*Tegucigalpa, M.D.C. 01 de Diciembre de 2022*

***OFICIO No. INP-GA-219-2022***

**SEÑORES:**
**Presente.**

***El INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO,*** le invita a presentar oferta para la siguiente adquisición:

**1. Descripción General:**

**"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO"**

**2. Modalidad de Contratación:**

La modalidad de adquisición promovida a través de la presente invitación es ***Contratación Directa*** y estará regida por la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento.

**3. Oferentes elegibles:**

i. Cualquier oferente que cumpla con las condiciones especificadas en la presente invitación: *"y que se encuentre debidamente calificado en las siguientes categorías:* ***Adquisición de Medicamentos para los Privados de Libertad del Instituto Nacional Penitenciario, No. CD-INP-GC-GA-006-2022. (Apertura de Ofertas, lunes 05 de Diciembre 2022, 02:00. pm.)***

ii. Personas o entidades que no se encuentren sujetas a una declaración de inelegibilidad por Fraude y Corrupción.
iii. Los contratistas invitados a este proceso.
iv. Las personas o entidades sujetos a sanciones y restricciones son objeto de cambio de forma periódica y es necesario remitirse a *HonduCompras* para revisar la lista más reciente de las restricciones vigentes.

**4. Retroalimentación:**

En caso de no participar en este proceso de contratación, solicitamos hacernos llegar por escrito las razones, con el objeto de considerarlas en futuros procesos.



**Instituto Nacional Penitenciario**
Colonia Santa Bárbara, Calle Los Alcaldes, Edificio Rubí.
Contiguo Comercial La Tijera, frente a Llantilandia, Comayagüela, M.D.C.

**5. Información adicional:**

Podrá obtener información adicional en la siguiente dirección:

***Edificio Rubí, Calle Los Alcaldes, frente a Llantilandia, 2 cuadras de la Gasolinera Puma, Las Torres, a la par del Comercial La Tijera.***
***Teléfonos: 2234-6444 EXT.28.***
***e-mail: licitaciones@inp.gob.hn***

Deberá presentar una "Garantía de Mantenimiento de Oferta", equivalente en monto garantizado, a por lo menos, al dos por ciento (2%) del valor de la oferta.

Esta invitación, no debe interpretarse como una oferta de contratación.

Sin otro particular, les saludamos atentamente.

Comisario de Intendencia

**WILFREDO VENTURA RODRIGUEZ**
Gerente Administrativo
Instituto Nacional Penitenciario
Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

cc: archivo

# DOCUMENTO DE CONTRATACIÓN

## PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA

## No. CD-INP-GC-GA-006-2022

**"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO"**

**Tegucigalpa, Francisco Morazán, Noviembre 2022**

# SECCIÓN I:
# INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES PARA LA PRESENTACIÓN DE OFERTAS

## 1. CONTRATANTE

El INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO a quien en delante se le denominará **EL CONTRATANTE** – promueve entre las empresas que tengan el interés de participar en el proceso de Contratación Directa **No.CD-INP-GC-GA-006-2022**, que tiene por objeto la **"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO"**, en el marco del **ESTADO DE EMERGENCIA EN EL SISTEMA PENITENCIARIO NACIONAL**, con el objetivo de realizar reformas y modernizar de manera gradual y progresiva el Instituto Nacional Penitenciario garantizando el respeto y derecho de las personas privadas de libertad en custodia del Estado de Honduras, en particular su integridad física y psíquica, salud, vida, tratamiento, rehabilitación y reinserción social, contribuyendo al fortalecimiento del nuevo sistema penitenciario, mediante Decreto Ejecutivo No. PCM-003-2022 de fecha 10 de agosto de 2022.

Esto con el propósito de continuar y fortalecer las acciones de prevención y control de los centros penitenciarios y así garantizar el buen funcionamiento de la gestión administrativa de la institución.

## 2. JUSTIFICACIÓN

**"EL CONTRATANTE"** requiere la **"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO"**, Con el propósito de fortalecer las capacidades y logísticas de la institución, que permitan contar con condiciones y herramientas propicias para mejorar el desarrollo de las actividades y potenciar la respuesta de Salubridad

que demandan los centros penitenciaros, asegurando las condiciones necesarias de los privados de libertad garantizando el Bienestar y Salud de los Privados de Libertad y fortalecer las acciones de Prevención y Control de los Centros Penitenciarios, Garantizando el respeto de los derechos humanos y proteger su integridad física, y psíquica, salud, vida y la reinserción social.

Todo esto como parte de las acciones y estrategias plasmadas por **"EL CONTRATANTE"** en el Plan Operativo Anual aprobado para el periodo 2021-2022.

## 3. TIPO DE CONTRATO

Como resultado de este proceso de contratación se podrá otorgar un **CONTRATO DE SUMINISTRO** celebrado entre **El Instituto Nacional Penitenciario** y los oferente(s) ganador(es).

## 4. OBJETO DE CONTRATACIÓN

**"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO".**

## 5. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El financiamiento de esta contratación proviene de fondos Nacionales, constituido entre la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas (SEFIN) y El Instituto Nacional Penitenciario (INP).

La Secretaria de Estado en el Despacho de Finanzas garantizará las modificaciones y acciones presupuestarias para asegurar el financiamiento de las

acciones necesarias para el cumplimiento el presente decreto (PCM-03-2022/ARTICULO 5).

## 6. IDIOMA DE LAS OFERTAS

Deberán presentarse en **español**, incluso información complementaria como catálogos técnicos, etc. En caso de que la información complementaria esté escrita en idioma diferente al español, el proveedor deberá acompañar la traducción oficial de la Secretaría de Estado en los Despachos de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional para su validez.

