

CARTA DE INVITACIÓN

Oficio No.-584 -DE-IHSS- 2023
Tegucigalpa M.D.C Honduras

Señores
OFERENTES
Su Oficina

REF. “CONTRATACIÓN DIRECTA N° CD-024-2023 CONTRATACIÓN PARA LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO CLINICO PARA LOS DERECHOHABIENTES DEL IHSS EN LA REGIONAL DE LA CEIBA”.

Estimados Señores:

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) ha iniciado el proceso de Contratación Directa No. CD-024-2023 “CONTRATACIÓN PARA LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO CLINICO PARA LOS DERECHOHABIENTES DEL IHSS EN LA REGIONAL DE LA CEIBA” para lo cual está invitando a su representada a participar en este proceso.

El financiamiento para la realización del presente proceso proviene de fondos propios del IHSS. El proceso se efectuará conforme a los procedimientos de Contratación Directa No. CD-024-2023 establecidos en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento y de acuerdo al procedimiento de compras de emergencia del IHSS.

Los documentos del proceso podrán ser examinados en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “Hondocompras” (www.hondocompras.gob.hn), en el Portal de Transparencia del IHSS (www.portalunico.iaip.gob.hn) y (www.cohep.org), se recibirán interpretaciones, aclaraciones u omisiones si las hubiere, deberán ser presentadas en forma escrita, al Comprador cinco (5) días calendario previos a la apertura de ofertas.

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 lunes 07 de agosto del presente año en horario de 8:00 a.m. a 10:00 a.m. La fecha máxima de recepción es el día lunes 07 de agosto del año 2023 a las 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.

Toda oferta fuera de tiempo será rechazada.

Tegucigalpa, M.D.C., 25 de julio 2023

Dr. José Gaspar Rodríguez Méndez
Director Ejecutivo
Instituto Hondureño de Seguridad Social



DOCUMENTO DE COMPRA DIRECTA

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

CONTRATACIÓN DIRECTA

No CD-024-2023

***“CONTRATACIÓN PARA LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO
CLINICO PARA LOS DERECHOHABIENTES DEL IHSS EN LA REGIONAL DE
LA CEIBA”***

Fuente de Financiamiento: Fondos propios

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

INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

CONTRATANTE

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), promueve la contratación Directa CD-024-2023, que tiene por objeto la, “CONTRATACIÓN PARA LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO CLINICO PARA LOS DERECHOHABIENTES DEL IHSS EN LA REGIONAL DE LA CEIBA”

TIPO DE CONTRATO

Como resultado de este proceso de contratación de los servicios Contratación Para Los Servicios Subrogados De Laboratorio Clínico Para Los Derechohabientes del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) en La Regional de La Ceiba, se podrá otorgar un contrato por servicio, entre el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) y el licitante ganador.

OBJETO DE CONTRATACIÓN DIRECTA

“CONTRATACIÓN PARA LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO CLINICO PARA LOS DERECHOHABIENTES DEL IHSS EN LA REGIONAL DE LA CEIBA”.

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 Internacional.

MARCO LEGAL

- 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. 024-2023
- Ley del Seguro Social
- Decreto Legislativo 157-2022
- Proceso Amparado en el procedimiento de Contrataciones Directas del Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS

PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas físicas y digitales se entregaran en el salón de sesiones del edificio de invalidez vejez y muerte (IVM) del Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS y serán recibidas por la comisión de apertura y evaluación en fecha lunes 07 de agosto del año 2023 en horario de 8:00 a.m. a 10:00 a.m. La fecha máxima de recepción es el día lunes 07 de agosto del año 2023 a las 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 Instituto Hondureño de Seguridad Social 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 copias 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 contratación de los Servicios Subrogados De Laboratorio Clínico Para Los Derechohabientes del Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS En La Regional De **La Ceiba**

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.
- El acta de recepción y apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras y en el portal de transparencia del Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS.

CONSORCIO

Las empresas constituidas como Consorcio presentarán una sola Oferta, como miembro de un Consorcio. Todas las partes que lo conforman deberán ser mancomunadas y solidariamente responsables frente al Comprador por el cumplimiento de las disposiciones del Contrato y deberán designar a una de ellas para que actúe como representante con autoridad para comprometer al Consorcio. La composición o constitución del Consorcio no podrá ser alterada sin el previo consentimiento del Comprador.

