

Oficio No.473-DE-IHSS-2023
Tegucigalpa M.D.C. Honduras
Viernes 30 de junio del 2023

INVITACIÓN

SEÑORES PROVEEDORES

Su oficina

CONTRATACIÓN DIRECTA No CD-005-2023, ADQUISICIÓN DEL SERVICIO DE PROCESAMIENTO DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)”

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), invita a todas las empresas legalmente constituidas a presentar oferta sellada en la Compra Directa N° CD-005-2023 para la Adquisición Del Servicio De Procesamiento De Pruebas De Laboratorio Clínico Para Los Hospitales Del Instituto Hondureño De Seguridad Social (IHSS)”

El financiamiento para la realización del presente proceso proviene exclusivamente de fondos propios del IHSS. La Compra Directa se efectuará conforme a los procedimientos establecidos en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento, PCM 004-2023, la Guía única de contrataciones directas por situación de emergencia con base en la Ley de Contratación del Estado en cumplimiento del PCM 04-2023 y Procedimiento de Compra De Emergencia del IHSS Por Decreto Ejecutivo o Legislativo

Los documentos de Compra Directa podrán ser examinados en el sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras “Hondocompras”, (www.hondocompras.gob.hn) y en el portal de Transparencia del IHSS (www.portalunico.iaip.gob.hn).

Las ofertas físicas y digitales se entregaran en el salón de sesiones de invalidez vejez y muerte (IVM) del IHSS y serán recibidas por la comisión de apertura y evaluación en fecha 14 de julio del 2023 en horario de 8:00 a.m. a 10:00 a.m... Hora oficial de Honduras.

EL OFERENTE DEBE proporcionar una copia digital de su oferta en USB O CD en PDF, estas ofertas electrónicas adjuntas deberán estar debidamente escaneadas y firmadas por el representante legal). Así mismo se procede a Registrar las ofertas en hoja de control, y se elabora el acta de apertura del proceso de contratación directa cerrando el acta de recepción de ofertas con la firma de cada uno de los miembros de la Comisión de Apertura y Evaluación. Asimismo, se publicará en el portal de HonduCompras y en el portal de transparencia del IHSS. Las ofertas fuera de plazo serán rechazadas.

Tegucigalpa, M.D.C. Honduras, junio de 2023



DRA. YADIRA YAMILET ALVAREZ MORENO
Sub Directora Ejecutiva del IHSS
Instituto Hondureño de Seguridad Social

DOCUMENTO DE COMPRA DIRECTA

**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
(IHSS)**

CONTRATACIÓN DIRECTA

No CD-005-2023

“CONTRATACIÓN DIRECTA PARA LA ADQUISICIÓN DEL SERVICIO DE PROCESAMIENTO DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)”

Fuente de Financiamiento: **Fondos propios**

Tegucigalpa, M.D.C., mayo de 2023

INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

CONTRATANTE

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS).

TIPO DE CONTRATO

Como resultado de esta Contratación Directa se podrá otorgar un contrato de suministro de servicios de laboratorio.

OBJETO DE CONTRATACIÓN DIRECTA

“Contratación Directa para la Adquisición del Servicio de Procesamiento de Pruebas de Laboratorio Clínico para los Hospitales del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)”.

IDIOMA DE LAS OFERTAS

Las ofertas deberán presentarse en idioma español, incluso información complementaria como catálogos técnicos, etc. En caso de que la información complementaria esté escrita en idioma diferente al español, deberá acompañarse con la debida traducción de la Secretaría de Estado en los Despachos de Relaciones Exteriores y Cooperación.

MARCO LEGAL

- Decreto Ejecutivo Número PCM 016-2022 publicado en el Diario Oficial la Gaceta N° 35946, de fecha 10 de junio de 2022
- Decreto Ejecutivo Número PCM 04-2023, de fecha 16 de enero de 2023, publicado en Diario Oficial La Gaceta No. 36,130
- Ley de Contratación del Estado y su respectivo Reglamento.
- Documento Base de la Contratación Directa No. 005-2023
- Ley del Seguro Social
- Decreto Legislativo 157-2022
- Procedimiento De Compra De Emergencia del IHSS, Por Decreto Ejecutivo O Legislativo
- **GUÍA ÚNICA DE CONTRATACIONES DIRECTAS POR SITUACIÓN DE EMERGENCIA CON BASE EN LA LEY DE CONTRATACIÓN DEL ESTADO EN CUMPLIMIENTO DEL PCM 04-2023**

PRESENTACIÓN DE OFERTAS Y APERTURA

Las ofertas físicas y digitales se entregaran en el salón de sesiones de invalidez vejez y muerte (IVM) del IHSS y serán recibidas por la comisión de apertura y evaluación en fecha 14 de julio del 2023 en horario de 8:00 a.m. a 10:00 a.m. hora oficial de Honduras.

EL OFERENTE DEBE proporcionar una copia digital de su oferta en USB O CD en PDF, estas ofertas electrónicas adjuntas deberán estar debidamente escaneadas y firmadas por el representante legal). Así mismo se procede a Registrar las ofertas en hoja de control, y se elabora el acta de apertura del proceso de contratación directa cerrando el acta de recepción de ofertas con la firma

de cada uno de los miembros de la Comisión de Apertura y Evaluación. Asimismo, se publicará en el portal de HonduCompras y en el portal de transparencia del IHSS.

Los Oferentes entregarán personalmente, **sus ofertas en documento físico y en formato PDF presentado en una memoria USB o CD**. En 3 sobres cerrados y sellados.

Tanto los sobres interiores y el sobre o paquete exterior deberán ser rotulados de la siguiente manera:

Primer Sobre: Contendrá el original y una copia de la Oferta Económica y será rotulado “Oferta Económica”

Segundo Sobre: Contendrá el original y una copia de la Documentación Legal y será rotulado: “Documentación Legal”

Tercer Sobre: Contendrá el original y una copia de la Oferta Técnica y será rotulado “Documentación Técnica”

Los sobres interiores y exteriores deberán llevar las siguientes leyendas adicionales de identificación:

PARTE CENTRAL: Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) Bo. Abajo, Edificio Administrativo, Tegucigalpa, M.D.C. Honduras.

ESQUINA SUPERIOR:

- Izquierda: Nombre del oferente y su dirección completa
- Derecha: Fecha de Apertura

ESQUINA INFERIOR:

Izquierda: Oferta de la “**ADQUISICIÓN DEL SERVICIO DE PROCESAMIENTO DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)**”

Derecha: “Oferta Económica”, “Documentación Legal y Técnica”, respectivamente.

Nota: Para efectos de control y seguridad de los oferentes, la totalidad de los documentos deberán presentarse foliados.

Una copia del acta de apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras, portal de transparencia del IHSS.

DECLARACIÓN DE PROCESOS DESIERTOS O FRACASADOS.

Desierto: cuando no hubiera ofertas presentadas

Declarará fracasado el proceso cuando

- a) Se hubiere omitido en el procedimiento requisitos esenciales establecidos en la Ley en sus disposiciones reglamentarias;
- b) Sí las ofertas recibidas no se ajustan a los requisitos esenciales establecidas en este Pliego de condiciones, en correspondencia con lo establecido en el Reglamento de la Ley de Contratación del Estado;
- c) Sí se comprueba la existencia de colusión;
- d) Cuando todas las ofertas se reciban por precios considerablemente superiores al presupuesto estimado;
- e) Cuando se presenten motivos de fuerza mayor debidamente comprobados y;
- f) Las demás establecidas en la ley de Contratación del Estado y su Reglamento.

Nota : Se procederá al análisis, evaluación y recomendación de adjudicación con un (1) oferente como mínimo que se presenten, siempre y cuando cumplan con toda la documentación legal, técnica y especificaciones y condiciones técnicas solicitadas en las bases de CD.

PLAZO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del contrato al licitante ganador, se dará dentro de los noventa (90) días calendarios, contados a partir de la fecha de la presentación y apertura de las ofertas.

ACLARACIONES

Las solicitudes de Aclaraciones, si las hubiere, deberán ser presentadas en forma escrita al comprador, a más tardar **cinco (05)** días calendarios previos a la apertura de ofertas.

- Atención: **Contratación Directa CD-005-2023**
- Lugar: Subgerencia de Suministros Materiales y Compras, sexto piso, edificio Administrativo.
- Hora: **7:00 am hasta las 3:00 pm.**

ENMIENDAS A LOS DOCUMENTOS DE CONTRATACIÓN DIRECTA

Las enmiendas se publicarán además en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras “HONDUCOMPRAS” (www.honducompras.gob.hn).

El INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL, IHSS, podrá prorrogar el plazo de presentación de ofertas a fin de dar a los posibles oferentes un plazo razonable para que pueda tomar en cuenta las enmiendas en la preparación de sus ofertas de conformidad a los cambios indicados en las mismas.

DOCUMENTOS A PRESENTAR

DOCUMENTACIÓN LEGAL

Los oferentes deberán presentar los siguientes documentos con su oferta:

Documentos Subsanables (DS):

1. Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal (Actual)
2. Fotocopia de RTN del oferente y del Representante Legal.
3. Constancia de Solvencia Municipal vigente a la fecha de apertura de las ofertas, extendida por la Alcaldía Municipal de su domicilio del oferente y de su representante legal. **(autenticada de acuerdo al código del notariado).**
4. Permiso de Operación vigente, extendido por la Alcaldía Municipal del domicilio de la empresa. **(autenticada de acuerdo al código del notariado).**
5. Declaración Jurada autenticada, sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los **del notariado).**
6. Declaración Jurada autenticada del su representante legal y sus socios que actuarán con integridad y transparencia, comprometiéndose a cumplir con los enunciados del formulario respectivo (Ver anexo). (autenticada de acuerdo al código del notariado).
7. La Declaración Jurada del de su representante legal y sus socios de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36,37,38,39,40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos. **(autenticada de acuerdo al código del notariado).**
8. Copia de la Licencia Sanitaria vigente de los equipos ofertados, emitido por la ARSA, o en su defecto, constancia de que se encuentra en trámite. **(autenticada de acuerdo al código del notariado).**
9. Constancia de solvencia por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), de encontrarse al día en el pago de sus aportaciones o contribuciones, extendida por la Secretaria General.
10. Constancia emitida por la Secretaría General del Ministerio Público y/o constancia que se encuentra en trámite, en la cual se exprese que la empresa, representantes o sus socios **NO** están sujetos a procesos de investigación a nivel nacional. (Con una vigencia de 6 meses de su emisión). (En caso de presentar constancia de trámite, presentar la original al momento de la firma del contrato.
11. Constancia original solvencia del instituto nacional de formación (INFOP), Vigente a la fecha de apertura de las ofertas, en la cual se exprese, que el oferente está al día en el pago de sus aportaciones al instituto.

12. . Autorización escrita en papel membretado de la empresa y sus respectivas firma del representante legal para que el, Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), pueda verificar la documentación presentada con los emisores

NOTA: Todos los documentos que no sean originales deben venir debidamente autenticados conforme a lo que establece el Código del Notariado VIGENTE

INFORMACION ECONOMICA

Documentos no subsanables

1. Carta (Formulario de Presentación de Oferta, de la Sección IV) la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña firmado y sellado en cada una de sus páginas, por el Representante Legal de la empresa.
2. Lista de Precios (conforme al formularios de la Sección IV), firmado y sellado en cada una de sus páginas, por el Representante Legal de la empresa, La propuesta económica deberá contener la descripción de los bienes y/ servicios a brindar con sus precios unitarios y totales, sin incluir el 15 % de impuesto sobre ventas, no obstante, lo anterior. Sí los bienes pagan este impuesto debe de indicarlo mediante una nota marginal.

INFORMACIÓN FINANCIERA:

- 1) Constancias de Institución Bancaria acreditada en el país, en donde conste que tiene cuentas de ahorro no menor al 5% del monto total de la oferta.
- 2) Constancia Bancaria que acredite una línea de crédito no menor al 5% del monto ofertado.

Nota: Autorización escrita en papel membretado de la empresa y su respectiva firma del representante legal para que el, Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), pueda verificar la documentación presentada con los emisores

INFORMACIÓN TÉCNICA

Cada oferta deberá incluir los siguientes documentos:

- a) Declaración Jurada del representante legal y sus socios donde se comprometen a prestar el servicio de reactivos y cumplir con los requerimientos indicados en las Especificaciones y Condiciones Técnicas establecidas en las bases de contratación directa . **(autenticada de acuerdo al código del notariado).**
- b) El Oferente deberá proporcionar evidencia documentada que demuestre su experiencia en el rubro de servicios de laboratorio/hospitalarios, por lo cual deberá de presentar copia de al menos dos (2) Contratos de los últimos cinco (5) años. Al igual deberá presentar una constancia original de satisfacción por cada contrato, además debe de adjuntar los datos teléfono, dirección y persona contacto. Deberá ser en papel membretado de la institución donde presto el servicio. **(autenticada de acuerdo al código del notariado).**

NOTA:

- Todas las solvencias deben estar vigentes al momento de la apertura de Ofertas. Asimismo, las fotocopias deberán presentarse debidamente Autenticadas por Notario, con las formalidades que exige el Código de Notariado vigente.
- Todo documento expedido en el extranjero debe de presentarse debidamente apostillado cuando aplique.

EVALUACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas serán evaluadas de acuerdo a la siguiente rutina de fases acumulativas:

FASE I, VERIFICACIÓN LEGAL

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1.-Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal (Actual)		
2. Fotocopia de RTN del oferente y del Representante Legal.		
3.-Constancia de Solvencia Municipal vigente a la fecha de apertura de las ofertas, extendida por la Alcaldía Municipal de su domicilio del oferente y de su representante legal. (Autenticada de acuerdo al código del notariado).		
4.-Permiso de Operación vigente, extendido por la Alcaldía Municipal del domicilio de la empresa. (Autenticada de acuerdo al código del notariado).		
5.-Declaración Jurada autenticada, sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado. (autenticada de acuerdo al código del notariado)		
6. - Declaración Jurada autenticada del su representante legal y sus socios que actuarán con integridad y transparencia, comprometiéndose a cumplir con los enunciados del formulario respectivo (Ver anexo). (Autenticada de acuerdo al código del notariado).		
7.- La Declaración Jurada del de su representante legal y sus socios de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36,37,38,39,40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos. (Autenticada de acuerdo al código del notariado).		
8.- Copia de la Licencia Sanitaria vigente de los equipos ofertados, emitido por la ARSA, o en su defecto, constancia de que se encuentra en trámite. (Autenticada de acuerdo al código del notariado).		
9.- Constancia de solvencia por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), de encontrarse al día en el pago de sus aportaciones o contribuciones, extendida por la Secretaria General.		
10. Constancia emitida por la Secretaría General del Ministerio Público y/o constancia que se encuentra en trámite, en la cual se exprese que la empresa, representantes o sus socios NO		

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
están sujetos a procesos de investigación a nivel nacional. (Con una vigencia de 6 meses de su emisión). (En caso de presentar constancia de trámite, presentar la original al momento de la firma del contrato)		
11. Constancia original solvencia del instituto nacional de formación (INFOP), Vigente a la fecha de apertura de las ofertas, en la cual se exprese, que el oferente está al día en el pago de sus aportaciones al instituto.		
12. Autorización escrita en papel membretado de la empresa y sus respectivas firma del representante legal para que el, Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), pueda verificar la documentación presentada con los emisores		

Todos los documentos que no sean originales deben venir debidamente autenticados conforme a lo que establece el Código del Notariado.

FASE II, EVALUACIÓN FINANCIERA

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1) Constancias de Institución Bancaria acreditada en el país, en donde conste que tiene cuentas de ahorro no menor al 5% del monto total de la oferta.		
2) Constancia Bancaria que acredite una línea de crédito no menor al 5% del monto ofertado.		
3) . Autorización escrita en papel membretado de la empresa y sus respectivas firma del representante legal para que el, Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), pueda verificar la documentación presentada con los emisores		

FASE III, EVALUACIÓN TÉCNICA

Evaluación Técnica en Documentos:

ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS OFICIALES	CUMPLE	NO CUMPLE
1-Declaración Jurada del representante legal y sus socios donde se comprometen a prestar el servicio de reactivos y cumplir con los requerimientos indicados en las Especificaciones y Condiciones Técnicas establecidas en las bases de contratación directa. . (Autenticada de acuerdo al código del notariado).		
2-El Oferente deberá proporcionar evidencia documentada que demuestre su experiencia en el rubro de servicios de laboratorio/hospitalarios, por lo cual deberá de presentar copia de al menos dos (2) Contratos de los últimos cinco (5) años. Al igual deberá presentar una constancia original de satisfacción por cada contrato, además debe de adjuntar los datos teléfono, dirección y persona contacto. Deberá ser en papel membretado de la institución donde presto el servicio. . (Autenticada de acuerdo al código del notariado).		

FASE IV, EVALUACIÓN ECONÓMICA

Se realizará la revisión aritmética de las ofertas presentadas y se harán las correcciones

correspondientes.

Se compararán los precios totales de las ofertas evaluadas y se ordenarán de la más baja evaluada a la más alta evaluada.

ERRORES U OMISIONES SUBSANABLES

Podrán ser subsanados los defectos u omisiones contenidas en las ofertas, en cuanto no impliquen modificaciones del precio, objeto y condiciones ofrecidas, de acuerdo con lo previsto en los artículos 5, párrafo segundo y 50 de la Ley de Contratación del Estado.

Solamente la subsanación de los errores aritméticos podrá afectar la oferta en sus aspectos económicos de la siguiente forma: Diferencias entre las cantidades establecidas por IHSS y las ofertadas, prevalecerán las cantidades establecidas por el IHSS. Las inconsistencias entre precio unitario y precio total, prevalecerá el precio unitario.

El IHSS realizará la revisión aritmética de las ofertas presentadas y las correcciones las notificará al ofertante, quien deberá aceptarlas en los tres (3) días calendario siguientes a la recepción de la notificación, o su oferta será descalificada.

Motivos de Descalificación de oferta

Serán declaradas inadmisibles y no se tendrán en cuenta en la evaluación final, las ofertas que se encuentren en cualquiera de las situaciones siguientes:

- a) No estar firmadas por el oferente o su representante legal el formulario o carta de presentación de la oferta y cualquier documento referente a precios unitarios o precios por partidas específicas;
- b) Estar escritas en lápiz “grafito”;
- c) Haberse omitido la garantía de mantenimiento de oferta, o cuando fuere presentada por un monto o vigencia inferior al exigido o sin ajustarse a los tipos de garantía admisibles; (No aplica para este proceso)
- d) Haberse presentado por compañías o personas inhabilitadas para contratar con el Estado, de acuerdo con los artículos 15 y 16 de la Ley;
- e) Haberse presentado con raspaduras o enmiendas en el precio, plazo de entrega, cantidad o en otro aspecto sustancial de la propuesta, salvo cuando hubieran sido expresamente salvadas por el oferente en el mismo documento;
- f) Haberse presentado por oferentes no precalificados* o, en su caso, por oferentes que no hayan acreditado satisfactoriamente su solvencia económica y financiera y su idoneidad técnica o profesional; *** No aplica para este proceso**
- g) Establecer condicionamientos que no fueren requeridos;
- h) Establecer cláusulas diferentes a las previstas en la Ley, en el presente Reglamento o en el pliego de condiciones;
- i) Haberse presentado por oferentes que hubieren ofrecido pagos u otros beneficios indebidos a funcionarios o empleados para influir en la adjudicación del contrato;
- j) Incurrir en otras causales de inadmisibilidad previstas en las leyes o que expresa y fundadamente dispusiera el pliego de condiciones

- k) la presentación de ofertas alternativas.

NEGOCIACIÓN DEL CONTRATO

EL IHSS, a través de la Dirección Ejecutiva, conformará una comisión especial para negociar las condiciones previas del contrato cuando estime conveniente, previo a ser presentado para su adjudicación por la Junta Directiva, como ser: plazos de entrega (siempre y cuando estos no sean desproporcionales en la situación de emergencia), porcentaje de entrega, almacenamiento y precio, para obtener las condiciones más ventajosas para el Estado de Honduras, en el marco de la emergencia decretada en el sistema de salud, según PCM-04-2023 y art. 171-RLCE.

ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

La adjudicación del contrato se podrá hacer por lotes al o los oferente que, cumpliendo las condiciones de participación, incluyendo su solvencia e idoneidad para ejecutar el contrato, presente la **oferta de precio más bajo** o se considere la más económica o ventajosa y por ello mejor calificada, de acuerdo con criterios objetivos establecidos en la presente base.

NOTIFICACIÓN DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

La resolución que emita el órgano responsable de la contratación adjudicando el contrato, en su caso, será notificada por la Secretaría General del IHSS a los oferentes y se publicará en los portales de Transparencia del IHSS y HonduCompras, dejándose constancia en el expediente. La publicación deberá incluir como mínimo la siguiente información.

- El nombre de la entidad
- Una descripción de las mercancías o servicios incluidos en el contrato
- El nombre del Oferente ganador
- El valor de la Adjudicación.

Si la adjudicación no se notifica dentro del plazo señalado en este documento, el órgano contratante podrá solicitar prórroga, si los proponentes no aceptan podrán retirar sus ofertas sin responsabilidad de su parte.

FIRMA DE CONTRATO

Se procederá a la firma del contrato dentro de los **treinta (30) días calendario** siguiente a la notificación de la adjudicación. El oferente que resultare adjudicado deberá presentar, previo a la firma del contrato y en un término de cinco (5) días hábiles, contados a partir del día siguiente al de la notificación, la siguiente documentación:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">Constancia de solvencia ORIGINAL extendida por la Procuraduría General de la Republica, en donde se haga constar que la empresa oferente y su representante legal NO tiene cuentas ni juicios pendientes con el Estado. |
| <ul style="list-style-type: none">Constancia de solvencia electrónica vigente, emitida por el Servicio de Administración de Rentas (SAR) antes DEI, de la Empresa y del Representante Legal. |
| <ul style="list-style-type: none">Constancia de solvencia por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), de encontrarse al día en el pago de sus aportaciones o contribuciones, extendida por la Secretaría General. |

Si el oferente no acepta la adjudicación, no firma el contrato o no presenta la documentación detallada dentro del plazo establecido, por causas que le fueren imputables, perderá todos los derechos adquiridos en la adjudicación, procediendo a adjudicar el contrato al ofertante que haya presentado la segunda mejor oferta evaluada, la más baja y ventajosa y así sucesivamente. Lo anterior en cumplimiento a los artículos 36 de la Ley de Contratación del Estado y 30 de su Reglamento

ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

El *Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)* nombrará uno o varios Administradores del Contrato a través de la Dirección Médica Nacional, quien será responsable de verificar la buena marcha y cumplimiento de las obligaciones contractuales, que entre sus funciones tendrá las siguientes:

- a. Dar seguimiento a la entrega final de los bienes y servicios;
- b. Emitir informes de recepción mensual;
- c. Documentar cualquier incumplimiento del Contratista.

PLAZO CONTRACTUAL

El contrato tendrá una vigencia de cinco (5) meses a partir de su firma.

CESACIÓN DEL CONTRATO

El contrato cesará en sus efectos, por la expiración del plazo contractual o por el cumplimiento del servicio.

LUGAR DE ENTREGA

El servicio deberá presentarse en los Laboratorios del Hospital General de Especialidades en Tegucigalpa, Hospital Regional del Norte en San Pedro Sula y en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) de ambos hospitales, en el Caso de Gases Arteriales, las 24 horas del día durante todo el año y sin interrupciones, incluyendo días feriados y fines de semanas.

PLAZO DE ENTREGA

El plazo de entrega del servicio será de acuerdo las especificaciones técnicas contenidas en esta base CD-005-2023.

PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN

Para brindar el servicio, el contratista deberá coordinarse con el administrador del contrato.

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, que deberán presentarse al momento de suscribir el contrato:

a) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

- El proveedor deberá presentar la Garantía de Cumplimiento del contrato, que la misma debe ser presentada dentro del término de diez (10) días hábiles después de la notificación de la adjudicación.

- La Garantía de Cumplimiento del contrato deberá ser presentada en original.
- Valor: La garantía de cumplimiento del contrato deberá ser por el valor equivalente al quince por ciento (15%) de monto contractual.
- Vigencia: La garantía de cumplimiento del contrato deberá estar vigente hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la prestación total de los servicios.
- La Garantía de Cumplimiento deberá ser presentada en la Subgerencia de Suministros Materiales y Compras.

Esta garantía se incrementará en la misma proporción en que el valor del contrato llegase a aumentar.

b) GARANTÍA DE CALIDAD

- Plazo de presentación: dentro de los treinta (30) días hábiles después de la recepción final de los bienes y servicios a satisfacción.
- Valor: La garantía de calidad sustituirá la garantía de cumplimiento del contrato cuyo monto será equivalente al cinco por ciento (5%) de monto contractual.
- Vigencia: *seis (6) meses* contados a partir de la finalización del contrato.

FORMA DE PAGO

El *Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)* cancelará pagos mensuales, por **PRUEBA EFECTIVA O VALIDADA**, para lo cual el oferente deberá considerar indeterminadas repeticiones, cuando las fallas se deban al equipo o los reactivos, y DOS (2) REPETICIONES por cada prueba en condiciones óptimas del servicio, a efectos de validación. El pago se calculará de acuerdo al reporte mensual emitido por medio del sistema informático de los laboratorios del IHSS, “*Modulab*”, documento que será gestionado por el personal del Laboratorio Clínico y Banco de Sangre tanto del Hospital General de Especialidades en Tegucigalpa, como en el Hospital Regional del Norte en San Pedro Sula. El proveedor, para efectos de pago, deberá presentar la documentación siguiente:

- 1) Factura comercial a nombre del Instituto Hondureño de Seguridad Social.
- 2) Orden de compra SAP.
- 3) Orden de compra exenta. (si aplica)
- 4) Recibo por el monto facturado a nombre del IHSS.
- 5) Informe de servicios, avalado por las jefaturas de laboratorio clínico.
- 6) Copia del contrato.
- 7) Constancia de pagos a cuenta vigente. (si aplica)
- 8) Solvencia fiscal vigente.
- 9) Copia de garantía de cumplimiento.
- 10) Copia de garantía de calidad, al finalizar el contrato.

MULTAS

Cuando el contratista 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 en relación con el monto total del saldo del contrato de acuerdo a la tasa fiscal vigente. De conformidad a lo establecido en las Disposiciones Generales de Ingresos y Egresos de la República de Honduras.

Si el contrato surtiera efecto en otro ejercicio fiscal, la multa será aplicable de acuerdo a lo establecido en la forma y el monto establecido en las disposiciones generales de presupuesto vigente al momento de cometer el incumplimiento.