## 7. NORMATIVA APLICABLE

- Constitución de la República.
- Tratados Internacionales ratificados por Honduras.
- Ley General de la Administración Pública.
- Ley de Procedimiento Administrativo.
- Ley de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo.
- Ley de Contratación del Estado y su Reglamento.
- Código de Conducta y Ética del Servidor Público.
- Disposiciones Generales del Presupuesto General de la República 2022.
- Decretos Ejecutivos No. PCM-003-2022 de fecha 10 de agosto de 2022.
- Demás normativa aplicable a la materia.

## 8. ACLARACIONES

Con el propósito de aclarar consultas que tengan los interesados en el proceso, incluyendo aquellas remitidas en formato físico, el ente contratante celebrará una **Reunión Informativa de Aclaraciones**, cuya participación es *opcional* y no obligatoria, la cual será acordada con los oferentes interesados.

**Reunión Informativa de Aclaraciones**, cuya participación es *opcional* y no obligatoria, la cual será acordada con los oferentes interesados.
Posteriormente, se difundirá entre todos los interesados el documento oficial de Aclaraciones para su conocimiento y consideración al momento de preparar sus ofertas.

## 9. PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas se presentarán en formato físico en ***LA UNIDAD DE ADQUISICIONES DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO.***
Ubicada en: Edificio Rubí, Calle Los Alcaldes, frente a Llantilandia, 2 cuadras antes de la Gasolinera Puma Las Torres, contiguo a Almacén La Tijera.

- La **fecha límite** de Presentación de Ofertas será: **LUNES 05 DE DICIEMBRE DEL 2022.** La **hora límite** de Presentación de Ofertas será hasta las **02:00 P.M.**, hora oficial de la República de Honduras (196 de Hondutel). Las ofertas que se reciban fuera de plazo serán rechazadas.

a. El Acto Público de Apertura de Ofertas se realizará ***SALÓN DE REUNIONES DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES*** Edificio Rubí, Calle Los Alcaldes, frente a Llantilandia, 2 cuadras antes de la Gasolinera Puma Las Torres, contiguo a Almacén La Tijera., **EL DÍA LUNES 05 DE DICIEMBRE A PARTIR DE LAS 02:15 P.M.,** hora oficial de la República de Honduras.

b. Los oferentes presentarán sus **ofertas firmadas y selladas, en idioma español, formato físico**, en lempiras, foliadas e inicializadas en todas sus hojas por el Oferente o Representante Legal. Asimismo, los Oferentes **NO podrán presentar ofertas alternativas.**

- **FORMATO FÍSICO**

Las ofertas se presentarán en tres (3) sobres diferentes, debidamente cerrados, rotulados en idioma español.

a. **PRIMER SOBRE: OFERTA ECONÓMICA**

Contendrá Original y una (1) copia de la Oferta Económica y será rotulado "OFERTA ECONÓMICA".

b. **SEGUNDO SOBRE: OFERTA TÉCNICA**

Contendrá Original y una (1) copia de la Oferta Técnica y será rotulado "OFERTA TÉCNICA".

c. **TERCER SOBRE: DOCUMENTACIÓN LEGAL**

Contendrá Original y una (1) copia de la Documentación Legal y será rotulado "DOCUMENTACIÓN LEGAL".

**Todos los sobres deberán rotularse de la manera siguiente:**

***ESQUINA SUPERIOR IZQUIERDA:***

1.- Nombre y Dirección del Oferente
2.- Dirigido al Instituto Nacional Penitenciarios
Atención Unidad de Adquisiciones
Dirección: Edificio Rubí, Colonia Santa Bárbara, calle Los Alcaldes, contiguo a Comercial La Tijera, Frente a Llantilandia.
3.- **Identificación del proceso: Proceso de contratación directa No.**CD-INP-GC-GA-006-2022 "ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO".
4.- Llevar la advertencia "**No abrir antes de la hora y fecha de apertura de ofertas**".

**PARTE CENTRAL:**
**Comisario de Intendencia**
**WILFREDO VENTURA RODRIGUEZ**
**Gerente Administrativo**
**Instituto Nacional Penitenciario**

**Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.**
**Atención: Unidad de Adquisiciones**

**ESQUINA INFERIOR DERECHA:**

Indicación clara si es original o copia de la oferta.

**NO SE ACEPTARÁN OFERTAS ALTERNATIVAS.**

Cada archivo deberá identificarse según su contenido, siguiendo todas las formalidades antes descritas (firmadas, selladas, foliadas, etc.) y distinguiendo si se trata de Oferta Económica, Técnica o Documentación Legal.

## 10. VIGENCIA DE LAS OFERTAS

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de **Treinta (30)** días calendario, contados a partir del día de presentación de la oferta.

No obstante, en casos calificados y cuando fuere estrictamente necesario, el órgano contratante podrá solicitar la ampliación del plazo a todos los proponentes, siempre que fuere antes de la fecha prevista para su vencimiento.

## 11. DOCUMENTACIÓN PARA PRESENTAR:

### INFORMACIÓN LEGAL (SOBRE DOCUMENTACIÓN LEGAL):

1. Copia del Certificado de Registro Sanitario vigente, extendido por la Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA), debidamente autenticada.
2. Fotocopia de la escritura de constitución de la sociedad y sus reformas debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente.
3. Fotocopia legible del poder del representante legal, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar y representar a la empresa en la contratación, debidamente inscrito en el Registro Mercantil.
4. Fotocopia del Documento Nacional de identificación (DNI) del Representante Legal
5. Fotocopia de RTN del oferente y del Representante Legal.
6. Declaración Jurada sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en

los artículos15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado.

7. Fotocopia de la Constancia de Inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado. **"la solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anteriora la fecha prevista para la presentación de la oferta ..."**
8. Declaración Jurada de la empresa y de su representante legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36,37,38,39,40 y 41de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos.
9. Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente, vigente.
10. Fotocopia de Registro SIAFI, con actualización de cuentas (si fuere el caso).
11. Copia del Formulario de Presentación de Oferta **(DEBE INCLUIRSE SU ORIGINAL EN EL SOBRE DE LA OFERTA ECONÓMICA).**

En caso de presentar copia de documentos, estas deberán venir debidamente autenticadas por Notario Público.

