ML. CON SOLICITUD DE PEDIDO #1000013828 Y CON PETICON DE OFERTA #6000024099 SE ADJUDICA A SEVEN PHARMA QUE OFERTA ENTREGA 3-DIAS. SEGUN MEMO ADM-FAR-435-2023 SOLICITADO POR CLAUDIA MATUTE ADMINISTRADORA DE FARMACIA HE. CON EL VISTO BUENO DEL DR MAURICIO PERDOMO DIRECTOR MEDICO Y DEL DR EDWARD RIVERA GERENTE GENERAL HE. PARA USO EN FARMACIA DE ONCOLOGIA.

Indicaciones:
 NOMBRE GENERICO: L-ASPARAGINASA
 NOMBRE COMERCIAL: L-ASPARAGINASA
 REGISTRO SANITARIO: HN-M-0421-0027
 FECHA DE VENCIMIENTO: 01.06.2024
 CONCENTRACION: 10000 UI
 PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA X 1 FRACO
 LABORATORIO FABRICANTE: CELON LABORATORIES
 PAIS DE ORIGEN: INDIA
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA

Sub Total	L.	13,000.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	13,000.00

Valor en Letras: TRECE MIL LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

DATOS DEL PROVEEDOR

Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.



Subgerente de Suministros Materiales y Compras

Director Ejecutivo

Teg., Barrio abajo edificio administrativo 6to piso, Comayagüela Barrio la Granja; SPS. Bulevar del Norte carretera hacia Puerto Cortes Col. Tara.

Mae



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

427

Nc.	1100002416
Fecha	31.05.2023
Usuario	RMONCADA

Proveedor	DROGUERIA GUARDADO S DE R L, DROGUERIA GUARDADO S DE R L		
No.	900006222		
R.T.N.	08019005005969		
Dirección	TEGA LA REFORMA EDIF DISA I I, , DISTRITOCENTRAL, HN		
Email	dguardadohn@yahoo.com	Contacto:	
Teléfono	22377777	FAX 2398586	País: HN Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
1000013851	6000024109	Medicamento	Compra Menor		CM-427-IHSS-HE-2023	farmacia

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	N02AX003	AMP	TRAMADOL 50MG/ML SOL.INY. AMP	4,560	47.55	0.00	216,828.00

Texto Largo:
 SE SOLICITA LA COMPRA DE 4,560 AMPOLLAS DE TRAMADOL (CLORHIDRATO) 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 2ML. CON SOLICITUD DE PEDIDO # 1000013851 Y CON PETICON DE OFERTA #6000024109 SE ADJUDICA A GUARDADO QUE OFERTA ENTREGA INMEDIATA. SEGUN MEMO ADM-FAR-406-2023 SOLICITADO POR CLAUDIA MATUTE ADMIN VISTO BUENO DEL DR MAURICIO PERDOMO DIRECTOR MEDICO Y DEL DR MAURICIO PERDOMO GERENTE GENERAL HE. PARA USO EN FARMACIA DE HOSPITALARIA, EMERGENCIA Y ONCOLOGIA. TRAMADOL (CLORHIDRATO) 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMP 2ML.

Indicaciones:
 NOMBRE GENERICO: TRAMADOL
 NOMBRE COMERCIAL: TRAMADOL
 REGISTRO SANITARIO: HN-M-0220-0053
 FECHA DE VENCIMIENTO: 01.08.2025
 CONCENTRACION: 50MG / 2ML
 PRESENTACION QUE OFRECE: AMPOLLA 2 ML
 LABORATORIO FABRICANTE: BAXTER
 PAIS DE ORIGEN: INDIA
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA

Sub Total	L.	216,828.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	216,828.00

Valor en Letras: DOSCIENTOS DIECISEIS MIL OCHOCIENTOS VEINTIOCHO LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.

[Firma]
 Subgerente de Suministros Materiales y Compras

[Firma]
 Director Ejecutivo

MPE



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

429

No.	1100002414
Fecha	30.05.2023
Usuario	RMONCADA

Proveedor	DROGUERIA GUARDADO S DE R L,, DROGUERIA GUARDADO S DE R L		
No.	900006222		
R.T.N.	08019005005969		
Dirección	TEGA LA REFORMA EDIF DISA I I,, DISTRITOCENTRAL, HN		
Email	dguardadohn@yahoo.com	Contacto:	
Teléfono	22377777	FAX 2398586	País: HN Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
1000013850	6000024104	Medicamento	Compra Menor		CM-429-IHSS-HE-2023	farmacia

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto	Total
00010	M01AB003	AMP	DICLOFENACO SODICO 25MG/ML SLN AMP	4,000	3.50	0.00	14,000.00

Texto Largo:
 SE SOLICITA LA COMPRA DE 4,000 DE AMPOLLAS DE DICLOFENACO (SODICO) 25MG/ML (75MG/3ML) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 3ML. CON SOLICITUD DE PEDIDO #1000013850 Y CON PETICON DE OFERTA #6000024104 SE ADJUDICA A GUARDADO QUE OFERTA ENTREGA INMEDIATA. SEGÚN MEMO ADM-FAR-404-2023 SOLICITADO POR CLAUDIA MATUTE ADMINISTRADORA DE FARMACIA HE. CON LOS VISTO BUENO DEL DR MAURICIO PERDOMO COMO DIRECTOR MEDICO Y EN SUSTITUCION DE LA DRA URBINA GERENTE GENERAL HE. PARA USO EN FARMACIA DE HOSPITALARIA, EMERGENCIA Y ONCOLOGIA. DICLOFENACO (SÓDICO) 25 MG/ML (75MG/3ML) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 3 ML USO IV,IM.

Indicaciones:
 NOMBRE GENERICO: DICLOFENACO SODICO
 NOMBRE COMERCIAL: DICLOFENACO SODICO
 REGISTRO SANITARIO: HN-M-0818-0113
 FECHA DE VENCIMIENTO: 01.02.2025
 CONCENTRACION: 25MG/ML
 PRESENTACION QUE OFRECE: AMP 3ML
 LABORATORIO FABRICANTE: JIANGSU HUAYANG PHAR
 PAIS DE ORIGEN: CHINA
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA

Sub Total	L.	14,000.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	14,000.00

Valor en Letras: CATORCE MIL LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:



DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.

[Handwritten Signature]
 Subgerente de Suministros Materiales y Compras

[Handwritten Signature]
 Director Ejecutivo

MPS