Especificaciones Técnicas de la “Contratación Directa para la Adquisición del Servicio de Procesamiento de Pruebas de Laboratorio Clínico para los Hospitales del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)”

Condiciones del servicio para los oferentes serían las siguientes:

1. La vigencia del contrato será para un periodo de duración de CINCO (5) MESES a partir de su firma.
2. El servicio deberá prestarse en los laboratorios del Hospital General de Especialidades en Tegucigalpa, Hospital Regional del Norte en San Pedro Sula y en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) de ambos hospitales, en el caso de Gases Arteriales, las 24 horas del día, durante todo el año y sin interrupciones, incluyendo días feriados y fines de semanas.
3. Disponibilidad inmediata de todos los equipos solicitados.
4. La forma de pago será por **PRUEBA EFECTIVA O VALIDADA**, para lo cual el oferente deberá considerar indeterminadas repeticiones, cuando las fallas se deban al equipo o los reactivos, y DOS (2) REPETICIONES por cada prueba en condiciones óptimas del servicio, a efectos de validación. El pago se calculará de acuerdo con el reporte mensual emitido por medio del sistema informático de los laboratorios del IHSS, “Modulab”, documento que será gestionado por el personal del Laboratorio Clínico y Banco de Sangre tanto del Hospital General de Especialidades en Tegucigalpa, como en el Hospital Regional del Norte en San Pedro Sula.
5. Deberá, sin costo adicional y en condición de comodato, proveer e instalar inmediatamente todos los equipos, accesorios, equipos auxiliares y mobiliario necesario para el procesamiento de las muestras, garantizando la continuidad del servicio de laboratorio clínico, sin interrupciones que puedan poner en riesgo la funcionalidad de los laboratorios, así como brindar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos, debiendo garantizar su óptimo y permanente funcionamiento y deberá proveer, igualmente, un sistema de soporte y protección eléctrica (UPS), de manera que se garantice que el servicio no se verá interrumpido, presentando con su oferta, el cronograma para instalación de estos equipos y del mantenimiento preventivo y correctivo a realizar, quedando obligado a reemplazar cualquier equipo o accesorio que presente averías y no pueda ser reparado inmediatamente.
6. Deberá suministrar, sin costo adicional, el reactivo necesario para la calibración diaria de los equipos, así como para los controles de calidad internos.
7. Deberá proveer los insumos necesarios que se requieren para la realización de las pruebas, el abastecimiento de dichos insumos se realizará de acuerdo con el requerimiento de cada laboratorio.
8. Los reactivos que se provean deberán ser totalmente compatibles con el equipo instalado, se entregarán listos para ser directamente cargados en el equipo y deberán ser fabricados para diagnóstico IN VITRO,

debiendo contar con certificado de calidad ISO 9001, EN 60601, ISO 13485, CE, FDA o equivalente, debidamente sustentado, y Registro Sanitario emitido por la ARSA. El abastecimiento de dichos reactivos se realizará de acuerdo con el requerimiento de cada laboratorio.

9. Deberá suministrar, sin costo adicional, los insumos necesarios para la toma de muestras. Los insumos de fabricación nacional deberán contar con certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) y los de fabricación internacional, deberán tener certificado de calidad ISO, FDA, CE o equivalente, debiendo adjuntar registro sanitario respectivo o el comprobante de que se encuentra en trámite. El abastecimiento de dichos insumos se realizará de acuerdo con el requerimiento de cada laboratorio.
10. Será permitido, con las pruebas de baja demanda, la subcontratación de otro laboratorio externo que deberá cumplir con licenciamiento y certificación nacional, así como capacidad instalada suficiente para proveer resultados en un tiempo de respuesta máximo de dos (2) días calendario. Igualmente se permitirá para las pruebas confirmatorias de Tamizaje Neonatal, a excepción de TSH que será confirmada internamente. El oferente deberá acompañar a su oferta, los posibles subcontratistas con sus respectivas licencias y certificaciones nacionales. El proveedor será responsable de toda la logística de traslado de la muestra y recepción de los resultados para su entrega al IHSS.
11. Cuando el servicio se vea interrumpido por causas imputables al proveedor (fallas en el equipo, desabastecimiento de reactivos, etc.), este deberá procesar las pruebas en laboratorio externo de acuerdo al numeral anterior, pero debiendo dar respuesta el mismo día.
12. Para todos los equipos que se instalen, se deberá contar con el software de compatibilidad con sistema informático de laboratorio del IHSS - “Modulab”, de acuerdo con las consideraciones técnicas.
13. Deberá incluir mesas de acero inoxidable de alta calidad (AISI 304 o 316L), capaces de soportar el peso del equipo ofertado y almacenar reactivos y otros insumos que se requieran para realizar las pruebas solicitadas, en todos los lugares donde se preste el servicio.
14. Deberá incluir sillas tipo cajero de alta resistencia, ergonómico y estético, con capacidad de soportar un peso mínimo de 150 Kg, para los laboratorios de Tegucigalpa y San Pedro Sula.
15. El oferente deberá asignar, al menos, el siguiente recurso humano de apoyo para cada laboratorio:
 - a. Un (1) profesional con entrenamiento del fabricante de los equipos de procesamiento de muestras (biomédico), que deberá realizar visitas periódicas y atenderá los llamados de emergencia que sucedan, dentro de una (1) hora siguiente al llamado.
 - b. Un (1) profesional de microbiología, que deberá estar a disposición del IHSS y dará asistencia técnica presencial al personal de laboratorio, diariamente.En ambos casos, el oferente deberá presentar las credenciales correspondientes, que evidencien el cumplimiento de estos requisitos para cada profesional.
16. El oferente deberá capacitar, al menos una (1) vez, al personal de los laboratorios del IHSS, en la utilización de los equipos proporcionados, así como sus accesorios y equipos auxiliares, debiendo presentar un cronograma de capacitación que deberá iniciar una vez instalados los equipos.

**COMODATO DE EQUIPO AUTOMATIZADO DE LABORATORIO
DESCRIPCIÓN DE EQUIPOS REQUERIDOS PARA REALIZAR LAS PRUEBAS**

LOTE	DESCRIPCIÓN	EQUIPO	TEG	SPS	TOTAL
1 ^a	HEMATOLOGÍA + EQUIPO PARA VES	ANALIZADOR DE HEMATOLOGÍA	2	2	4
1B	INMUNOQUÍMICA	ANALIZADOR DE INMUNOQUÍMICA	2	2	4
2	GASES ARTERIALES	ANALIZADOR DE GASES ARTERIALES	4	5	9
3	COAGULACIÓN	ANALIZADOR DE COAGULACIÓN	2	2	4
4	BANCO SANGRE	ANALIZADOR DE INMUNOHEMATOLOGÍA AUTOMATIZADO	1	1	2
5	TAMIZAJE NEONATAL	EQUIPO DE TAMIZAJE NEONATAL	1	0	1
6	CONTEO CD4	ANALIZADOR DE CD4	1	1	2

LISTADO DE CANTIDADES DE PRUEBAS SOLICITADAS

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA		5 MESES
LOTE NO. 1 (A) HEMATOLOGÍA		
HEMOGRAMA		198,928
VES (VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACION)		19,822
LOTE NO. 1 (B) INMUNOQUÍMICA		
ACIDO ÚRICO		69,222

ALBUMINA	18,413
AMILASA	3,077
AMILASA PANCREÁTICA	4,333
BILIRRUBINA DIRECTA	16,154
BILIRRUBINA TOTAL	16,158
CALCIO	37,768
CK-MB	4,915
CK-TOTAL	8,038
COLESTEROL TOTAL	71,245
COLESTEROL HDL	65,364
COLESTEROL LDL	65,967
COMPLEMENTO C3	1,470
COMPLEMENTO C4	1,456
CREATININA	121,623
DESHIDROGENASA LÁCTICA (LDH)	8,800
DIMERO D	8,290
FOSFATASA ALCALINA	18,670
FOSFORO	20,113
GAMMA GT	5,895
GLUCOSA	166,904
HEMOGLOBINA GLICOSILADA A1C	45,483
HIERRO	6,305
LIPASA	4,493
MAGNESIO	14,018
PROTEÍNAS TOTALES	9,238

PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA	2,692
TGO (AST)	105,348
TGP (ALT)	104,240
TRIGLICÉRIDOS	75,318
TROPONINAS T ULTRASENSIBLE	6,523
UREA (NITRÓGENO UREICA)	97,414
PERFIL ELECTROLITOS CLORO, SODIO, POTASIO	50,438
ACIDO FÓLICO	1,988
ACIDO VALPROICO	455
Acs ANTITIROGLOBULINA	5,877
Acs ANTITIROPEROXIDASA (ATPO)	4,837
ALFAFETO PROTEINAS (AFP)	1,005
ASO	11,773
BETAGONADOTROPINA	2,264
CA 125	1,610
CA 15-3	1,821
CA 19-9	1,500
CA-72-4	347
CARBAMAZEPINA	84
CEA	3,056
CORTISOL	866
DIGOXINA	77
ESTRADIOL	1,007
ETANOL	266
FACTOR REUMATOIDEO	10,797

FENITOINA	298
FENOBARBITAL	128
FERRITINA	8,102
FSH	1,228
HAV IgM (ANTICUERPOS CONTRA EL VIRUS DE HEPATITIS A)	1,268
HBc IgM	338
Hbe Ab	560
Hbe Ag	473
HBS	500
HBs Ag HEP B	862
AC CONTRA EL ANTÍGENO DEL NÚCLEO VHB	615
ANTICUERPO CONTRA EL VIRUS DE HEPATITIS C	750
HERPES VIRUS TIPO I (IgM)	288
HERPES VIRUS TIPO II (IgM)	35
HORMONA DE CRECIMIENTO	114
IGF1	183
IgA	713
IgE	1,587
IgG	709
IgM	705
INSULINA	20,783
INTERLEUCINA-6 (IL-6)	2,777
LH	1,629
PARATO HORMONA (PTH)	2,179
PCR	48,433

RPR	16,792
PROGESTERONA	534
PROLACTINA	2,314
PSA LIBRE	3,621
PSA TOTAL	5,871
T3 LIBRE	11,900
T3 TOTAL	9,043
T4 LIBRE	34,061
T4 TOTAL	7,232
TESTOSTERONA	1,273
TIROGLOBULINA	4,806
TSH	44,013
VITAMINA B12	3,410
VITAMINA D3	2,919
AC HIV 1 Y2 / AG DE CUARTA GENERACIÓN	9,872
TOXOPLASMA IgG	2,983
TOXOPLASMA IgM	3,146
CITOMEGALOVIRUS IgG	977
CITOMEGALOVIRUS IgM	1,162
PEPTIDO C	196
PRO-BNP	4,794
ANTI CCP	956
PROCALCITONINA	9,540
CHAGAS IgG / IgM	67
BIOMARCADOR S100	113

RUBEOLA IgG	13
RUBEOLA IgM	6
CISTATINA C	825
LOTE NO. 2 GASES ARTERIALES	
UCI ADULTOS	4,367
UCI PEDIÁTRICO	2,290
UCI NEONATAL	2,289
UCI COVID	4,729
LACTATOS	3,326
LOTE NO. 3 COAGULACIÓN	
TP	37,593
TPT	37,587
FIBRINÓGENO	5,653
ANTICOAGULANTE LÚPICO	659
MEDICIÓN DE PRUEBAS CROMOGENICAS COMO SER: AT III (Antitrombina III)	62
PROTEÍNA C	90
PROTEÍNA S	87
LOTE NO. 4 BANCO DE SANGRE	
TIPEAJE ABO/RH PARA ADULTOS	9,541
TIPEAJE ABO/RH NEONATOS	16,049
TIPEAJE DE REVERSO	9,541
DU	113
PRUEBAS CRUZADAS	4,428
MUESTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES COOMBS (DIRECTO E INDIRECTO)	2,124

LOTE NO.5 TAMIZAJE NEONATAL	
TSH.	4,114
FENILCETONURIA CON SUS PRUEBAS CONFIRMATORIAS	4,114
FIBROSIS CISTICA, CON SUS PRUEBAS CONFIRMATORIAS	4,114
GALACTOCEMIA, CON SUS PRUEBAS CONFIRMATORIAS	4,114
17 HIDROXIPEROXIDASA CON SUS PRUEBAS CONFIRMATORIAS	4,114
LOTE. NO 6 CONTEO DE CD4	
CONTEO CÉLULAS T AYUDADORAS (CD4)	792

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS

El IHSS requiere solamente equipos automatizados, se entiende por equipo automatizado, la unidad de proceso analítico de pruebas IVD (Pruebas de diagnóstico *in vitro*) que cuente con una sola área de entrada y una sola salida de contenedores de muestras de pacientes, con línea de transporte con flujo continuo que garantice que el operador no tenga que intervenir durante el análisis y obtención de resultados, el oferente deberá presentar la hoja de método y de seguridad de cada uno de los equipos. Los requerimientos mínimos de los equipos a instalar se describen a continuación:

LOTE 1(A) HEMATOLOGIA

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL EQUIPO ANALIZADOR DE HEMATOLOGÍA

1. Registro sanitario
2. Que utilice Tecnología de citometría de flujo, fotométrica o impedancia, de acuerdo con el tipo de prueba a realizar, automatizado con mecanismo de teñido de láminas, Software en inglés o español.
3. Con capacidad de realizar todos los conteos de glóbulos rojos, plaquetas y glóbulos blancos y diferencial de por lo menos 6 partes de este último.
4. El equipo deberá tener la capacidad para procesar los siguientes parámetros:
 - a. WBC: Leucocitos. Recuento de granulocitos inmaduros (IG número y porcentaje). El procesamiento de las muestras mediante Citometría de flujo por inmunofluorescencia, en la cual se realiza un conteo y diferenciación de cada una de las células sanguíneas (Glóbulos blancos)
 - b. RBC: Eritrocitos. Recuento de glóbulos rojos (NRBC en número y porcentaje) y corrección de poblaciones.
 - c. HGB: Hemoglobina. La determinación se realice por medición directa y no por cálculo.
 - d. HCT: Hematocrito

- e. NRBC: Recuento de Eritrocitos nucleados en número y porcentaje y corrección de poblaciones.
 - f. VCM: Volumen Corpuscular Medio.
 - g. HCM: Hemoglobina Corpuscular Media.
 - h. CHCM: Concentración Media de Hemoglobina Corpuscular.
 - i. RDW: Ancho de Distribución de Eritrocitos
 - j. PLT: Plaquetas: análisis de plaquetas fluorescentes y de la fracción de plaquetas inmaduras.
 - k. VPM: Volumen Plaquetario Medio
 - l. PCT: Plaquetocrito
 - m. PDW: Ancho de Distribución de Plaquetas
 - n. LY: Linfocitos en Porcentaje y Número Absoluto
 - o. MO: Monocitos en Porcentaje y Número Absoluto
 - p. NE: Neutrófilos en Porcentaje y Número Absoluto
 - q. EO: Eosinófilos en Porcentaje y Número Absoluto
 - r. BA: Basófilos en Porcentaje y Número Absoluto
 - s. RETIS: Reticulocitos en porcentaje y valor absoluto aproximadamente 15% del total de hemogramas.
 - t. RET-he: medición de Hemoglobina reticulocitaria en cuantificada de forma selectiva y totalmente automatizada
 - u. IG: Granulocitos inmaduros
5. Los equipos deberán conectarse al LIS del IHSS(MODULAB)
 6. VES: Velocidad de Eritrosedimentación; Si el equipo de hematología no cuenta con esta prueba deberá colocar equipo adicional para análisis en forma totalmente automatizada con archivo de pacientes incorporado, con control de calidad interna y externa, tiempo reducido de 1 minuto o menor por prueba y con volumen de muestra no mayor a 1 ml: equipo de alto rendimiento con capacidad de carga de al menos 20 tubos a la vez. Con principio de medición fotométrico, totalmente automatizado, con puerto serial que permita conectarse al LIS del IHSS(MODULAB),
 7. Debe tener certificado de calidad ISO 9001, EN 60601, ISO 13485, ISO 15189 CE, FDA; al menos tres de estos certificados.
 8. Voltaje: 120/240 VAC, 50-60 Hz, 1Ph, debe incluir UPS online de acuerdo con estándar NEMA y a la carga que demanda el equipo.