Las auténticas de fotocopias y firmas deberán presentarse en certificados de autenticidad separados.

**INFORMACIÓN FINANCIERA (INCLUIR EN EL SOBRE DE DOCUMENTACIÓN LEGAL):**

1. Documentos probatorios de acceso inmediato a dinero en efectivo por al menos el 5% del valor total de la oferta, pueden ser evidencias de montos depositados en caja y bancos, constancias de créditos abiertos otorgados por instituciones bancarias, nacionales o extranjeras, etc.

2. Copia autenticada de los Estados Financieros del ejercicio fiscal inmediato anterior, auditados por una compañía debidamente autorizada e inscrita en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros.

3. Autorización para que el Instituto Nacional Penitenciario[1] pueda verificar la documentación presentada con los emisores.

**INFORMACIÓN TÉCNICA (SOBRE OFERTA TÉCNICA):**

1. Certificado o Constancia de Distribuidor Autorizado. En caso de tratarse de Distribuidor Exclusivo, señalar expresamente este aspecto, adjuntando documentación soporte debidamente registrada.

2. Documentación emitida por el fabricante, en la cual se pueda verificar el cumplimiento de cada una de las especificaciones técnicas de cumplimiento mínimo sujetas a evaluación.

3. Listado original de al menos tres (03) contratos u órdenes de compra con sus debidas actas de recepción o constancia de entrega a satisfacción en los últimos 05 años, el cual debe contener por lo menos:

   - Nombre o razón social de la entidad contratante.
   - Objeto del contrato u orden de compra.
   - Monto del contrato u orden de compra.
   - Fecha de suscripción del contrato/orden de compra.
   - Naturaleza del cliente (público o privado), su teléfono y correo electrónico.
   - Soporte o evidencia que el objeto del contrato u orden de compra fue cumplido a satisfacción del cliente.

[1] Autorización debe presentarse en papel membretado, firmado y sellado por el Representante Legal.

## INFORMACIÓN ECONÓMICA (SOBRE OFERTA ECONÓMICA)

1. Original del Formulario de Presentación de Oferta (Ver Anexos).

2. Plan de Oferta o Formato de Cotización (Ver Anexos).

3. Este Plan deberá ser firmado y sellado por el Representante Legal del ofertante, en papel membretado. Los precios deberán presentarse en Lempiras y únicamente con dos decimales.

4. El valor total de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes y costos asociados hasta la entrega de los bienes y/o servicios ofertados a El Instituto Nacional Penitenciario.

## 12. EVALUACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas serán evaluadas de acuerdo con la siguiente rutina de fases acumulativas y criterios:

- **FASE I: Verificación Legal**

Cada uno de los aspectos a verificar será de cumplimiento obligatorio:

| ASPECTO/CRITERIO VERIFICABLE<br>PRESENTACIÓN, CUMPLIMIENTO Y VALIDEZ DE LA DOCUMENTACIÓN LEGAL PRESENTADA | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|
| Copia de Escritura de Constitución y sus Reformas debidamente inscritas en el Registro Mercantil. | | |
| Copia del Poder del Representante Legal del oferente, debidamente inscrito en el Registro Mercantil. | | |

| | | |
|---|---|---|
| (...) | | |

- **FASE II: Evaluación Financiera**

| ASPECTO/CRITERIO VERIFICABLE<br>PRESENTACIÓN, CUMPLIMIENTO Y VALIDEZ DE LA DOCUMENTACIÓN FINANCIERA PRESENTADA | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|
| Documentos probatorios de acceso inmediato a dinero en efectivo **por al menos el 5%** del valor total de la oferta, pueden ser evidencias de montos depositados en caja y bancos, constancias de créditos abiertos otorgados por instituciones bancarias, nacionales o extranjeras, etc. | | |
| Copia autenticada de los Estados de Resultados del ejercicio fiscal inmediato anterior, auditados por una compañía debidamente autorizada. | | |
| (...) | | |

- **FASE III: Evaluación Técnica**

| ASPECTO VERIFICABLE<br>PRESENTACIÓN, CUMPLIMIENTO Y VALIDEZ DE LA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA PRESENTADA | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|
| Cumplimiento de Especificaciones Técnicas<br>Valores Agregados o Beneficios adicionales para el Contratante. | | |

| | | |
|---|---|---|
| (...) | | |

**El Instituto Nacional Penitenciario se reserva el derecho de solicitar y programar una inspección o visita de campo para validar la información contenida en los sobres, verificar la calidad de equipos (materiales y otros), requerir demostración práctica, etc.**

## 13. GARANTÍAS

Se aceptarán solamente Fianzas y Garantías Bancarias emitidas por instituciones debidamente autorizadas, Cheques Certificados y Bonos del Estado representativos de obligaciones de la deuda pública, que fueren emitidos de conformidad con la Ley de Crédito Público.

### a. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

- Plazo de presentación: Hasta **cinco (05) días hábiles** posteriores a la suscripción del contrato.
- Valor: La Garantía de Cumplimiento del Contrato deberá ser al menos, por el valor equivalente **al quince por ciento (15%)** del monto contractual.
- Vigencia: Deberá estar vigente hasta **al menos noventa (90) días calendario** posteriores a la fecha de vencimiento de la vigencia del contrato.
- Esta garantía se incrementará en la misma proporción en que el valor del contrato llegase a aumentar.

### b. GARANTÍA DE CALIDAD[2]

- Plazo de presentación: Hasta **cinco (05) días hábiles** después de la Recepción Final del Suministro.

[2] Garantía de Calidad: Solamente en caso de requerirlo la institución para los suministros que sean pertinentes.

- Valor: La Garantía de Calidad sustituirá la Garantía de Cumplimiento del Contrato, cuyo monto será **equivalente al cinco por ciento (5%)** del monto contractual.