DECLARACIÓN DE PROCESOS DESIERTOS O FRACASADOS.

Desierto: cuando no hubiera ofertas presentadas
Declarará **fracasado** el proceso cuando:

- 1) Cuando se hubiere omitido alguno de los requisitos esenciales establecidos en esta Ley o en sus disposiciones reglamentarias;
- 2) Cuando las ofertas no se ajusten a los requisitos esenciales establecidos en el Reglamento o en el Pliego de Condiciones;
- 3) Cuando se comprobare que ha existido colusión;

Declarada desierta o fracasada la Contratación Directa se procederá a un nuevo proceso según La Ley de Contrataciones del Estado.

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-024-2023.

VIGENCIA DE LAS OFERTAS

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de ciento veinte (120) días calendario, contados a partir de la fecha de presentación y apertura de las ofertas. No obstante, en casos calificados y cuando fuere estrictamente necesario, el órgano contratante podrá solicitar la ampliación del plazo a todos los proponentes, siempre que fuere antes de la fecha prevista para su vencimiento. Si se ampliase el plazo de vigencia de la oferta, deberá también ampliarse el plazo de garantía de mantenimiento de oferta

GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

La oferta deberá acompañarse de una Garantía de Mantenimiento de Oferta por un valor equivalente por lo menos al 2% de su valor.

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; en este último caso, la garantía deberá inscribirse en el registro del Banco Central de Honduras en el que figuren anotados dichos valores, quedando inmovilizados y afectos a las obligaciones garantizadas, con excepción, en este último caso, de los rendimientos que generen.

La garantía deberá tener una vigencia de ciento veinte (120) días calendario, contados a partir de la fecha de presentación y apertura de las ofertas.

MONEDA DE LA OFERTA

El Precio de la Oferta debe presentarse en Lempiras (L). Los pagos de los Contratos y/o Órdenes de Compra se realizarán en Lempiras (L); la moneda de curso legal en Honduras.

PLAZO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del contrato al oferente ganador, se dará dentro de los noventa (90) días calendario, 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 (5) días calendario previo a la apertura de ofertas.

- Atención: Contratación Directa CD-024-2023
- 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.honducmpras.gob.hn) y portal de transparencia.

El Instituto 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 QUE DEBEN PRESENTAR LOS OFERENTES

DOCUMENTACIÓN LEGAL

Los oferentes deberán presentar los siguientes documentos con su oferta:

1. Fotocopia de la escritura de constitución de la sociedad y sus reformas debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente **(autenticada de acuerdo al código del notariado)**.
2. Fotocopia legible del poder del representante legal, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar representando a la empresa en el proceso de licitación, debidamente inscrito en el Registro Mercantil **(autenticada de acuerdo al código del notariado)**.
3. Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal
4. Fotocopia de RTN del oferente y del Representante Legal
5. Fotocopia de la 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)**.
6. Fotocopia del Permiso de Operación vigente, extendido por la Alcaldía Municipal del domicilio de la empresa **(autenticada de acuerdo al Código del Notariado)**.
7. Declaración Jurada original, sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado de Honduras **(auténtica de firmas de acuerdo al Código del Notariado)**
8. Declaración Jurada original de los socios y su representante legal que actuarán con integridad y transparencia, comprometiéndose a cumplir con los enunciados del formulario respectivo **(auténtica de firmas de acuerdo al Código del Notariado)**
9. La Declaración Jurada original de los socios y de su representante legal 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 **(auténtica de firmas de acuerdo al Código del Notariado)**

10. Fotocopia de la Certificación de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE o constancia de que está en trámite la misma. De no tenerla deberá presentarla a la firma del contrato
11. Fotocopia legible del Certificado de Licencia Sanitaria emitido por la Dirección General de Regulación sanitaria de la Secretaría de Estado en los Despachos de Salud en atención al Código de Salud (**autenticada de acuerdo al Código del Notariado**).
12. Constancia original 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 (**auténtica de firmas de acuerdo al Código del Notariado**).
13. 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 que la constancia esté en trámite, presentar el original al momento de la firma del contrato
14. Constancia original de Solvencia del Instituto Nacional de Formación Profesional (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
15. Autorización para que el Instituto pueda verificar la documentación presentada con los emisores. **Esta debe extenderse en papel original membretado del oferente.**
16. Copia Licencia Sanitaria vigente que esté acorde con el tipo de establecimiento de salud o nivel de complejidad a contratar