LOTE 1(B) EQUIPO DE INMUNOQUIMICA

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL EQUIPO ANALIZADOR DE INMUNOQUÍMICA.

1. Registro sanitario.
2. Que utilice Tecnología de quimioluminiscencia o electroquimioluminiscencia, Automatizado en forma modular, Software en inglés o español. Se deberá garantizar la plena disponibilidad de los equipos el 100% del tiempo.
3. Muestras para análisis en los equipos: sangre total, suero, plasma, orina, líquido cefalorraquídeo, líquidos pleurales u otros líquidos de consistencias no viscosas.
4. Con sistema que permita mantener los reactivos refrigerados dentro del equipo.
5. Lector de código de barra o código QR de racks y muestras.

6. Debe tener certificado de calidad ISO 9001, EN 60601, ISO 13485, ISO 15189 CE, FDA; al menos DOS de estos certificados.
7. Voltaje: 120/240 VAC, 50-60 Hz, 1Ph, debe incluir UPS online de acuerdo con estándar NEMA y a la carga que demanda el equipo.
8. Los equipos deberán conectarse al LIS del IHSS(MODULAB)
9. El equipo deberá tener la capacidad para procesar las siguientes pruebas realizables en suero o plasma, líquido cefalorraquídeo, orina y cualquier otro fluido corporal:

1)	ÁCIDO ÚRICO	28)	TGO (AST) ASPARTATO AMINOTRANSFERASA
2)	ALBUMINA	29)	TGP(ALT) ALANINA AMINO TRAS PEPTIDASA
3)	AMILASA	30)	TRIGLICERIDOS
4)	AMILASA PANCREÁTICA	31)	TROPONINAS T ULTRASENSIBLE
5)	BILIRRUBINA DIRECTA	32)	UREA (NITROGENO UREICO)
6)	BILIRRUBINA TOTAL	33)	POTASIO
7)	CALCIO	34)	SODIO
8)	CK-MB (FRACCIÓN MB DE LA CREATINFOSFOQUINASA	35)	CLORO
9)	CK-TOTAL (FOSFOQUINASA TOTAL)	36)	ACIDO FOLICO
10)	COLESTEROL TOTAL	37)	ACIDO VALPROICO
11)	COLESTEROL HDL	38)	ACS ANTI-TIROGLOBULINA
12)	COLESTEROL LDL	39)	ACS ANTIPEROXIDASA (ATPO)
13)	COMPLEMENTO C3	40)	ALFA FETO PROTEINAS (AFP)
14)	COMPLEMENTO C4	41)	ASO
15)	CREATININA	42)	BETAGONADOTROPINA
16)	DESHIDROGENASA LACTICA (LDH)	43)	CA 125
17)	DIMERO D	44)	CA 15-3
18)	FOSFATASA ALCALINA	45)	CA-19-9
19)	FOSFORO	46)	CA-72-4
20)	GAMMA GT (GAMMA GLUTAMILTRANSFERAS A)	47)	CARBAMAZEPINA
21)	GLUCOSA	48)	CEA (ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO)
22)	HEMOGLOBINA GLICOSILADA SIN DILUCION PREVIA (Hb A1c)	49)	CORTISOL
23)	HIERRO	50)	DIGOXINA
24)	LIPASA	51)	ESTRADIOL
25)	MAGNESIO	52)	ETANOL
26)	PROTEINAS TOTALES	53)	FACTOR REUMATICO
27)	PROTEINAS TOTALES EN ORINA	54)	FENITOINA
		55)	FENOBARBITAL
		56)	FERRITINA

- | | | | |
|------------|--|-------------|--|
| 57) | FSH (HORMONA ESTIMULANTE DEL FOLICULO) | 78) | PCR |
| 58) | HAV IgM (ANTICUEROS CONTRA EL VIRUS DE HEATITIS A) | 79) | RPR |
| 59) | HBc IgM | 80) | PROGESTERONA |
| 60) | HBe Ab | 81) | PROLACTINA |
| 61) | HBe Ag | 82) | PSA LIBRE |
| 62) | HBs Ab | 83) | PSA TOTAL |
| 63) | HBs Ag-Hep B (ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B) | 84) | T3 LIBRE |
| 64) | VHB (AC CONTRA EL ANTIGENO DEL NUCLEO) | 85) | T3 TOTAL |
| 65) | HVC (AC CONTRA EL VIRUS DE HEPATITIS C) | 86) | T4 LIBRE |
| 66) | HERPES VIRUS TIPO I IgM | 87) | T4 TOTAL |
| 67) | HERPES VIRUS TIPO II IgM | 88) | TESTOSTERONA |
| 68) | HORMONA DE CRECIMIENTO | 89) | TIROGLOBULINA |
| 69) | IGF1 | 90) | TSH (HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES) |
| 70) | IgA | 91) | VITAMINA B12 |
| 71) | IgE | 92) | VITAMINA D3 |
| 72) | IgG | 93) | AC HIV 1Y2 / ANTIGENO (VIRUS DE LA INMUNO DEFICIENCIA HUMANA) DE CUARTA GENERACION |
| 73) | IgM | 94) | TOXOPLASMA IgG |
| 74) | INSULINA | 95) | TOXOPLASMA IgM |
| 75) | INTERLEUCINA L-6 | 96) | CITOMEGALOVIRUS IgG |
| 76) | LH | 97) | CITOMEGALOVIRUS IgM |
| 77) | PARATO HORMONA (PTH) | 98) | PRO-BNP (PEPTIDO NATRIULEICO) |
| | | 99) | ANTI CCP |
| | | 100) | PROCALCITONINA |
| | | 101) | CHAGAS IgG/IgM |
| | | 102) | BIOMARCADOR S100 |

LOTE 2 GASES ARTERIALES

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES DE GASES ARTERIALES

1. Registro sanitario
2. Para pruebas de gasometría, automatizadas, software en inglés o español.
3. No deberá usar tanques de gas, sino cartuchos / paquetes reemplazables de fácil reposición.
4. Debe ser capaz de procesar gases en sangre, electrolitos, metabolitos y co-oximetría, como mínimo.
5. Las mediciones de lactato, glucosa y co-oximetría deben realizarse en forma independiente a otros parámetros que puedan ser medidos en las máquinas y no afectaran el rendimiento de los reactivos de gases arteriales y electrolitos.
6. Muestra entre 100 a 250 μ L sangre completa.
7. Que procese muestras de sangre total, venosa, arterial y capilar.
8. Calibraciones y lavados automáticos.
9. Debe tener certificado de calidad ISO 9001, EN 60601, ISO 13485, ISO 15189 CE, FDA; al menos DOS de estos certificados.
10. Voltaje: 120/240 VAC, 50-60 Hz, 1Ph, debe incluir UPS online de acuerdo con estándar NEMA y a la carga que demanda el equipo.
11. Los analizadores de gases deberán tener la capacidad de medir lo siguiente:

- | | |
|-----------------------|--------------------|
| 1) pO ₂ | 12) COhb |
| 2) PCO ₂ | 13) MetHb |
| 3) Hct | 14) HHb |
| 4) Na | 15) H ⁺ |
| 5) Cl | 16) cHC03 |
| 6) K | 17) BE |
| 7) iCa | 18) BEact |
| 8) Glu | 19) BEecf |
| 9) Lac | 20) cHC03-st |
| 10) SO ₂ | 21) AG |
| 11) O ₂ HB | 22) pHt |

LOTE 3 – COAGULACIÓN

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL EQUIPO ANALIZADOR DE COAGULACIÓN

1. Registro sanitario.
2. Que se base en mecanismo de detección electromagnética, colorimétricos, nefelométricos turbidimétrico, cromogénico, automatizados hasta el final de la rutina, con idioma en inglés o en español.
3. Carga continua de muestras y tubos de reacción sin interrumpir el flujo de procesamiento de la rutina.
4. Pruebas incluidas:

- a) PT
 - b) APTT
 - c) FIBRINOGENO
 - d) ANTICOAGULANTE LUPICO
 - e) ANTITROMBINA III
 - f) PROTEINA C
 - g) PROTEINA S
5. Tener acceso a flujo continuo: carga continua de cubetas (dispensador automático de copas) sin interrumpir el flujo de procesamiento de la rutina
 6. Debe contar con sistema que sea capaz de generar lectura de prueba INR.
 7. Debe tener certificado de calidad ISO 13485, EN 60601, CE, FDA; al menos DOS de estos certificados.
 8. Voltaje: 120 VAC, 50-60 Hz, 1Ph, debe incluir UPS online que soporte la capacidad del equipo.
 9. Los equipos deberán conectarse al LIS del IHSS (MODULAB).

LOTE 4 – BANCO DE SANGRE

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL EQUIPO ANALIZADOR DE INMUNOHEMATOLOGÍA AUTOMATIZADO

1. Registro sanitario.
2. Equipo para realizar las técnicas de Inmunohematología para banco de sangre, automatizado, software en inglés o español.
3. Uso de casetes / microplacas/ tarjetas específicas para pacientes y donantes.
4. Reacción estable al movimiento, sin arrastre de reactivos en tarjetas de gel, microplacas, casetes, etc. Según metodología
5. Tecnología con lavado automático o sin lavado, según metodología ofertada.
6. Capacidad de carga continúa.
7. Que tenga capacidad de cargar nuevas pruebas sin interrumpir el proceso iniciado previamente.
Pruebas que debe realizar:
TIPEAJE ABO/RH (adultos, pediátrico y neonatos)
 - a. Tipaje de reverso
 - b. Pruebas de compatibilidad (pruebas cruzadas)
 - c. Muestreo e identificación de anticuerpos irregulares (Coombs Directo e Indirecto)
 - d. Confirmación del DU
8. Debe tener certificado de calidad ISO 9001, EN 60601, ISO 13485, ISO 15189 CE, FDA; al menos DOS de estos certificados.
9. Voltaje: 120/240 VAC, 50-60 Hz, 1Ph, debe incluir UPS online de acuerdo con estándar NEMA y a la carga que demanda el equipo.
10. Los equipos deberán conectarse al LIS del IHSS(MODULAB)

LOTE 5 – TAMIZAJE NEONATAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL EQUIPO DE TAMIZAJE NEONATAL

1. Registro Sanitario
2. Equipo automatizado o semiautomatizado con metodología de inmunofluorescencia o CLIA para realizar tamizaje neonatal, con idioma en inglés o español
3. El equipo deberá tener la capacidad para procesar las siguientes pruebas de Tamizaje neonatal: CINCO (5) pruebas primarias y cinco (5) confirmatorias, con excepción del TSH:
 - a. Galactosemia
 - b. Fenilcetonuria
 - c. Hiperplasia suprarrenal congénita
 - d. Hipotiroidismo congénito TSH
 - e. Fibrosis quística.
4. Agitador de placas de dos velocidades con soporte antideslizante, en caso de que lo amerite.
5. Perforador de disco automatizado para tarjetas de sangre seca en papel filtro para procesar según la cantidad requerida de pruebas en una sola corrida, en caso de que la metodología lo amerite.
6. Removedor de discos y lavador con bomba incorporada para dispensar y aspirar si así lo requiere la metodología.
7. Equipo con Capacidad analítica de al menos 8 pruebas simultáneamente.
8. Deberá tener interconexión entre el equipo a la Lis del IHSS (MODULAB).
9. Debe tener certificado de calidad ISO 9001, EN 60601, ISO 13485, ISO 15189 CE, FDA; al menos DOS de estos certificados.
10. Voltaje: 120/240 VAC, 50-60 Hz, 1Ph, debe incluir UPS online de acuerdo con estándar NEMA y a la carga que demanda el equipo.
11. Los equipos deberán conectarse al LIS del IHSS (MODULAB).

LOTE 6 – CONTEO CD4

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL EQUIPO ANALIZADOR DE CD4

1. Registro sanitario.
2. Equipo para realización del conteo de células ayudadoras T (CD4), Que utilice metodología de citometría de flujo o equivalente semiautomatizado o automatizado.
3. Conteos de células T ayudadoras (CD4) para el seguimiento de pacientes HIV positivos.
4. Capacidad de medición con una sensibilidad de detección desde 1 células, con velocidad de procesamiento de 10 o más pruebas/hora.
5. Que se utilice sangre capilar o venosa.
6. Función de control de calidad integrado.
7. Ergonómico y estético, que permita la carga de muestra de manera fácil, continua y confiable.
8. Debe tener certificado de calidad ISO 9001, EN 60601, ISO 13485, ISO 15189 CE, FDA; al menos DOS de estos certificados.
9. Voltaje: 120/240 VAC, 50-60 Hz, 1Ph, debe incluir UPS online de acuerdo con estándar NEMA y a la carga que demanda el equipo

INSTALACIONES FÍSICAS, ELÉCTRICAS, AGUA POTABLE Y AIRE ACONDICIONADO

En la actualidad el IHSS cuenta en sus instalaciones con tomacorrientes de 110v c/u y uno de 220V, disponibles para su uso. Además, cuenta con abastecimiento de agua del SANAA en las tuberías normales. Con respecto al mobiliario de trabajo, los oferentes deben de proveer mesas de acero inoxidable con sus respectivas gavetas, silla y bancos de trabajo, computadoras y todos los demás consumibles de acuerdo con la necesidad.