- Vigencia: **Un (01) año** contado a partir de la Recepción Final.

**c. GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA**

La oferta deberá acompañarse de una Garantía de Mantenimiento de Oferta por un valor equivalente, por lo menos, al dos por ciento (2%) del valor total de la oferta.

Se aceptarán solamente fianzas y garantías bancarias emitidas por instituciones debidamente autorizadas, cheques certificados y bonos del Estado representativos de obligaciones de la deuda pública, que fueren emitidos de conformidad con la Ley de Crédito Público.

La garantía deberá tener una vigencia mínima de ciento veinte (120) días.

**14. FORMA DE PAGO**

**"EL CONTRATANTE"** efectuará el pago total del monto del contrato, una vez recibido el suministro a su entera satisfacción, aspecto que será validado con su respectiva Acta de Recepción.

**15. MULTAS**

Cuando el Proveedor incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, se le impondrá el pago de una multa por cada día de retraso, de conformidad a lo establecido en la Ley de Contratación del Estado, su Reglamento y las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República vigentes.

# SECCIÓN II:

# ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1. **TODOS LOS FARMACOS DEBEN TENER UNA FECHA DE VENCIMIENTO NO MENOR A 18 MESES A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA.**

| SOLICITUD DE MEDICAMENTOS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **No.** | **DESCRIPCION** | **ESPECIFICACION TECNICA** | **TOTAL SOLICITADO** | **LUGAR Y TIEMPO DE ENTREGA** |
| 1 | HIDROXIDO DE ALUMINIO 185-200mg + HIDROXIDO DE MAGNESIO 200 mg/5mL | Suspensión oral Cada 5 ML de suspensión contienen 185 hasta 200mg de Hidróxido de aluminio + 200 mg de Hidróxido de magnesio. Frasco resistente a la luz de 240mL. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada por ML o CC. Administración: oral. | 4,063 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 2 | RANITIDINA (clorhidrato) 25mg/ML | Solución inyectable de 25mg/ML de Ranitidina (clorhidrato). Ampolla resistente a la luz de 2mL. Administración: IV, IM | 887 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 3 | OMEPRAZOL 40mg | Polvo estéril para reconstituir a solución inyectable de Omeprazol 40mg. En vial. Administración: IV | 1,489 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 4 | OMEPRAZOL 20mg | Capsula de 20mg de Omeprazol. En blíster o tira. Administración: oral. | 40,720 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 5 | HIOSCINA (butilbromuro) 10mg | Tableta de 10mg de hioscina (butilbromuro). En blíster o tira resistente a la luz. Administración: oral. | 20,194 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |

| No. | DESCRIPCION | ESPECIFICACION TECNICA | TOTAL SOLICITADO | LUGAR Y TIEMPO DE ENTREGA |
|---|---|---|---|---|
| 6 | HIOSCINA (butilbromuro) 20mg/ML | Solución inyectable de 20mg/mL de hioscina (butilbromuro). En ampolla o vial resistente a la luz de 1ml Administración: IV, IM. | 6,087 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 7 | INSULINA ISOFANICA HUMANA NPH 100 UI/ML | Suspensión inyectable de Insulina Isofánica Humana NPH 100UI/ml en vial de 10mL. Administración: SC | 280 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 8 | INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML | Solución Inyectable estéril de insulina cristalina 100UI/ML en vial de 10 ML. Administración: IM, IV, SC | 50 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 9 | METFORMINA (clorhidrato) 850 mg | Tableta recubierta de 850mg de Metformina (clorhidrato) en blíster o tiras. Administración: oral. | 86,880 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 10 | GLIBENCLAMIDA 5 mg | Tableta de 5 mg de Glibenclamida, en blíster o tira. Administración: oral | 24,660 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 11 | ENALAPRIL (maleato) 1.25mg/ml | Solución inyectable de 1.25mg/ml de Enalapril (maleato). En ampolla o vial de 1 - 2mL. Vía de administración: IV | 45 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |

| No. | DESCRIPCION | ESPECIFICACION TECNICA | TOTAL SOLICITADO | LUGAR Y TIEMPO DE ENTREGA |
|---|---|---|---|---|
| 12 | BISOPROLOL (fumarato o hemifumarato) 10mg | Tableta de 10mg de Bisoprolol (fumarato o hemifumarato). En blíster o tira. Administración: oral | 6,900 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 13 | AMLODIPINO (besilato) 10mg | Tableta de 10mg de amlodipino (besilato). En blíster o tira. Administración: oral. | 6,900 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 14 | IRBESARTAN 300mg | Tableta ranurada de 300mg de irbesartan. En blíster o tira. Administración: oral | 159,120 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 15 | HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | Tableta ranurada de 25mg de hidroclorotiazida. En blíster o tira. Administración: oral | 6,900 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 16 | HIDROCORTISONA (acetato) al 1% (equivalente a 10mg/g) | Crema tópica 1% de hidrocortisona (acetato), equivalente a 10mg/g. En tubo de aluminio colapsable de 15 g. Administración: Tópico | 2,816 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 17 | POLIMIXINA B 5000 UI. + NEOMICINA 3.5g + BACITRACINA 400 UI | Ungüento Tópico de Polimixina B 5000 UI. + Neomicina 3.5g + Bacitracina 400 UI. En tubo de aluminio colapsable de 40-50 g. Administración: tópica. | 4,416 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |

| No. | DESCRIPCION | ESPECIFICACION TECNICA | TOTAL SOLICITADO | LUGAR Y TIEMPO DE ENTREGA |
|---|---|---|---|---|
| 18 | FLUCONAZOL 150mg | Cápsula de 150mg de fluconazol. En blíster o tira. Administración: Oral | 7,590 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 19 | DEXAMETASONA (fosfato) 4mg/ML | Solución inyectable de 4mg/ML de dexametasona (fosfato) en vial resistente a la luz, de 2mL. Administración: IM, IV. | 4,780 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 20 | CEFTRIAXONA (sódica) 1g | Polvo estéril para reconstituir a solución inyectable de Ceftriaxona (sódica) 1g, en vial. Administración: IM, IV. | 4,262 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 21 | CIPROFLOXACINA (clorhidrato) 500 mg | Tableta de 500mg de Ciprofloxacina (clorhidrato). En blíster o tira. Administración: oral | 37,492 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 22 | DICLOFENACO (sódico) 25mg/ML | Solución inyectable de 25mg/ML de diclofenac (sódico) en ampolla de 3mL (75mg/3mL). Administración IM, IV | 20,324 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 23 | IBUPROFENO 600 mg | Tableta ranurada de 600mg de ibuprofeno. En blíster o tira. Administración oral | 149,520 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |

| No. | DESCRIPCION | ESPECIFICACION TECNICA | TOTAL SOLICITADO | LUGAR Y TIEMPO DE ENTREGA |
|---|---|---|---|---|
| 24 | TRAMADOL (clorhidrato) 50 MG/ML | Solución inyectable de Tramadol (clorhidrato) 50mg/ML en ampolla de 2mL. Administración: IM, IV. | 400 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 25 | ACETAMINOFEN 500 MG | Tableta de 500mg de acetaminofén. En blíster o tira. Administración: oral | 305,560 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 26 | FENOBARBITAL (sódico) 100 MG | Tableta de 100mg de fenobarbital (sódico) en blíster o tira. Administración: oral | 6,000 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 27 | FENITOINA (sódica)100 MG | Cápsula de liberación prolongada con 100mg de fenitoína (sódica), en blíster tira o frascos resistentes a la luz. Administración: oral. | 10,000 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 28 | HALOPERIDOL 5 MG/ML | Solución inyectable de 5 MG/ML de haloperidol. Ampolla resistente a la luz de 1mL. Administración: IM, IV | 60 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 29 | CARBAMACEPINA 200 MG | Tableta de 200mg de carbamacepina en blíster o tira. Administración: oral | 20,970 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |

| No. | DESCRIPCION | ESPECIFICACION TECNICA | TOTAL SOLICITADO | LUGAR Y TIEMPO DE ENTREGA |
|---|---|---|---|---|
| 30 | CLONAZEPAM 2 MG | Tableta biranurada de 2mg de clonazepam. En blíster, tira o frasco. Administración: oral | 8,985 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 31 | LORATADINA 10 MG | Tableta ranurada de 10mg de loratadina. En blíster o tira. Administración: Oral | 152,520 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 32 | BECLOMETASONA (dipropionato) 50mcg/disparo | Suspensión para aplicación inhalación bucal 50mcg/disparo de beclometasona (dipropionato) en frasco de polipropileno con válvula dosificadora y un adaptador/aplicador bucal con tapa protectora. Administración: bucal | 50 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 33 | PREDNISOLONA BASE (como fosfato sódico)15 MG/5 ML | Solución oral. Cada 5 ml de solución contiene 15mg de Prednisolona en forma de fosfato sódico (15mg/5ml). En frasco de 60 ML. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada por ML o CC. Administración: oral. | 50 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 34 | IBUPROFENO 100 MG/5 ML | Solución oral. Cada 5 ML de solución contienen 100mg de ibuprofeno (100mg/5mL). Frasco resistente a la luz de 100-120mL. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada por ML o CC. Administración: oral | 200 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 35 | CEFIXIMA (trihidrato)100MG/5ML | Polvo para reconstituir a suspensión oral. Cada 5 ML de suspensión contienen 100MG de Cefixima (trihidrato) (100MG/5ML). Frasco resistente a la luz con capacidad para reconstituir de 50-60ml. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada por ML o CC. Administración: oral. | 50 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |

| No. | DESCRIPCION | ESPECIFICACION TECNICA | TOTAL SOLICITADO | LUGAR Y TIEMPO DE ENTREGA |
|---|---|---|---|---|
| 36 | LORATADINA 1 MG/ML | Solución oral. Cada ML contiene 1 MG de loratadina (1 MG/ML). Frasco resistente a la luz en volumen de 100-120mL. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada por ML o CC Administración: Oral. | 200 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 37 | DIFENHIDRAMINA 2.5mg/ml | Solución oral. Cada ML de solución contiene 2.5mg de difenhidramina (clorhidrato). En frasco resistente a la luz de 100-120 ML. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada por ML o CC. Administración: oral | 400 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 38 | ERITROMICINA (etilsuccinato) 250MG/5ML (no estolato) | Polvo para reconstituir a suspensión oral. Cada 5mL de suspensión contienen 250mg de eritromicina (etilsuccinato) (250mg/5mL) (no estolato). Frasco resistente a la luz de 60mL. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada por ML o CC. Administración: oral. | 100 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 39 | METRONIDAZOL (benzoato) 125MG/5ML | Suspensión oral de Metronidazol (benzoato) 125mg/5mL en frasco resistente a la luz de 100-120mL. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada por ML o CC. Administración: oral. | 50 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 40 | BETAMETASONA (valerato) 0.1% | Crema Tópica al 0.1% de betametasona (valerato) en tubo de aluminio colapsable. Administración: Tópica | 100 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 41 | AMOXICILINA (trihidrato) 250MG + Acido Clavulánico (como clavulanato de potasio) 62.5MG/5ML | Polvo para reconstituir a suspensión oral. Cada 5mL contienen Amoxicilina 250mgc + Ácido Clavulánico (como clavulanato de potasio) 62.5mg. Frasco resistente a a luz, de 100-120mL. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada por ML o CC. Administración: oral. | 50 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |

| No. | DESCRIPCION | ESPECIFICACION TECNICA | TOTAL SOLICITADO | LUGAR Y TIEMPO DE ENTREGA |
|---|---|---|---|---|
| 42 | METOCLOPRAMIDA 5 MG / 5ML solución | Suspensión oral de metoclopramida 5 mg / 5 ml frasco de 120 ml color ámbar (protección contra la luz). | 100 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 43 | ZINC (sulfato de zinc) 10 MG / 5 ML | Solución de zinc (sulfato de zinc 10 MG / 5 ML frasco de 120ml con copa dosificadora | 100 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 44 | HIERRO ELEMENTAL +ACIDO FOLICO 30MG/500MCG/5 ML | Solución de hierro elemental/ácido fólico 30mg/500mcg/5ml 240 ml. frasco color ámbar protección a la luz con copa dosificadora | 50 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 45 | METOCARBAMOL 500 MG TAB | tabletas de metocarbamol 500 mg vía oral con capa entérica o recubierta | 16000 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 46 | SOLUCIÓN SALINA DE 0.9% (CLORURO DE SODIO 0.9%) | solución salina (cloruro de sodio) bolsa con capacidad 1000 ml (bolsa transparente con doble protección) | 1300 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |
| 47 | SOLUCIÓN SALINA DE 0.9% (CLORURO DE SODIO 0.9%) | solución salina (cloruro de sodio) bolsa con capacidad 500 ml (bolsa transparente con doble protección) | 1300 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud |

| No. | DESCRIPCION | ESPECIFICACION TECNICA | TOTAL SOLICITADO | LUGAR Y TIEMPO DE ENTREGA |
|---|---|---|---|---|
| 48 | SOLUCION SALINA DE 0.9% (CLORURO DE SODIO 0.9%) | solución salina (cloruro de sodio) bolsa con capacidad 100 ml (bolsa transparente con doble protección) | 1300 | Única entrega, Al Almacén General del INP con supervisión del Departamento de Salud. |

## TÉRMINOS Y CONDICIONES GENERALES PARA LA CONTRATACIÓN

1. La Adjudicación de esta Contratación será en un solo Lote, por lo que los Oferentes deberán presentar una sola oferta.

   **En ese sentido, los oferentes deberán cotizar la cantidad total de suministros incluidos en el Lote, asegurándose que haya compatibilidad entre los bienes ofertados, en caso de ser necesario.**

2. En la Evaluación Técnica de la Oferta, prevalecerán como criterios de evaluación el cumplimiento de las Especificaciones Técnicas requeridas (calidad), y se considerarán los valores agregados que se brinden en beneficio de la Institución.

3. **En los Contratos de Suministro no aplica el otorgamiento de anticipo de fondos.**

4. La Oferta Económica debe formularse **considerando el INCOTERM DDP** (Puesto en lugar convenido, asumiendo todos los costos).

# ANEXOS

## Formulario de Información sobre el Oferente

*[El Oferente deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones siguientes. No se aceptará ninguna alteración a este formulario ni se aceptarán substitutos.]*

Fecha: *[indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]*
No.: *[indicar el número del proceso]*

Página _____ de _____ páginas

| |
|---|
| 1. Nombre jurídico del Oferente [*indicar el nombre jurídico del Oferente]* |
| 2. País donde está constituido o incorporado el Oferente en la actualidad o País donde intenta constituirse o incorporarse *[indicar el país de ciudadanía del Oferente en la actualidad o país donde intenta constituirse o incorporarse]* |
| 3. Año de constitución o incorporación del Oferente: *[indicar el año de constitución o incorporación del Oferente]* |
| 4. Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado: [*indicar la Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado]* |
| 5. Información del Representante autorizado del Oferente:<br>Nombre: *[indicar el nombre del representante autorizado]*<br>Dirección: *[indicar la dirección del representante autorizado]*<br>Números de teléfono y facsímile: *[indicar los números de teléfono y facsímile del representante autorizado]*<br>Dirección de correo electrónico: *[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]* |

# Formulario de Presentación de la Oferta

*[El Oferente completará este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas. No se permitirán alteraciones a este formulario ni se aceptarán substituciones.]*

Fecha: *[Indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]*
No.: *[indicar el número del proceso]*
Invitación No.: *[indicar el No. del Llamado]*
Alternativa No. *[indicar el número de identificación si esta es una oferta alternativa]*

A: *[nombre completo y dirección del Comprador]*

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

a. Hemos examinado y no hallamos objeción alguna a los documentos de contratación, incluso sus Enmiendas Nos. *[indicar el número y la fecha de emisión de cada Enmienda];*

b. Ofrecemos _____ proveer de conformidad con los Documentos de Contratación.

c. El precio total de nuestra Oferta, excluyendo cualquier descuento ofrecido en el rubro (d) a continuación es: *[indicar el precio total de la oferta en palabras y en cifras, indicando las diferentes cifras en las monedas respectivas];*

d. Los descuentos ofrecidos y la metodología para su aplicación son:

**Descuentos.** Si nuestra oferta es aceptada, los siguientes descuentos serán aplicables: *[detallar cada descuento ofrecido y el artículo específico en la Lista de Bienes al que aplica el descuento].*

**Metodología y Aplicación de los Descuentos.** Los descuentos se aplicarán de acuerdo a la siguiente metodología: *[Detallar la metodología que se aplicará a los descuentos];*

e. Nuestra oferta se mantendrá vigente por el período establecido en el Documento de Contratación, a partir de la fecha límite fijada para la presentación de las ofertas. Esta oferta nos obligará y podrá ser aceptada en cualquier momento antes de la expiración de dicho período;

f. Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a obtener una Garantía de Cumplimiento del Contrato y de Calidad, de conformidad con lo dispuesto en los Documentos de Contratación y la Ley de Contratación del Estado.

g. La nacionalidad del oferente es:

h. No tenemos conflicto de intereses.

i. Nuestra empresa, sus afiliados o subsidiarias, incluyendo todos los subcontratistas o proveedores para ejecutar cualquier parte del contrato son elegibles.

j. Las siguientes comisiones, gratificaciones u honorarios han sido pagados o serán pagados en relación con el proceso de esta contratación o ejecución del Contrato: [indicar el nombre completo de cada receptor, su dirección completa, la razón por la cual se pagó cada comisión o gratificación y la cantidad y moneda de cada dicha comisión o gratificación]

| Nombre del Receptor | Dirección | Concepto | Monto |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |

(Si no han sido pagadas o no serán pagadas, indicar "ninguna". Si no aplica, escribir N/A)

k. Entendemos que esta oferta, junto con su debida aceptación por escrito incluida en la notificación de adjudicación, constituirán una obligación contractual entre nosotros, hasta que el Contrato formal haya sido perfeccionado por las partes.

l. Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar la oferta evaluada como la más baja ni ninguna otra oferta que reciban.