Nota:

- Todos los documentos que se presenten en copia deberán ser debidamente autenticados de acuerdo al Código del Notariado.
- Todas las declaraciones juradas deberán ser presentadas en original y debidamente autenticadas de acuerdo al Código del Notariado.
- Todas las solvencias, certificaciones, permisos deben estar vigentes.

INFORMACIÓN ECONÓMICA

Documentos no subsanables (DNS)

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.
3. Garantía de Mantenimiento de Oferta original, con indicación de la cláusula obligatoria y por un valor del dos por ciento (2%) del monto total ofertado.

INFORMACIÓN FINANCIERA:

1. Constancias de Institución Bancaria acreditada en el país, en donde conste que tiene cuentas de ahorro del 5% del monto total de la oferta.
2. Constancia Bancaria que acredite una línea de crédito del 5% del monto ofertado.
3. Balance General y Estado de Resultado debidamente auditados por contador público independiente o firma de auditoría, si se tratare de personas jurídicas o de comerciantes individuales. (Art. 33 inciso b RLCE).

Nota:

- Se solicitará Estados Financieros de los dos (2) últimos años fiscales; cuando la auditoría no estuviese concluida, deberá presentar constancia de la firma auditora que indique que los estados financieros del año que antecede se encuentran en proceso de auditoría.
- Autorización para que Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), pueda verificar la documentación presentada con los emisores.

INFORMACIÓN TÉCNICA

Cada representante legal deberá incluir los siguientes documentos:

1. Declaración Jurada autenticada del representante legal y socios de la empresa referente a la calidad del servicio a prestar, que cumplirá con los requerimientos indicados en las Especificaciones y Condiciones Técnicas establecidas en las bases de contratación Directa. **(auténtica de firmas de acuerdo al Código del Notariado)**
2. Los socios y el representante legal deberán presentar evidencia documental que demuestre su experiencia en el servicio que ofrece. Además, debe indicar los datos de: Nombre de la persona que se puede contactar, número de teléfono y correo electrónico. **(auténtica de firmas 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.
- Los documentos firmados por el Representante Legal de la empresa que se anexe a la oferta deberán estar autenticados (Una auténtica de firmas).

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:

ASPECTOS VERIFICABLES	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Fotocopia de la escritura de constitución de la sociedad y sus reformas debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente (auténtica de acuerdo al código del		

notariado).		
2. Fotocopia legible del poder del representante legal, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar representando a la empresa en el proceso de licitación, debidamente inscrito en el Registro Mercantil (autenticada de acuerdo al código del notariado).		
3. Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal		
4. Fotocopia de RTN del oferente y del Representante Legal		
5. Fotocopia del Permiso de Operación vigente, extendido por la Alcaldía Municipal del domicilio de la empresa (autenticada de acuerdo al Código del Notariado).		
6. Declaración Jurada original, sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos		
7. 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado de Honduras (auténtica de firmas de acuerdo al Código del Notariado)		
8. Declaración Jurada original de los socios y su representante legal que actuarán con integridad y transparencia, comprometiéndose a cumplir con los enunciados del formulario respectivo (auténtica de firmas de acuerdo al Código del Notariado)		
9. La Declaración Jurada original de los socios y de su representante legal 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 (auténtica de firmas de acuerdo al Código del Notariado)		
10. Fotocopia de la Certificación de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE o constancia de que está en trámite la misma. De no tenerla deberá presentarla a la firma del contrato		
11. Fotocopia legible del Certificado de Licencia Sanitaria emitido por la Dirección General de Regulación sanitaria de la Secretaría de Estado en los Despachos de Salud en atención al Código de Salud (autenticada de acuerdo al Código del Notariado).		
12. Constancia original 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 (auténtica de firmas de acuerdo al Código del Notariado).		
13. 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 que la constancia		

esté en trámite, presentar el original al momento de la firma del contrato		
14. Constancia original de Solvencia del Instituto Nacional de Formación Profesional (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		
15. Autorización para que el Instituto pueda verificar la documentación presentada con los emisores. Esta debe extenderse en papel original membretado del oferente.		
16. Copia Licencia Sanitaria vigente que esté acorde con el tipo de establecimiento de salud o nivel de complejidad a contratar		