SECCION – FORMULARIOS Y FORMATOS

Índice de Formularios y Formatos.....	
Formulario de Lista de Precios.....	
Formulario de Información sobre el Oferente.....	
Formulario de Información sobre los Miembros del Consorcio.....	
Formulario de declaración jurada del representante legal	
Formulario de declaración jurada de los socios	
Formulario de Presentación de la Oferta.....	
Formulario de Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidad.....	
Formulario de Declaración Jurada sobre la Ley Especial Contra el Lavado de Activos.....	
Formulario de Declaración Jurada de Integridad.....	
Formato de Garantía de Cumplimiento.....	
Formato de Garantía de Calidad.....	
Formato de contrato	
Carta de invitación.....	

Lista de Precios de Servicios

Se deberá completar el formulario resumen de lo ofertado. Las cantidades a ofertar serán teniendo en cuenta el volumen de pruebas a consumirse en un período de más de seis (6) meses.

Lista de precios de la Adquisición de los servicios de procesamiento de pruebas de hematología, inmunoquímica, gases arteriales, coagulación, conteo de cd4, tamizaje neonatal, banco de sangre, biología molecular para los laboratorios del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS).

Montos ofertados en *lempiras*.

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA	5 MESES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
LOTE NO. 1 (A) HEMATOLOGÍA			
HEMOGRAMA	198,928	L -	L -
VES (VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACION)	19,822	L -	L -
TOTAL		L -	L -
LOTE NO. 1 (B) INMUNOQUÍMICA			
ACIDO ÚRICO	69,222	L -	L -
ALBUMINA	18,413	L -	L -
AMILASA	3,077	L -	L -
AMILASA PANCREÁTICA	4,333	L -	L -
BILIRRUBINA DIRECTA	16,154	L -	L -
BILIRRUBINA TOTAL	16,158	L -	L -
CALCIO	37,768	L -	L -
CK-MB	4,915	L -	L -
CK-TOTAL	8,038	L -	L -
COLESTEROL TOTAL	71,245	L -	L -
COLESTEROL HDL	65,364	L -	L -
COLESTEROL LDL	65,967	L -	L -
COMPLEMENTO C3	1,470	L -	L -
COMPLEMENTO C4	1,456	L -	L -
CREATININA	121,623	L -	L -
DESHIDROGENASA LÁCTICA (LDH)	8,800	L -	L -
DIMERO D	8,290	L -	L -
FOSFATASA ALCALINA	18,670	L -	L -
FOSFORO	20,113	L -	L -
GAMMA GT	5,895	L -	L -
GLUCOSA	166,904	L -	L -

HEMOGLOBINA GLICOSILADA A1C	45,483	L	-	L	-
HIERRO	6,305	L	-	L	-
LIPASA	4,493	L	-	L	-
MAGNESIO	14,018	L	-	L	-
PROTEÍNAS TOTALES	9,238	L	-	L	-
PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA	2,692	L	-	L	-
TGO (AST)	105,348	L	-	L	-
TGP (ALT)	104,240	L	-	L	-
TRIGLICÉRIDOS	75,318	L	-	L	-
TROPONINAS T ULTRASENSIBLE	6,523	L	-	L	-
UREA (NITRÓGENO UREICA)	97,414	L	-	L	-
PERFIL ELECTROLITOS CLORO, SODIO, POTASIO	50,438	L	-	L	-
ACIDO FÓLICO	1,988	L	-	L	-
ACIDO VALPROICO	455	L	-	L	-
Acs ANTITIROGLOBULINA	5,877	L	-	L	-
Acs ANTITIROPEROXIDASA (ATPO)	4,837	L	-	L	-
ALFAFETO PROTEINAS (AFP)	1,005	L	-	L	-
ASO	11,773	L	-	L	-
BETAGONADOTROPINA	2,264	L	-	L	-
CA 125	1,610	L	-	L	-
CA 15-3	1,821	L	-	L	-
CA 19-9	1,500	L	-	L	-
CA-72-4	347	L	-	L	-
CARBAMAZEPINA	84	L	-	L	-
CEA	3,056	L	-	L	-
CORTISOL	866	L	-	L	-
DIGOXINA	77	L	-	L	-
ESTRADIOL	1,007	L	-	L	-
ETANOL	266	L	-	L	-
FACTOR REUMATOIDEO	10,797	L	-	L	-
FENITOINA	298	L	-	L	-
FENOBARBITAL	128	L	-	L	-
FERRITINA	8,102	L	-	L	-
FSH	1,228	L	-	L	-
HAV IgM (ANTICUERPOS CONTRAEL VIRUS DE HEPATITIS A)	1,268	L	-	L	-
HBc IgM	338	L	-	L	-
Hbe Ab	560	L	-	L	-
Hbe Ag	473	L	-	L	-

HBS	500	L	-	L	-
HBs Ag HEP B	862	L	-	L	-
AC CONTRA EL ANTÍGENO DEL NÚCLEO VHB	615	L	-	L	-
ANTICUERPO CONTRA EL VIRUS DE HEPATITIS C	750	L	-	L	-
HERPES VIRUS TIPO I (IgM)	288	L	-	L	-
HERPES VIRUS TIPO II (IgM)	35	L	-	L	-
HORMONA DE CRECIMIENTO	114	L	-	L	-
IGF1	183	L	-	L	-
IgA	713	L	-	L	-
IgE	1,587	L	-	L	-
IgG	709	L	-	L	-
IgM	705	L	-	L	-
INSULINA	20,783	L	-	L	-
INTERLEUCINA-6 (IL-6)	2,777	L	-	L	-
LH	1,629	L	-	L	-
PARATO HORMONA (PTH)	2,179	L	-	L	-
PCR	48,433	L	-	L	-
RPR	16,792	L	-	L	-
PROGESTERONA	534	L	-	L	-
PROLACTINA	2,314	L	-	L	-
PSA LIBRE	3,621	L	-	L	-
PSA TOTAL	5,871	L	-	L	-
T3 LIBRE	11,900	L	-	L	-
T3 TOTAL	9,043	L	-	L	-
T4 LIBRE	34,061	L	-	L	-
T4 TOTAL	7,232	L	-	L	-
TESTOSTERONA	1,273	L	-	L	-
TIROGLOBULINA	4,806	L	-	L	-
TSH	44,013	L	-	L	-
VITAMINA B12	3,410	L	-	L	-
VITAMINA D3	2,919	L	-	L	-
AC HIV 1 Y2 / AG DE CUARTA GENERACIÓN	9,872	L	-	L	-
TOXOPLASMA IgG	2,983	L	-	L	-
TOXOPLASMA IgM	3,146	L	-	L	-
CITOMEGALOVIRUS IgG	977	L	-	L	-
CITOMEGALOVIRUS IgM	1,162	L	-	L	-
PEPTIDO C	196	L	-	L	-
PRO-BNP	4,794	L	-	L	-
ANTI CCP	956	L	-	L	-

PROCALCITONINA	9,540	L	-	L	-
CHAGAS IgG / IgM	67	L	-	L	-
BIOMARCADOR S100	113	L	-	L	-
RUBEOLA IgG	13	L	-	L	-
RUBEOLA IgM	6	L	-	L	-
CISTATINA C	825	L	-	L	-
TOTAL		L	-	L	-
LOTE NO. 2 GASES ARTERIALES		L	-	L	-
UCI ADULTOS	4,367	L	-	L	-
UCI PEDIÁTRICO	2,290	L	-	L	-
UCI NEONATAL	2,289	L	-	L	-
UCI COVID	4,729	L	-	L	-
LACTATOS	3,326	L	-	L	-
TOTAL		L	-	L	-
LOTE NO. 3 COAGULACIÓN		L	-	L	-
TP	37,593	L	-	L	-
TPT	37,587	L	-	L	-
FIBRINÓGENO	5,653	L	-	L	-
ANTICOAGULANTE LÚPICO	659	L	-	L	-
MEDICIÓN DE PRUEBAS CROMOGENICAS COMO SER: AT III (Antitrombina III)	62	L	-	L	-
PROTEÍNA C	90	L	-	L	-
PROTEÍNA S	87	L	-	L	-
TOTAL		L	-	L	-
LOTE NO. 4 BANCO DE SANGRE		L	-	L	-
TIPEAJE ABO/RH PARA ADULTOS	9,541	L	-	L	-
TIPEAJE ABO/RH NEONATOS	16,049	L	-	L	-
TIPEAJE DE REVERSO	9,541	L	-	L	-
DU	113	L	-	L	-
PRUEBAS CRUZADAS	4,428	L	-	L	-
MUESTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES COOMBS DIRECTO E INDIRECTO)	2,124	L	-	L	-
TOTAL		L	-	L	-
LOTE NO.5 TAMIZAJE NEONATAL		L	-	L	-
TSH.	4,114	L	-	L	-
FENILCETONURIA CON SUS PRUEBAS CONFIRMATORIAS	4,114	L	-	L	-
FIBROSIS CISTICA, CON SUS PRUEBAS CONFIRMATORIAS	4,114	L	-	L	-

GALACTOCEMIA, CON SUS PRUEBAS CONFIRMATORIAS	4,114	L	-	L	-
17 HIDROXIPEROXIDASA CON SUS PRUEBAS CONFIRMATORIAS	4,114	L	-	L	-
TOTAL		L	-	L	-
LOTE. NO 6 CONTEO DE CD4		L	-	L	-
CONTEO CÉLULAS T AYUDADORAS (CD4)	792	L	-	L	-
TOTAL		L	-	L	-

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 sustitutos.]

Fecha: [indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]

CD No.: [indicar el número del proceso licitatorio]

Página [] de [] páginas

1. Nombre jurídico del Oferente	[indicar el nombre jurídico del Oferente]
2. Si se trata de un Consorcio, nombre jurídico de cada miembro:	[indicar el nombre jurídico de cada miembro del Consorcio]
3. 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]
4. Año de constitución o incorporación del Oferente:	[indicar el año de constitución o incorporación del Oferente]
5. 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]
6. Información del Representante autorizado del Oferente:	
	Nombre: [indicar el nombre del representante autorizado]
	Dirección: [indicar la dirección del representante autorizado]
	Números de teléfono y facsímil: [indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado]
	Dirección de correo electrónico: [indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]
7. Se adjuntan copias de los documentos originales de:	[marcar la(s) casilla(s) de los documentos originales adjuntos]
↑	Estatutos de la Sociedad de la empresa indicada en el párrafo 1 anterior, y de conformidad con las Sub cláusulas 4.1 y 4.2 de las IAO.
↑	Si se trata de un Consorcio, carta de intención de formar el Consorcio, o el Convenio de Consorcio, de conformidad con la Sub cláusula 4.1 de las IAO.
↑	Si se trata de un ente gubernamental hondureño, documentación que acredite su autonomía jurídica y financiera y el cumplimiento con las leyes comerciales, de conformidad con la Sub cláusula 4.4 de las IAO.

Formulario de Información sobre los Miembros del Consorcio

[El Oferente y cada uno de sus miembros deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas a continuación]

Fecha: *[Indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]*
CD No.005-2023.: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

Página de página

1. Nombre jurídico del Oferente <i>[indicar el nombre jurídico del Oferente]</i>
2. Nombre jurídico del miembro del Consorcio <i>[indicar el Nombre jurídico del miembro del Consorcio]</i>
3. Nombre del País de constitución o incorporación del miembro del Consorcio <i>[indicar el nombre del País de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]</i>
4. Año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio: <i>[indicar el año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]</i>
5. Dirección jurídica del miembro del Consorcio en el País donde está constituido o incorporado: <i>[Dirección jurídica del miembro del Consorcio en el país donde está constituido o incorporado]</i>
6. Información sobre el Representante Autorizado del miembro del Consorcio: Nombre: <i>[indicar el nombre del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i> Dirección: <i>[indicar la dirección del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i> Números de teléfono y facsímil: <i>[indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i> Dirección de correo electrónico: <i>[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i>
7. Copias adjuntas de documentos originales de: <i>[marcar la(s) casillas(s) de los documentos adjuntos]</i>
<input type="checkbox"/> Estatutos de la Sociedad de la empresa indicada en el párrafo 2 anterior, y de conformidad con las Sub cláusulas 4.1 y 4.2 de las IAO.
<input type="checkbox"/> Si se trata de un ente gubernamental Hondureño, documentación que acredite su autonomía jurídica y financiera y el cumplimiento con las leyes comerciales, de conformidad con la Sub cláusula 4.4 de las IAO.

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]*
CONTRATACIÓN DIRECTA-005-2023

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 Directa, incluso sus Enmiendas Nos. *[indicar el número y la fecha de emisión de cada Enmienda];*
- (b) Ofrecemos proveer los siguientes Bienes y Servicios de conformidad con los Documentos de Contratación Directa y de acuerdo con el Plan de Entregas establecido en la Lista de Requerimientos: *[indicar una descripción breve de los bienes y servicios];*
- (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 la cláusula IO-06, a partir de la fecha límite fijada para la presentación de las ofertas de conformidad con la cláusula IO-05. 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 de conformidad con la Cláusula CC-07;
- (g) La nacionalidad del oferente es: *[indicar la nacionalidad del Oferente, incluso la de todos los miembros que comprende el Oferente, si el Oferente es un Consorcio]*

- (h) No tenemos conflicto de intereses de conformidad con la Cláusula 4 de las IO;
- (i) Nuestra empresa, sus afiliados o subsidiarias, incluyendo todos los subcontratistas o proveedores para ejecutar cualquier parte del contrato son elegibles, de conformidad con la Cláusula 4 de las IO;
- (j) Las siguientes comisiones, gratificaciones u honorarios han sido pagados o serán pagados en relación con el proceso de esta Contratación Directa 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”).