Firma: *[indicar el nombre completo de la persona cuyo nombre y calidad se indican]*
En calidad de *[indicar la calidad jurídica de la persona que firma el Formulario de la Oferta]*

Nombre: *[indicar el nombre completo de la persona que firma el Formulario de la Oferta]*

Debidamente autorizado para firmar la oferta por y en nombre de: [*indicar el nombre completo del Oferente]*
El día _____ del mes _____ del año _____
*[indicar la fecha de la firma]*

# Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidades

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____ _____ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. _____ actuando en mi condición de representante legal de ____(Indicar el Nombre de la Empresa Oferente)_____ _____, por la presente HAGO DECLARACIÓN JURADA: Que ni mi persona ni mi representada se encuentran comprendidos en ninguna de las prohibiciones o inhabilidades a que se refieren los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado, que a continuación se transcriben:

"ARTÍCULO 15.- Aptitud para contratar e inhabilidades. Podrán contratar con la Administración, las personas naturales o jurídicas, hondureñas o extranjeras, que teniendo plena capacidad de ejercicio, acrediten su solvencia económica y financiera y su idoneidad técnica y profesional y no se hallen comprendidas en algunas de las circunstancias siguientes:

1) Haber sido condenados mediante sentencia firme por delitos contra la propiedad, delitos contra la fe pública, cohecho, enriquecimiento ilícito, negociaciones incompatibles con el ejercicio de funciones públicas, malversación de caudales públicos o contrabando y defraudación fiscal, mientras subsista la condena. Esta prohibición también es aplicable a las sociedades mercantiles u otras personas jurídicas cuyos administradores o representantes se encuentran en situaciones similares por actuaciones a nombre o en beneficio de las mismas;

2) DEROGADO;

3) Haber sido declarado en quiebra o en concurso de acreedores, mientras no fueren rehabilitados;

4) Ser funcionarios o empleados, con o sin remuneración, al servicio de los Poderes del Estado o de cualquier institución descentralizada, municipalidad u organismo que se financie con fondos públicos, sin perjuicio de lo previsto en el Artículo 258 de la Constitución de la República;

5) Haber dado lugar, por causa de la que hubiere sido declarado culpable, a la resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración o a la suspensión temporal en el Registro de Proveedores y Contratistas en tanto dure la sanción. En el primer caso, la prohibición de contratar tendrá una duración de dos (2) años, excepto en aquellos casos en que haya sido objeto de resolución en sus contratos en dos ocasiones, en cuyo caso la prohibición de contratar será definitiva;

6) Ser cónyuge, persona vinculada por unión de hecho o parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad de cualquiera de los funcionarios o

empleados bajo cuya responsabilidad esté la precalificación de las empresas, la evaluación de las propuestas, la adjudicación o la firma del contrato;
7) Tratarse de sociedades mercantiles en cuyo capital social participen funcionarios o empleados públicos que tuvieren influencia por razón de sus cargos o participaren directa o indirectamente en cualquier etapa de los procedimientos de selección de contratistas. Esta prohibición se aplica también a las compañías que cuenten con socios que sean cónyuges, personas vinculadas por unión de hecho o parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad de los funcionarios o empleados a que se refiere el numeral anterior, o aquellas en las que desempeñen, puestos de dirección o de representación personas con esos mismos grados de relación o de parentesco; y,
8) Haber intervenido directamente o como asesores en cualquier etapa de los procedimientos de contratación o haber participado en la preparación de las especificaciones, planos, diseños o términos de referencia, excepto en actividades de supervisión de construcción.

ARTÍCULO 16.- Funcionarios cubiertos por la inhabilidad. Para los fines del numeral 7) del Artículo anterior, se incluyen el Presidente de la República y los Designados a la Presidencia, los Secretarios y Subsecretarios de Estado, los Directores Generales o Funcionarios de igual rango de las Secretarías de Estado, los Diputados al Congreso Nacional, los Magistrados de la Corte Suprema de Justicia, los miembros del Tribunal Supremo Electoral, el Procurador y Subprocurador General de la República, los magistrados del Tribunal Superior de Cuentas, el Director y Subdirector General Probidad Administrativa, el Comisionado Nacional de Protección de los Derechos Humanos, el Fiscal General de la República y el Fiscal Adjunto, los mandos superiores de las Fuerzas Armadas, los Gerentes y Subgerentes o funcionarios de similares rangos de las instituciones descentralizadas del Estado, los Alcaldes y Regidores Municipales en el ámbito de la contratación de cada Municipalidad y los demás funcionarios o empleados públicos que por razón de sus cargos intervienen directa o indirectamente en los procedimientos de contratación."

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de _____, Departamento de _____, a los _____ días de mes de _____ de _____.

Firma: _____

Esta Declaración Jurada debe presentarse en original con la firma autenticada ante Notario (En caso de autenticarse por Notario Extranjero debe ser apostillado).