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 del 5% del monto total de la oferta.		
2. Constancia Bancaria que acredite una línea de crédito del 5% del monto ofertado.		
3. Balance General y Estado de Resultado debidamente auditados por contador público independiente o firma de auditoría, si se tratare de personas jurídicas o de comerciantes individuales. (Art. 33 inciso b RLCE). <u>Nota:</u> - Se solicitará Estados Financieros de los dos (2) últimos años fiscales; cuando la auditoría no estuviese concluida, deberá presentar constancia de la firma auditora que indique que los estados financieros del año que antecede se encuentran en proceso de auditoría. - Autorización para que 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 autenticada del representante legal y socios de la empresa referente a la calidad del servicio a prestar, que cumplirá con los requerimientos indicados en las Especificaciones y Condiciones Técnicas establecidas en las		

ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS OFICIALES	CUMPLE	NO CUMPLE
bases de contratación Directa. (auténtica de firmas de acuerdo al Código del Notariado)		
2. Los socios y el representante legal deberán presentar evidencia documental que demuestre su experiencia en el servicio que ofrece. Además, debe indicar los datos de: Nombre de la persona que se puede contactar, número de teléfono y correo electrónico. (auténtica de firmas de acuerdo al Código del Notariado)		

FASE IV, EVALUACIÓN ECONÓMICA

ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS OFICIALES	CUMPLE	NO CUMPLE
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.		
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.		
Garantía de Mantenimiento de Oferta original, con indicación de la cláusula obligatoria y por un valor del dos por ciento (2%) del monto total ofertado.		

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 el Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS y las ofertadas, prevalecerán las cantidades establecidas por el Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS. Las inconsistencias entre precio unitario y precio total, prevalecerá el precio unitario.

El Instituto Hondureño de Seguridad Social 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.

El formato de la oferta, lista de precios y la Garantía de Mantenimiento de Oferta, no serán subsanables.

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;
- 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 Instituto Hondureño de Seguridad Social 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 al 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. La adjudicación se realizará con un mínimo de un oferente que se presente en el día de la presentación de las ofertas.

DERECHO DE ACEPTAR O RECHAZAR CUALQUIER OFERTA

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), se reserva el derecho de aceptar o rechazar, parcial o totalmente, cualquier oferta previa a la adjudicación del Contrato, sin que por ello adquiera responsabilidad alguna ante los Oferentes.

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 Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS a los oferentes y se publicará en los portales de Transparencia del Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS y Honducompras, dejándose constancia en el expediente. La publicación deberá incluir como mínimo la siguiente información.

- a) El nombre de la entidad
- b) Una descripción de las mercancías o servicios incluidos en el contrato
- c) El nombre del Oferente ganador
- d) 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 inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE. |

- 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 y dará lugar a la ejecución de la Garantía de Mantenimiento de la Oferta, 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.

CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

La Dirección Médica Nacional a través de la Unidad de Sistemas Locales de Seguridad Social (SILOSS), serán los responsables de verificar la buena marcha y cumplimiento de las obligaciones contractuales, que entre sus funciones tendrá las siguientes:

- a. Emitir la Orden de Inicio del servicio.
- b. Dar seguimiento al cumplimiento del contrato a través de los informes presentados por el coordinador médico regional, quien, además, documentará cualquier incumplimiento.
- c. Informar o estar pendiente de la vigencia del Contrato.
- d. Efectuar la evaluación y monitoreo de la prestación de los servicios médicos

PLAZO CONTRACTUAL

El contrato estará vigente desde su firma, hasta el 31 de diciembre de 2023.