- (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 / En caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran) _____, 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, es 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 magistrados del Consejo Nacional Electoral, el Procurador y Subprocurador General de la República, los magistrados del Tribunal Superior de Cuentas, 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).

Declaración Jurada Ley Especial Contra el Lavado de Activos

Yo _____ mayor de edad, de estado civil _____ de nacionalidad _____ con domicilio en _____ con tarjeta de identidad/pasaporte N° _____ actuando en mi condición de Representante Legal de la empresa _____ por la presente hago: DECLARACIÓN JURADA que ni mi persona, ni mi representada se encuentran comprendidos en ninguna de los casos a que se refieren los Artículos de la Ley Contra el Lavado de Activos, que a continuación se detallan. **ARTÍCULO 36.- DELITO DE LAVADO DE ACTIVOS.** Incurre en el delito de lavado de activos y debe ser sancionado con pena de seis (6) a quince (15) años de reclusión, quien por sí o por interpósita persona: Adquiera, invierta, transforme, resguarde, administre, custodie, transporte, transfiera, convierta, conserve, traslade, oculte, encubra, de apariencia de legalidad, legalice o impida la determinación del origen o la verdadera naturaleza, así como la ubicación, el destino, el movimiento o la propiedad de activos productos directos o indirectos de las actividades de tráfico ilícito de drogas, trata de personas, tráfico ilegal de armas, falsificación de moneda, tráfico de órganos humanos, hurto o robo de vehículos automotores, robo a instituciones financieras, estafas o fraudes financieros en las actividades de la administración del Estado a empresas privadas o particulares, secuestro, extorsión, financiamiento del terrorismo, terrorismo, tráfico de influencias y delitos conexos y cualesquiera otro que atenten contra la Administración Pública, la libertad y seguridad, los recursos naturales y el medio ambiente; o que no tengan causa o justificación económica o lícita de su procedencia. No obstante, la Pena debe ser de: 1) Seis (6) a diez (10) años de reclusión, si el valor de los activos objeto de lavado sea igual o menor al valor equivalente a sesenta (70) salarios mínimos más altos en la zona; 2) Diez (10) años un (1) día a quince (15) años de reclusión si el valor de los activos objeto del lavado supera un valor equivalente a los setenta (70) salarios mínimos y no sobrepase un valor a los ciento veinte (120) salarios mínimos más altos de la zona; y, 3) Quince (15) años un (1) día a veinte (20) años de reclusión si el valor de los activos objeto de lavado, supere un valor equivalente a ciento veinte (120) salarios mínimos más altos de la zona. A los promotores, jefes dirigentes o cabecillas y beneficiarios directos o indirectos de las actividades de lavado de activos, se les debe imponer la pena que le correspondiere en el presente Artículo, incrementada en un tercio (1/3) de la pena. **ARTÍCULO 37.-TESTAFERRATO.** Debe ser sancionado de seis(6) a quince (15) años de reclusión, quien preste su nombre en actos o contratos reales o simulados, de carácter civil o mercantil, que se refieran a la adquisición, transferencias o administración de bienes que: procedan directa o indirectamente de las actividades de tráfico ilícito de drogas, trata de personas, tráfico ilegal de armas, falsificación de moneda, tráfico de órganos humanos, hurto o robo de vehículos automotores, robo a instituciones financieras, estafas o fraudes financieros en las actividades de la Administración del Estado, privadas o particulares, secuestro, extorsión, financiamiento del terrorismo, terrorismo, tráfico de influencias y delitos conexos y cualesquiera otro que atenten contra la Administración Pública, la libertad y seguridad, los recursos naturales y el medio ambiente; o que no tengan causa o justificación económica o lícita de su procedencia.

La pena del delito de Testaferrato debe ser de: 1) Seis (6) a diez (10) años de reclusión, si el valor de los activos objeto del lavado sea igual o menor al valor equivalente a setenta (70) salarios mínimos más altos de la zona; 2) Diez (10) años un (1) día a quince (15) años de reclusión, si el valor de los activos objeto del lavado supere un valor equivalente a setenta (70) salarios mínimos y no sobrepase un valor a los ciento veinte (120) salarios mínimos más altos de la zona; y, 3) Quince (15) años un (1) día a veinte (20) años de reclusión, si el valor de los activos objeto de lavado supere un valor equivalente de los ciento (120) salarios mínimos más altos de la zona. **ARTÍCULO 38, DELITO DE ASOCIACIÓN ILÍCITA.** Quienes se asocien o confabulen para cometer el delito de lavado de activos o testa ferrato deben ser sancionados por ese solo hecho, con reclusión de seis (6) a diez (10) años. **ARTÍCULO 39.- DELITO DE ENCUBRIMIENTO.** Al autor del delito de encubrimiento de lavado de activos, se le debe sancionar con la pena señalada en el Artículo 38 de esta Ley, rebajada en un tercio (1/3). **ARTÍCULO 40.- DELITO DE LAVADO DE ACTIVO EJECUTADO POR EMPLEADO O FUNCIONARIO PÚBLICO.** El Empleado o Funcionario Público que valiéndose de su cargo participe, facilite o se beneficie en el desarrollo de los delitos de lavado de activos, encubrimiento del delito de lavado de activos o en la asociación para la ejecución de lavado de activos, debe ser sancionado con una pena igual a la establecida en el Artículo 38 de esta Ley, aumentada en un cuarto (1/4) y la inhabilitación absoluta definitiva en el ejercicio de cualquier cargo público, como penas principales. La pena indicada en este Artículo también se debe aplicar a los representantes legales de las personas jurídicas que hayan participado en la comisión de este delito. **ARTÍCULO 41. DELITO DE LAVADO DE ACTIVOS OMISIVO.** El Sujeto Obligado que por la omisión en el cumplimiento de las obligaciones de la Debida Diligencia y prevención de lavado de activos facilitare la realización de esta conducta, se le debe sancionar con reclusión de dos (2) a cinco (5) años, a menos que la conducta desplegada se encuentre sancionada con una pena mayor.

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de Tegucigalpa, Departamento de Francisco Morazán, a los días del mes de del 2023.

NOMBRE Y FIRMA DEL GERENTE O REPRESENTANTE LEGAL SELLO DE LA
EMPRESA.

Formulario Declaración Jurada de Integridad

YO _____, Mayor de edad, de Estado Civil _____, de Nacionalidad _____, con domicilio en _____,

Y con Tarjeta de Identidad/Pasaporte No _____, actuando en micondición de Representante Legal de _____, por lapresente **HAGO DECLARACION JURADA DE INTEGRIDAD**: Que mi persona y mi representada se comprometen a:

- 1.- A practicar las más elevadas normas éticas durante el presente proceso de contratación.
- 2.- Abstenernos de adoptar conductas orientas a que los funcionarios o empleados involucrados en el presente proceso de contratación induzcan a alterar el resultado del proceso u otros aspectos que pudieran otorgar condiciones más ventajosas en relación a los demás participantes.
- 3.- A no formular acuerdos con otros proveedores participantes o a la ejecución de acciones que sean constitutivas de:

PRACTICA CORRUPTA: Que consiste en ofrecer, dar, recibir, o solicitar, directa o indirectamente, cualquier cosa de valor para influenciar indebidamente las acciones de otra parte.

PRACTICA DE FRAUDE: Que es cualquier acto u omisión, incluida la tergiversación de hechos y circunstancias, que deliberada o imprudentemente engañen, o intenten engañar, a alguna parte para obtener un beneficio financiero o de otra naturaleza o para evadir una obligación.

PRACTICA DE COERCION: Que consiste en perjudicar o causar daño, o amenazar con perjudicar o causar daño, directa o indirectamente, a cualquier parte o a sus bienes para influenciar indebidamente las acciones de una parte.

PRACTICA DE COLUSION: Que es un acuerdo entre dos o más partes realizado con la intención de alcanzar un propósito inapropiado, lo que incluye influenciar en forma inapropiada las acciones de otra parte.

PRACTICA DE OBSTRUCCION: Que consiste en a) destruir, falsificar, alterar u ocultar deliberadamente evidencia significativa para la investigación o realizar declaraciones falsas ante los investigadores con el fin de impedir materialmente una investigación sobre denuncias de una práctica corrupta, fraudulenta, coersiva o colusoria; y/o amenazar, hostigar o intimidar a cualquier parte para impedir que divulgue su conocimiento de asuntos que son importantes para la investigación o que prosiga la investigación, o b) todo acto dirigido a impedir

materialmente el ejercicio de los derechos del Estado.

4.- Así mismo declaro que entiendo que las acciones antes mencionadas son ilustrativas y no limitativas de cualquier otra acción constitutiva de delito o contraria al derecho en perjuicio del patrimonio del Estado de Honduras; por lo que expreso mi sumisión a la legislación nacional vigente.

5.- Declaro que me obligo a regir mis relaciones comerciales con las Instituciones de Estado de Honduras bajos los principios de la buena fe, la transparencia y la competencia leal cuando participen en procesos de licitaciones, contrataciones, concesiones, ventas, subastas de obras o concursos.

6.- Declaro que mi representada no se encuentra en ninguna lista negra o en la denominada lista Clinton (o cualquier otra que la reemplace, modifique o complemente) ni que haber sido agregado en la lista OFAC (Oficina de Control de Activos Extranjeros del Tesoro del EEUU), así como que ninguno de sus socios, accionistas o representantes legales se encuentren impedidos para celebrar actos y contratos que violenten la Ley Penal.

7.- Autorizo a la institución contratante para que realice cualquier investigación minuciosa en el marco del respeto y al debido proceso sobre prácticas corruptivas en las cuales mi representada haya o este participando. Promoviendo de esa manera prácticas éticas y de buena gobernanza en los procesos de contratación.

En fe de lo cual firmo la presenta en la ciudad _____ municipio de _____, Departamento de _____ a los _____, días del mes de _____ del año _____.

FIRMA Y SELLO

(en caso de persona Natural solo Firma)

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

FORMATO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO

GARANTIA DE CUMPLIMIENTO N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar que el 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 Garantizado y el Beneficiario, para la Ejecución del Contrato: “ _____ ”

SUMA GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ Hasta: _____

BENEFICIARIO: _____

Todas las garantías deberán incluir **textualmente** la siguiente cláusula obligatoria.

“LA PRESENTE GARANTÍA ES SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE REALIZACIÓN AUTOMÁTICA, DEBIENDO SER EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, AL SIMPLE REQUERIMIENTO DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), ACOMPAÑADA DE LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE, SIN NECESIDAD DE TRÁMITES PREVIOS AL MISMO. SIN PERJUICIO DE LOS AJUSTES QUE PUDIERAN HABER, SI FUERE EL CASO, QUE SE HARAN CON POSTERIORIDAD A LA ENTREGA DEL VALOR TOTAL. QUEDANDO ENTENDIDO QUE ES NULA CUALQUIER CLÁUSULA QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR. LA PRESENTE TENDRÁ CARÁCTER DE TÍTULO EJECUTIVO Y SU CUMPLIMIENTO SE EXIGIRÁ POR LA VÍA DE APREMIO. SOMETIÉNDOSE EXPRESAMENTE A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES DEL DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN.”

Las garantías 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.**

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

FORMATO DE GARANTÍA DE CALIDAD

BANCO _____

GARANTIA DE CALIDAD N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar la **CALIDAD** de los **bienes y servicios**, salvo fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, cumplirá cada uno de los términos, cláusulas, responsabilidades y obligaciones estipuladas en el contrato firmado al efecto entre el Garantizado y el Beneficiario, para la Ejecución del Contrato: “ _____ ”

SUMA GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ **Hasta:** _____

BENEFICIARIO: _____

Todas las garantías deberán incluir **textualmente** la siguiente cláusula obligatoria.

“LA PRESENTE GARANTÍA ES SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE REALIZACIÓN AUTOMÁTICA, DEBIENDO SER EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, AL SIMPLE REQUERIMIENTO DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), ACOMPAÑADA DE LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE, SIN NECESIDAD DE TRÁMITES PREVIOS AL MISMO. SIN PERJUICIO DE LOS AJUSTES QUE PUDIERAN HABER, SI FUERE EL CASO, QUE SE HARAN CON POSTERIORIDAD A LA ENTREGA DEL VALOR TOTAL. QUEDANDO ENTENDIDO QUE ES NULA CUALQUIER CLÁUSULA QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR. LA PRESENTE TENDRÁ CARÁCTER DE TÍTULO EJECUTIVO Y SU CUMPLIMIENTO SE EXIGIRÁ POR LA VÍA DE APREMIO. SOMETIÉNDOSE EXPRESAMENTE A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES DEL DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN.”