Nombre de la empresa:

_____Firma y sello del Representante Legal_____

# Garantía de Cumplimiento

**FORMATO GARANTIA DE CUMPLIMIENTO**
**ASEGURADORA / BANCO**

**GARANTIA / FIANZA**
**DE CUMPLIMIENTO N.º:** _____

**FECHA DE EMISION:** _____

**AFIANZADO/GARANTIZADO:** _____
**DIRECCION Y TELEFONO:**

_____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar que el Afianzado/Garantizado, salvo fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, **CUMPLIRA** cada uno de los términos, cláusulas, responsabilidades y obligaciones estipuladas en el contrato firmado al efecto entre el Afianzado/Garantizado y el Beneficiario, para la Ejecución del Proyecto: "_____" ubicado en _____.

**SUMA**
**AFIANZADA/ GARANTIZADA:** _____

**VIGENCIA** **De:** _____ **Hasta:** _____

**BENEFICIARIO:** _____

**CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: "LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA SERÁ EJECUTADA POR EL MONTO TOTAL DE LA MISMA A SIMPLE REQUERIMIENTO BENEFICIARIO, ACOMPAÑADA DE UNA RESOLUCIÓN FIRME DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGÚN OTRO REQUISITO, PUDIENDO REQUERIRSE EN CUALQUIER MOMENTO DENTRO DEL PLAZO DE VIGENCIA DE LA GARANTÍA/FIANZA. LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA EMITIDA A FAVOR DEL BENEFICIARIO CONSTITUYE UNA OBLIGACIÓN SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE EJECUCIÓN AUTOMÁTICA; EN CASO DE CONFLICTO ENTRE EL BENEFICIARIO Y EL ENTE EMISOR DEL TÍTULO, AMBAS PARTES SE SOMETEN A LA JURISDICCIÓN DE LOS TRIBUNALES DE LA REPÚBLICA DEL DOMICILIO DEL BENEFICIARIO. LA PRESENTE**

**CLÁUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA PREVALECERÁ SOBRE CUALQUIER OTRA CONDICIÓN".**

**A las Garantías Bancarias o fianzas emitidas a favor BENEFICIARIO no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula especial obligatoria.**

En fe de lo cual, se emite la presente Fianza/Garantía, en la ciudad de _____, Municipio de _____, a los _____ del mes de _____ del año _____.

**FIRMA AUTORIZADA**

# Garantía de Calidad

## FORMATO GARANTIA DE CALIDAD

**ASEGURADORA / BANCO**

**GARANTIA / FIANZA DE CALIDAD:** _____

**FECHA DE EMISION:** _____

**AFIANZADO/GARANTIZADO** _____

**DIRECCION Y TELEFONO:** _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar la **calidad DE SUMINISTRO** del Proyecto: "_____" ubicado en _____. Construido/entregado por el Afianzado/Garantizado _____.

**SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA:** _____

**VIGENCIA** **De:** _____ **Hasta:** _____

**BENEFICIARIO:** _____

**"LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA SERÁ EJECUTADA POR EL MONTO TOTAL DE LA MISMA A SIMPLE REQUERIMIENTO BENEFICIARIO, ACOMPAÑADA DE UNA RESOLUCIÓN FIRME DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGÚN OTRO REQUISITO, PUDIENDO REQUERIRSE EN CUALQUIER MOMENTO DENTRO DEL PLAZO DE VIGENCIA DE LA GARANTÍA/FIANZA. LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA EMITIDA A FAVOR DEL BENEFICIARIO CONSTITUYE UNA OBLIGACIÓN SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE EJECUCIÓN AUTOMÁTICA; EN CASO DE CONFLICTO ENTRE EL BENEFICIARIO Y EL ENTE EMISOR DEL TÍTULO, AMBAS PARTES SE SOMETEN A LA JURISDICCIÓN DE LOS TRIBUNALES DE LA REPÚBLICA DEL DOMICILIO DEL BENEFICIARIO. LA PRESENTE CLÁUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA PREVALECERÁ SOBRE CUALQUIER OTRA CONDICIÓN".**

**A las Garantías Bancarias o fianzas emitidas a favor BENEFICIARIO no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula especial obligatoria.**

En fe de lo cual, se emite la presente Fianza/Garantía, en la ciudad de _____, Municipio _____, a los _____ del mes de _____ del año _____.

**FIRMA AUTORIZADA**

# Garantía de Mantenimiento de la Oferta

**FORMATO GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE LA OFERTA**

**ASEGURADORA / BANCO**

**GARANTIA / FIANZA**
**DE MANTENIMIENTO DE OFERTA N°:** _____

**FECHA DE EMISION:** _____

**AFIANZADO/GARANTIZADO** _____

**DIRECCION Y TELEFONO:** _____
Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar que el Afianzado/Garantizado, mantendrá la OFERTA, presentada en la Contratación Directa: _____.

**SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA:** _____

**VIGENCIA** **De:** _____ **Hasta:** _____

**BENEFICIARIO:** _____

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: LA PRESENTE GARANTIA SERA EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, A SIMPLE REQUERIMIENTO DEL (BENEFICIARIO) ACOMPAÑADA DE UNA RESOLUCION FIRME DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGUN OTRO REQUISITO. PUDIENDO REQUERIRSE EN CUALQUIER MOMENTO DENTRO DEL PLAZO DE VIGENCIA DE LA GARANTÍA/FIANZA. Las garantías o fianzas emitidas a favor del BENEFICIARIO serán solidarias, incondicionales, irrevocables y de realización automática y no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula obligatoria.

**Se entenderá por el incumplimiento si el Afianzado/Garantizado:**
5. Retira su oferta durante el período de validez de la misma.
6. No acepta la corrección de los errores (si los hubiere) del Precio de la Oferta.
7. Si después de haber sido notificado de la aceptación de su Oferta por el Contratante durante el período de validez de la misma, no firma o rehúsa firmar el Contrato, o se rehúsa a presentar la Garantía de Cumplimiento.
8. Cualquier otra condición estipulada en el pliego de condiciones.

En fe de lo cual, se emite la presente Fianza/Garantía, en la ciudad de _____, Municipio _____, a los _____ del mes de _____ del año _____.

**FIRMA AUTORIZADA**