CESACIÓN DEL CONTRATO

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

CONCILIACIÓN ENTRE LAS PARTES

El órgano contratante y el proveedor harán todo lo posible para resolver amigablemente mediante negociaciones informales directas, cualquier desacuerdo o controversia que se haya suscitado entre ellos, en virtud o en referencia al contrato. Cualquier divergencia que se presente sobre algún asunto que no se resuelva mediante un arreglo entre el proveedor y el órgano contratante, será resuelta por este último, quien previo estudio dictará resolución y la comunicará al reclamante. Contra la resolución de órgano contratante quedará expedita la vía judicial ante los Tribunales de lo Contencioso Administrativo.

LUGAR DE ENTREGA

El servicio deberá prestarse a los derechohabientes del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) de la Clínica Regional de LA CEIBA

PLAZO DE ENTREGA

El plazo de entrega del servicio será de acuerdo a las especificaciones técnicas contenidas en esta base de Contratación Directa NO. CD-024-2023.

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

Será a partir de su suscripción hasta el 31 de diciembre de 2023

ACEPTACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS

Plazo de presentación: de forma mensual y en los primeros 05 días calendarios contados a partir de la recepción final posteriores al mes de prestación de servicios.

Objeto: Verificar el cumplimiento de los servicios y número de atenciones brindadas, así como responder por reclamos por incumplimientos en la presentación de algunos de los servicios.

PROCEDIMIENTO PARA INICIO DE SERVICIOS

Los servicios se iniciarán una vez notificados por la Secretaría General del Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS.

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:

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

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:

- 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.

GARANTÍA DE CALIDAD (CUANDO APLIQUE)

- 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) pagará inicialmente dentro de los sesenta (60) días calendario a partir de la presentación de la documentación de respaldo, la cual deberá Presentarse en los primeros cinco (5) días hábiles del mes subsiguiente. Dicho pago se efectuará en moneda local a través de la Gerencia Administrativa y Financiera conforme al servicio brindado y contra entrega de los documentos para pagos siguientes:

- 1) Factura comercial a nombre del Instituto Hondureño de Seguridad Social.
- 2) Orden de compra SAP y exenta. (Si aplica)
- 3) Recibo por el monto facturado a nombre del Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS.
- 4) Informe de las actividades realizadas durante el mes firmado y sellado por la empresa Auditado por el Coordinador Médico de la Regional y avalado por la Unidad de SILOSS.
- 5) Copia del contrato.
- 6) Constancia de pagos a cuenta vigente.

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 Y CONDICIONES TECNICAS DE LA CONTRATACIÓN PARA LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO CLINICO PARA LOS DERECHOHABIENTES DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL IHSS EN LA REGIONAL DE LA CEIBA

LAS CONDICIONES DEL SERVICIO SERÍAN LAS SIGUIENTES:

1. Debe contar con la Licencia Sanitaria vigente que esté acorde con el tipo de establecimiento de salud o nivel de complejidad a contratar.
2. El Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS realizará oportunamente las auditorías médicas con el objeto de pagar oportunamente al “PROVEEDOR” la prestación de servicios contratados de acuerdo con los mecanismos establecidos. Los resultados obtenidos de dicha auditoría serán comunicados al “PROVEEDOR” con el propósito de conocer los niveles de satisfacción del servicio.
3. El proceso administrativo de pago será inicialmente de hasta 60 días calendarios, los cuales se ven contabilizados desde el momento que envían el registro de sus actividades a la unidad de SILOSS a nivel central.
4. Solicitar al “PROVEEDOR” por escrito, en cualquier momento que lo estime conveniente, información, aclaraciones y explicaciones sobre las actividades de administración y provisión de los servicios necesarios para la evaluación, con el propósito de verificar el cumplimiento de los principios de efectividad, eficacia, calidad, equidad y humanitarismo en la prestación de los servicios.
5. Otorgar al “PROVEEDOR” un término de diez (10) días hábiles para que subsane las actividades correspondientes declaradas como inconsistentes.
7. Exigir a “EL PROVEEDOR” la aplicación de correctivos que la Ley contemple, en los casos en que el Instituto Hondureño de Seguridad Social I.H.S.S. advierta irregularidades o deficiencias en la realización de las actividades de administración por parte de “EL PROVEEDOR” en la provisión de los servicios por parte de éste.
8. EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL podrá realizar inspecciones y auditorías necesarias sin previo aviso en las instalaciones de “EL PROVEEDOR” cuando lo estime conveniente para garantizar su funcionamiento y eficiencia, los cuales tendrán la facultad de informar a las autoridades superiores las no conformidades encontradas en los servicios de salud que interfieren en el buen funcionamiento de los servicios.
9. Supervisar, monitorear y evaluar periódicamente según lo establecido contractualmente y los mecanismos establecidos por el Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS.
10. Presentar oportunamente a “EL PROVEEDOR” copia de los informes de resultados de las