Las garantías 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.**

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

CONTRATO N°XXX-2023, “CONTRATACIÓN DIRECTA PARA LA ADQUISICIÓN DEL SERVICIO DE PROCESAMIENTO DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)”

Nosotros JOSE GASPAR RODRÍGUEZ MENDOZA, mayor de edad, Nefrólogo Pediátrico, con Documento Nacional de Identificación (DNI) N° 0709-1963-00151 y de este domicilio, actuando en mi condición de director ejecutivo del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), entidad con Personería Jurídica creada mediante Decreto Legislativo N°140 de fecha 19 de mayo de 1959, publicado en La Gaceta, Diario Oficial de la República de Honduras, con fecha 3 de julio de 1959 y nombrado mediante ACUERDO N. STSS-343-2022 DE FECHA 12 de mayo del año 2022, Resolución IHSS N° IV-014-2022 de fecha 12 de MAYO del AÑO 2022, de la Junta Directiva del IHSS, conforme a las atribuciones otorgadas mediante Decreto Ejecutivo N° 96-2022 de fecha 16- de febrero de 2022; publicado el 24 de JUNIO de 2022 en diario oficial la Gaceta, Diario Oficial de la Repúblicas, con Oficinas Administrativas en el Barrio Abajo de Tegucigalpa, con R.T.N. N°08019003249605, quien para los efectos de este Contrato se denominará “EL INSTITUTO” y por otra parte _____ hondureño, mayor de edad, _____, _____ y de este domicilio con dirección en xxxxx_, con número de celular _____, y correo electrónico, xxxxxxxx actuando en su calidad de Representante Legal de la SOCIEDAD _____, según consta en poder de administración otorgado a su favor mediante Instrumento Público número _____ del _____ de _____ de _____, ante los oficios del notario _____; inscrito bajo el tomo _____, numero _____ del Registro de la Propiedad Inmueble y Mercantil de _____; RTN No _____ en adelante denominado “EL CONTRATISTA”, hemos convenido en celebrar, el presente CONTRATO, de la “CONTRATACIÓN DIRECTA PARA LA ADQUISICIÓN DEL SERVICIO DE PROCESAMIENTO DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)”..... el cual se registrá de acuerdo a las siguientes cláusulas: **PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO;** manifiesta “EL INSTITUTO” que la Junta Directiva , mediante Resolución N° _____ del _____ de _____ de _____, el **INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)** _____ aceptó la recomendación de la comisión

evaluadora del proceso Contratación Directa N° CD-005-2023 para la adjudicación de lo siguiente: (describir los insumos)_____.

SEGUNDA: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO; el valor de los servicios prestados “EL CONTRATISTA”, identificados en la cláusula anterior, asciende a la suma estimada de xxxxxxxx_ LEMPIRAS EXACTOS (L _____), Se debe incluir los insumos con precio mensual y anual. El valor del contrato será pagado en Lempiras, con recursos propios disponibles en el objeto del gasto 24130 Servicios Médicos del presupuesto del “INSTITUTO” para el año fiscal 2023.) y se cancelará pagos mensuales, por **PRUEBA EFECTIVA O VALIDADA**, para lo cual el oferente deberá considerar indeterminadas repeticiones, cuando las fallas se deban al equipo o los reactivos, y DOS (2) REPETICIONES por cada prueba en condiciones óptimas del servicio, a efectos de validación. El pago se calculará de acuerdo al reporte mensual emitido por medio del sistema informático de los laboratorios del IHSS, “Modulab”, documento que será gestionado por el personal del Laboratorio Clínico y Banco de Sangre tanto del Hospital General de Especialidades en Tegucigalpa, como en el Hospital Regional del Norte en San Pedro Sula (Lempiras). El proveedor requerirá el pago al “INSTITUTO” y adjuntará Detalle de los documentos que deben ser proporcionados por el Proveedor son: 1) Factura comercial a nombre del Instituto Hondureño de Seguridad Social. 2) Orden de compra SAP. 3) Orden de compra exenta. (Si aplica). 4) Recibo por el monto facturado a nombre del IHSS. 5) Informe de servicios, avalado por las jefaturas de laboratorio clínico. 6) Copia del contrato. 7) Constancia de pagos a cuenta vigente. (Si aplica). 8) Solvencia fiscal vigente. 9) Copia de garantía de cumplimiento. 10) Copia de garantía de calidad, al finalizar el contrato. Si el Comprador no recibe dichos documentos en la oportunidad indicada, todos los gastos consecuentes correrán por cuenta del Proveedor.: **TERCERA: PRECIO A QUE SE SUJETA EL CONTRATO;** el precio o valor del contrato incluido en la Cláusula Segunda permanecerá fijo durante el período de validez del contrato y no será sujeto a variación alguna, solo en aquellos casos en que favorezcan al “INSTITUTO”. **CUARTA: PAGO DE IMPUESTOS Y OTROS DERECHOS;** todos los pagos que sea necesario efectuar en conceptos de impuestos y derechos o cualquier otro tipo de impuestos o gravamen de los servicios contratados, correrán a cuenta de “EL CONTRATISTA” sin ninguna responsabilidad pecuniaria para el “INSTITUTO”. **QUINTA: PRESTACION DEL SERVICIO:** EL CONTRATISTA realizará la prestación del servicio de acuerdo a las condiciones técnicas establecidas en el documento base de Licitación,

que será supervisado por personal del IHSS.- **SEXTA: GARANTIA DE CUMPLIMIENTO;** Diez días hábiles después de la notificación del aviso de adjudicado, con el objeto de asegurar al “EL INSTITUTO”, el cumplimiento de todos los plazos, condiciones y obligaciones de cualquier tipo, especificadas de este contrato, “EL CONTRATISTA” constituirá a favor de “EL INSTITUTO”, una Garantía de Cumplimiento equivalente al quince por ciento (15%) del valor total de este contrato, vigente hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la prestación de los servicios. La no presentación de la garantía solicitada en esta cláusula dará lugar a la resolución del contrato sin derivar responsabilidad alguna para “EL INSTITUTO”. La garantía de cumplimiento será devuelta por “EL INSTITUTO”, a más tardar dentro de los noventa (90) días calendario siguiente a la fecha en que “EL CONTRATISTA” haya cumplido con todas sus obligaciones contractuales.- **SEPTIMA: CLAUSULA OBLIGATORIA DE LAS GARANTIAS;** todos los documentos de garantía deberán contener la siguiente cláusula obligatoria: “LA PRESENTE GARANTÍA ES SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE REALIZACIÓN AUTOMÁTICA, DEBIENDO SER EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, AL SIMPLE REQUERIMIENTO DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), ACOMPAÑADA DE LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE, SIN NECESIDAD DE TRÁMITES PREVIOS AL MISMO. SIN PERJUICIO DE LOS AJUSTES QUE PUDIERA HABER, SI FUERE EL CASO, QUE SE HARAN CON POSTERIORIDAD A LA ENTREGA DEL VALOR TOTAL. QUEDANDO ENTENDIDO QUE ES NULA CUALQUIER CLÁUSULA QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR. LA PRESENTE TENDRÁ CARÁCTER DE TÍTULO EJECUTIVO Y SU CUMPLIMIENTO SE EXIGIRÁ POR LA VÍA DE APREMIO. SOMETIÉNDOSE EXPRESAMENTE A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES DEL DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN.” A las garantías no deberán adicionarles cláusulas que anulen o limiten la cláusula obligatoria. **OCTAVA: ERRORES Y N LA OFERTA O EN LOS BIENES OBJETOS DE ESTE CONTRATO;** los errores contenidos en la oferta y otros documentos presentados por “EL CONTRATISTA” y que se incorporen al contrato, correrán por cuenta y riesgo de este, independientemente de cualquiera de las garantías mencionadas en este contrato y sin perjuicio de cualquier otro derecho que “EL INSTITUTO”, pueda tener o usar para remediar la falta;

“NOVENA: CESION DEL CONTRATO O SUB-CONTRATACIÓN; Los derechos derivados de este contrato no podrán ser cedidos a terceros. **DECIMA: CLAUSULA DE SANCION POR INCUMPLIMIENTO;** Cuando el contratista 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 en relación con el monto total del saldo del contrato de acuerdo a la tasa fiscal vigente. De conformidad a lo establecido en las Disposiciones Generales de Ingresos y Egresos de la República de Honduras. Si el contrato surtiera efecto en otro ejercicio fiscal, la multa será aplicable de acuerdo a lo establecido en la forma y el monto establecido en las disposiciones generales de presupuesto vigente al momento de cometer la infracción. **DECIMO PRIMERA: RELACIONES LABORALES;** **“EL CONTRATISTA”** asume en forma directa y exclusiva, en su condición de patrono, todas las obligaciones laborales y de seguridad social con el personal que asigne a las labores en la prestación de los servicios y cualquier otro personal relacionado con el cumplimiento del presente contrato, relevando completamente a **“EL INSTITUTO”** de toda responsabilidad al respecto, incluso en caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional. **DECIMO SEGUNDA: MODIFICACIÓN;** el presente Contrato podrá ser modificado dentro de los límites previstos en los Artículos 121, 122 y 123 de la Ley de Contratación del Estado, mediante la suscripción de un adendum en las mismas condiciones que el presente contrato. **DECIMO TERCERA: CAUSAS DE RESOLUCION DEL CONTRATO;** el grave o reiterado incumplimiento de las cláusulas convenidas, la falta de constitución de la garantía de cumplimiento del contrato o de las demás garantías a cargo del contratista dentro de los plazos correspondientes, la disolución de la sociedad mercantil contratista, la declaración de quiebra o de suspensión de pagos del contratista, o su comprobada incapacidad financiera, los motivos de interés público o las circunstancias imprevistas calificadas como caso fortuito o fuerza mayor, sobrevinientes a la celebración del contrato, que imposibiliten o agraven desproporcionadamente su ejecución, el incumplimiento de las obligaciones de pago más allá del plazo de cuatro (4) meses, el mutuo acuerdo de las partes, igual sucederá en caso de recorte presupuestarios de fondos nacionales que se efectúe por razón de la situación económica y financiera del país, lo anterior en cumplimiento del Artículo 90 del Decreto N° 157-2022 que contiene el Presupuesto de Ingresos de La Administración Pública para el año 2023, publicado el 12 de enero de 2023, en la Gaceta Diario Oficial de la República. **DECIMO CUARTA: FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO;** Para los efectos del presente contrato se considera como caso fortuito o fuerza mayor debidamente justificados a juicio de **“EL INSTITUTO”**, entre otras: catástrofes provocadas por fenómenos naturales, accidentales, huelgas, guerras, revoluciones, motines, desorden social, naufragio o incendio. **DECIMO QUINTA: VIGENCIA DEL CONTRATO;** El contrato tendrá una vigencia a partir del mes de abril al mes de diciembre del año

2023 desde su otorgamiento. **DECIMO SEXTA: DOCUMENTOS INTEGRANTES DE ESTE CONTRATO;** forman parte de este CONTRATO: Los documentos de licitación constituidos por Invitación, documento base de Contratación Directa N° CD-005-2023 incluyendo las aclaraciones a la mismas emitidas por “EL INSTITUTO” o remitidas por “EL CONTRATISTA”, la oferta técnica revisada, la oferta económica, así como cualquier otro documento que se anexe a este contrato por mutuo acuerdo de las partes. **DECIMO SEPTIMA: NORMAS SUPLETORIAS APLICABLES;** en lo no previsto en el presente contrato, serán aplicables las normas contenidas en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento, la Ley General de la Administración Pública, la Ley de Procedimiento Administrativo, la Ley del Derecho de Autor y de los Derechos Conexos, la Ley Orgánica de Presupuesto y el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República vigentes y su Reglamento, demás leyes vigentes en Honduras que guardan relación con los procesos de contratación del Estado. Asimismo, en cumplimiento del Decreto N° xxxxxxxx que contiene las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República vigente y de las Instituciones Descentralizadas, para el año, xxxx se transcribe el Artículo xxxxx del mismo que textualmente indica: “En todo contrato financiado con fondos externos, la suspensión o cancelación del préstamo o donación puede dar lugar a la rescisión o resolución del contrato, sin más obligación por parte del Estado, que el pago correspondiente a las obras o servicios ya ejecutados a la fecha de vigencia de la rescisión o resolución del contrato. Igual sucederá en caso de recorte presupuestario de fondos nacionales que se efectúe por razón de la situación económica y financiera del país, la estimación de la percepción de ingresos menor a los gastos proyectados y en caso de necesidades imprevistas o de emergencia. Lo dispuesto en este Artículo debe estipularse obligatoriamente en todos los contratos que se celebren en el sector público. En cumplimiento del numeral Primero del Acuerdo SE-037-2013 publicado el 23 de agosto de 2013, en el Diario Oficial La Gaceta, se establece **DECIMO OCTAVA: “CLAUSULA DE INTEGRIDAD.-** Las partes en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 7 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LTYAIP) y con la convicción de que evitando las prácticas de corrupción podremos apoyar la consolidación de una cultura de transparencia, equidad y rendición de cuentas en los procesos de contratación y adquisiciones del Estado, para así fortalecer las bases del estado de derecho, nos comprometemos libre y voluntariamente a: 1. Mantener el más alto nivel de conducta ética, moral y de respeto a las leyes de la república, así como los valores: INTEGRIDAD, LEALTAD CONTRACTUAL, EQUIDAD, TOLERANCIA, IMPARCIALIDAD Y DISCRECION CON LA INFORMACION CONFIDENCIAL QUE MANEJAMOS, ABSTENIENDONOS A DAR INFORMACIONES PUBLICAS SOBRE LA MISMA, 2) Asumir una estricta observancia y aplicación de los principios fundamentales bajo los cuales se rigen los procesos

de contratación y adquisiciones públicas establecidas en la Ley de Contratación del Estado, tales como transparencia, igualdad y libre competencia; 3) Que durante la ejecución del contrato ninguna persona que actúa debidamente autorizada en nuestro nombre y representación y que ningún empleado o trabajador, socio o asociado, autorizado o no realizará: a) Prácticas corruptivas, entendiendo éstas como aquellas en la que se ofrece dar, recibir, o solicitar directa o indirectamente, cualquier cosa de valor para influenciar las acciones de la otra parte; b) Prácticas Colusorias: entendiendo estas como aquellas en las que denoten sugieran o demuestren que existen un acuerdo malicioso entre dos o más partes o entre una de las partes, y uno y varios terceros, realizados con el propósito de alcanzar un propósito inadecuado, incluyendo influenciar de forma inapropiada las acciones de la otra parte; 4) Revisar y verificar toda la información que deba ser presentada a través de terceros, a la otra parte para efectos del contrato y dejamos manifestado que durante el proceso de contratación o adquisición causa de este contrato, la información intercambiada fue debidamente revisada y verificada por lo que ambas partes asumen y asumirán la responsabilidad por el servicio de información inconsistente, imprecisa o que no corresponda a la realidad, para efectos de este contrato; 5) Mantener la debida confidencialidad sobre toda la información a que se tenga acceso por razón del contrato, y no proporcionarla ni divulgarla a terceros y a su vez, abstenernos de utilizarla para fines distintos; 6. Aceptar las consecuencias a que hubiere lugar, en caso de declararse el incumplimiento de alguno de los compromisos de esta Cláusula por Tribunal competente, y sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal en la que se incurra; 7. Denunciar en forma oportuna ante las autoridades correspondientes cualquier hecho o acto irregular cometido por nuestros empleados o trabajadores, socios o asociados, del cual se tenga un indicio razonable y que pudiese ser constitutivo de responsabilidad civil y/o penal. Lo anterior se extiende a los subcontratistas con los cuales el Contratista o Consultor contrate, así como a los socios, asociados, ejecutivos y trabajadores de aquellos. El incumplimiento de cualquiera de los enunciados de esta cláusula dará lugar: a) De parte del Contratista o Consultor: i. A la inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades que pudieren deducirse; ii) A la aplicación al trabajador ejecutivo representante, socio, asociado o apoderado que haya incumplido esta cláusula de las sanciones o medidas disciplinarias derivados del régimen laboral y, en su caso entablar las acciones legales que correspondan. B. De parte del Contratante: i. A la eliminación definitiva del Contratista o Consultor y a los subcontratistas responsables o que pudiendo hacerlo no denunciaron la irregularidad de su Registro de Proveedores y Contratistas que al efecto llevare para no ser sujeto de elegibilidad futura en procesos de contratación; ii. A la aplicación al empleado o funcionario infractor, de

las sanciones que correspondan según el Código de Conducta Ética del Servidor Público, sin perjuicio de exigir la responsabilidad administrativa, civil y/o penal a las que hubiere lugar. En fe de lo anterior, las partes manifiestan la aceptación de los compromisos adoptados en el presente documento bajo el entendido que esta Declaración forma parte integral del Contrato firmado voluntariamente para constancia.” **DECIMO NOVENA: JURISDICCION Y COMPETENCIA;** para la solución de cualquier situación controvertida derivada de este contrato y que no pudiera arreglarse conciliatoriamente, ambas partes se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales de Justicia de Francisco Morazán. En fe de lo cual y para constancia, ambas partes suscribimos este contrato, en la Ciudad de Tegucigalpa, M.D.C., a los ----- días del mes de ----- del año dos mil XXXX.

OBSERVACION: Este documento corresponde a un borrador, por lo tanto, la Unidad de Asesoría Legal, al momento de su elaboración, deberá contar con la presencia de la Representación Técnica que participa en la Evaluación de este proceso, asimismo deberá realizar los ajustes correspondientes, a fin de que este documento este de conformidad a los parámetros establecidos tanto en la Ley de Contratación del Estado y Reglamento, Disposiciones Generales de Presupuesto Vigente y demás Leyes Aplicables, favorables al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS).

INVITACION

SEÑORES OFERENTES

Su oficina

CONTRATACION DIRECTA N° CD-005-2023, ADQUISICIÓN DEL SERVICIO DE PROCESAMIENTO DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)”

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), invita a todas las empresas legalmente constituidas a presentar oferta sellada en la Compra Directa N° CD-005-2023 para la Adquisición Del Servicio De Procesamiento De Pruebas De Laboratorio Clínico Para Los Hospitales Del Instituto Hondureño De Seguridad Social (IHSS)”

El financiamiento para la realización del presente proceso proviene exclusivamente de fondos propios del IHSS. La Compra Directa se efectuará conforme a los procedimientos establecidos en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento, PCM 004-2023, la Guía única de contrataciones directas por situación de emergencia con base en la Ley de Contratación del Estado en cumplimiento del PCM 04-2023 Y Procedimiento De Compra De Emergencia del IHSS Por Decreto Ejecutivo O Legislativo

Los documentos de Compra Directa podrán ser examinados en el sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras “Honducopras”, (www.honducopras.gob.hn) y en el portal de Transparencia del IHSS (www.portalunico.iaip.gob.hn).

Las ofertas físicas y digitales se entregaran en el salón de sesiones de invalidez vejez y muerte (IVM) del IHSS y serán recibidas por la comisión de apertura y evaluación en fecha 14 de julio del 2023 en horario de 8:00 a.m. a 10:00 a.m. hora oficial de Honduras.

EL OFERENTE DEBE proporcionar una copia digital de su oferta en USB O CD en PDF, estas ofertas electrónicas adjuntas deberán estar debidamente escaneadas y firmadas por el representante legal). Así mismo se procede a Registrar las ofertas en hoja de control, y se elabora el acta de apertura del proceso de contratación directa cerrando el acta de recepción de ofertas con la firma de cada uno de los miembros de la Comisión de Apertura y Evaluación. Asimismo, se publicará en el portal de HonduCompras y en el portal de transparencia del IHSS.

Las ofertas fuera de plazo serán rechazadas.

Tegucigalpa, M.D.C. Honduras, mayo de 2023

DR. JOSÈ GASPÀR RODRÌGUEZ MENDOZA

Director Ejecutivo del IHSS
Instituto Hondureño de Seguridad Social

CERTIFICACIÓN DE PUNTO DE ACTA.

El Suscrito Secretario de Junta Directiva del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), por este medio **CERTIFICA:** Que, en el Libro de Actas, Tomo VI, que al efecto lleva esta Secretaría, se encuentra ubicada el Acta que se registra bajo No. **SOJD-IHSS-066-2023**, de la Sesión Ordinaria celebrada por la Junta Directiva del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), en fecha uno (01) de junio de dos mil veintitrés (2023), donde se conoció el Punto de Agenda **VII. ANÁLISIS, DISCUSIÓN Y RESOLUCIÓN SOBRE EL PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA NO. CD-005-2023 PARA LA ADQUISICIÓN DIRECTA DEL SERVICIO DE PROCESAMIENTO DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES DEL IHSS**, emitió **RESOLUCIÓN No. SOJD-IHSS-066-2023-VII**, que literalmente **DICE:** “*Junta Directiva del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS). En la Ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los un (01) días del mes de junio del año dos mil veintitrés (2023), VISTO: Para dictar Resolución sobre el proceso de Contratación Directa No. 005-2023 para la Adquisición Directa del Servicio de Procesamiento de Pruebas de Laboratorio Clínico para los Hospitales del IHSS. CONSIDERANDO (01): Que del contenido de los artículos: 47, 48, 51 y 52 de la Ley General de la Administración Pública, en relación con los artículos 1 y 8 de la Ley del Seguro Social, se concluye que esta institución, forma parte del sector Público Descentralizado, constituyéndose como un Instituto Público y como parte integral del Sistema de Salud Pública, de conformidad a lo establecido por el artículo 5 literal f) del Código de Salud, siendo su finalidad la prestación de servicios de orden social, así como el brindar asistencia médica y garantizar el derecho humano a la salud, tal como lo señala el párrafo segundo del artículo 142 Constitucional. CONSIDERANDO (02): Que la eficiencia administrativa, supone planificar, programar, organizar, ejecutar, supervisar y controlar las actividades de contratación de modo que sus necesidades se satisfagan en el tiempo oportuno y en las mejores condiciones de costo y calidad, y que se ha cumplido con las estipulaciones de los artículos 163 y 164 de la Ley de Contratación del Estado. Asimismo, con las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República para el año 2023. CONSIDERANDO (03): Que en atención a la documentación soporte evacuada y analizada por la Junta Directiva, se verificó, que, esta CONCLUYE, que es procedente la aprobación de las bases para la Contratación Directa No. CD-005-2023, por cumplirse los criterios técnicos, legales y presupuestarios requeridos. CONSIDERANDO (04): Que de conformidad a la disposición establecida en los artículos: 1, 22, 23, 24, 25 y 26 de la Ley de Procedimiento Administrativo en relación con los artículos: 1, 116 y 120 de la Ley*



General de la Administración Pública, los únicos actos mediante los cuales se crean, modifican o extinguen derechos u obligaciones de manera directa son: los Decretos, Acuerdos, Providencias y Resoluciones adoptando la forma de estas últimas aquellas en las cuales intervengan terceros como parte interesada. **POR TANTO.** La Junta Directiva del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) en aplicación de los artículos: 235, 321, 245 numerales: 2), 11) y 29) de la Constitución de la República. Artículos: 1, 47, 48, 51, 52, 116, 117 y 120 de la Ley General de la Administración Pública. Artículos: 1, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 30, 43, 45, 46, 47, 49, 55, 72, 87, 88, 89, 90, 129, 130, 131, y 137 de la Ley de Procedimiento Administrativo. Artículos: 1, 39, 40 y 41 de la Ley de Contratación del Estado. Así como la disposición contenida en los artículos: 1, 9, 39, 40, 53, 85 y 125 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado. Artículo 5 literal f) del Código de Salud. Artículos: 1, 8, 10, 20 numeral 3) de la Ley del Seguro Social, y PCM 004-2023. **RESUELVE:**

PRIMERO: Aprobar las Bases para la Contratación Directa No. CD-005-2023 para la Adquisición Directa del Servicio de Procesamiento de Pruebas de Laboratorio Clínico para los Hospitales del IHSS, debiendo previo a su publicación, remitirlas a la Secretaría de Junta Directiva a efecto de validar la incorporación de las modificaciones instruidas por la Junta Directiva del IHSS. **SEGUNDO:** Se instruye a la Dirección Ejecutiva, que a su vez ordene a las áreas involucradas, proceder a dar cumplimiento a la presente resolución, conforme a los procedimientos administrativos legales vigentes. **ES CONFORME A SU ORIGINAL CON EL CUAL SE CONFRONTA.** Y, para dar cumplimiento a lo aquí acordado, se le libra la presente **CERTIFICACIÓN**, en la ciudad de Tegucigalpa, M.D.C. Departamento de Francisco Morazán, a los siete (07) días del mes de junio del año dos mil veintitrés (2023).

-----Última Línea-----


Abg. Juan Carlos Murillo Castellanos.
Secretario de Junta Directiva del IHSS.

ENMIENDA N° 1

LUGAR DE RECEPCIÓN DE OFERTAS

El Instituto Hondureño de Seguridad Social, en atención al proceso de Contratación Directa **N° CD-005-2023 "Contratación Directa para la Adquisición de Servicio de Procesamiento de Pruebas de Laboratorio Clínico para los Hospitales del Instituto Hondureño de Seguridad Social, IHSS"**, y en cumplimiento del artículo 105 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado y en la sección **ACLARACIONES** del documento base de Contratación Directa, informa a todos los posibles oferente lo siguiente:

LUGAR DE RECEPCIÓN RECIBIÉNDOSE LAS OFERTAS FÍSICAS Y DIGITALES. EN EL SALÓN DE SESIONES DEL DÉCIMO PISO DEL EDIFICIO ADMINISTRATIVO DEL IHSS BARRIO ABAJO y serán recibidas por la comisión de apertura y evaluación en fecha **14 de julio del 2023** en horario de 8:00 a.m. a 10:00 a.m. hora oficial de Honduras. No se recibirán ofertas fuera de la hora y fecha establecido.

La presente Enmienda forma parte integral del pliego de condiciones. En lo relativo a las demás cláusulas del pliego de condiciones estas quedan vigentes y sin afectación alguna.


DR. JOSE GASPAR RODRIGUEZ
DIRECTOR EJECUTIVO DEL IHSS
INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL



10:11 am



Francisco Gonzalez
6-07-2023
9:00 AM

Brenda Zúñiga
06/07/2023
9:00 AM
FORMED, S.A.



06/07/2023 9:55 AM | Página

DISTRIBUIDORA COMERCIAL, S.A.
R.T.N. 08019002278310
05 JUL 2023
Issis Sanchez
FIRMA

Oficio 492-2023-DEI-IHSS
martes, 4 de Julio de 2023

Atención:
Posibles oferentes
Presente.

10:32 am

REF. PROCESO COMPRA DIRECTA N° CD-005-2023 "ADQUISICIÓN DEL SERVICIO DE PROCESAMIENTO DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)"

Estimados Señores;

Por este medio y en cumplimiento a lo establecido en las bases de la Compra Directa de la referencia, se remite de manera oficial la respuesta a las aclaraciones y observaciones realizadas al documento base.

Pregunta 1.

Página No.2: Presentación de ofertas

Se indica que la fecha de presentación de la oferta es el 06 de julio/2023 según oficio No.470-DE-IHSS-2023 se indica que la fecha de presentación de oferta es el 14 de julio/2023

Solicitamos aclarar cuál es la fecha correcta de presentación de oferta.

RESPUESTA

La fecha correcta de presentación de oferta es el 14 de julio del año 2023 en un horario de 08:00 am a 10:00 am hora oficial de la Republica de Honduras. Asimismo, se informa que este dato fue rectificado en el documento base de Contratación Directa, el cual puede ser verificado en la página de Honducompras.

Pregunta 2.

Al observar el documento y los requerimientos para participar en el proceso de compras, podemos observar la complejidad del proceso, considerando que es una contratación directa, por lo cual solicitamos de su apoyo para que se nos convoque a una reunión con todos los potenciales proveedores que estarían participando en dicho proceso, con la finalidad de poder aclarar varios puntos sobre los requisitos del documento base y lograr un proceso funcional y de beneficio para los proveedores, los afiliados del IHSS y la Institución.

Respuesta

Para las aclaraciones sobre los requisitos del documento base de contratación directa, pueden formularlo por escrito, tal como lo establece el apartado de las **ACLARACIONES**, descrito en la página No.4 del documento base de contratación directa.



DR. JOSÉ GASPAR RODRÍGUEZ MENDOZA
Director Ejecutivo, IHSS



06/07/2023 9:55 Am

Forias Bucob 06-07-2023