supervisiones, monitorias y evaluaciones realizadas al “PROVEEDOR”, dentro de los siguientes treinta (30) días hábiles posteriores a la terminación de estas. Lo que generará un compromiso por parte del “PROVEEDOR” en el mejor de los casos a continuar brindando los servicios de Análisis de Clínicos de Laboratorios con la calidad requerida de la misma manera como hasta el momento los ha proporcionado, o en el peor de los casos a mejorar dichos servicios de Análisis de Clínicos de Laboratorios a la brevedad del mismo. Lo que ocasionará una evaluación posterior por Dirección Médica Nacional y la Unidad de SILOSS para corroborar el cumplimiento del compromiso. El proveedor deberá hacer los correctivos de forma inmediata cuando la no conformidad represente un riesgo sanitario, caso contrario se aplicará lo establecido en la sección de las penalidades de este documento.

11. El “PROVEEDOR” deberá solicitar al Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS toda normativa vigente, protocolos, estándares, indicadores de desempeño y cualquier otra información que requiera para proporcionar los servicios. El Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS estará en la obligación de proporcionar la misma en su momento.
12. Informar al “PROVEEDOR”, sobre cambios en las normativas, protocolos y políticas institucionales que puedan afectar el suministro de los servicios y las condiciones en que estos son brindados a los asegurados, así como la asistencia técnica para su incorporación.
13. Deberá mantener la vigencia de sus estándares mínimos solicitados para cada prestación de servicio, en el transcurso para lo cual el Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS se reserva el derecho de realizar las evaluaciones de verificación correspondientes.
14. Los servicios de Análisis Clínicos de Laboratorios establecidos en el CONTRATO, serán prestados para el servicio de las emergencias en un horario de lunes a viernes de 07:00 a.m. a 07:00 p.m., en el caso de la consulta externa será de 07:00 a.m. a 09:00 a.m., garantizando completamente la prestación del servicio a los derechohabientes.
15. EL PROVEEDOR se compromete a contar con el personal profesional en Microbiología, para llevar a cabo las diferentes actividades de toma de muestra, análisis, calibración de equipos, mantenimiento preventivo y entrega oportuna de resultados.
16. Presentar, dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, un Informe de Actividades con el detalle de las actividades realizadas en el mes inmediatamente anterior, utilizando para ello el sistema creado para tal fin, para dar cumplimiento a ello, El “PROVEEDOR” deberá ingresar diariamente las actividades realizadas en el sistema informático que defina el instituto.
17. Suministrar al Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS la información y documentación que éste le requiera para la realización de la supervisión, el monitoreo, la evaluación continua, así como las auditorías médicas cada vez que el Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS considere necesario. Toda la información generada deberá ser entregada en físico misma que servirá de respaldo de las actividades reportadas dentro de un término no superior a cinco (5) días hábiles contados a partir de la fecha de recibo de la solicitud, y participar en las reuniones que convoque el Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS para la discusión de aspectos relacionados con la revisión periódica de la ejecución y cumplimiento de las cláusulas contractuales.
18. Comunicar al Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS, tan pronto ocurra, cualquier situación

que afecte el desarrollo del CONTRATO, o acontecimiento de cualquier hecho que constituya fuerza mayor o caso fortuito, que afecte de cualquier manera el cumplimiento de las obligaciones contraídas por EL PROVEEDOR. Asimismo, deberá de comunicar al INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL, cualquier cambio de domicilio, o lugar donde es trasladada la unidad de salud contratada, la cual quedará bajo la potestad del Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS, considerarla o no para la prestación adecuada de los servicios de salud de los pacientes, considerando los criterios de accesibilidad, seguridad que reúna los requerimientos mínimos aceptables para una unidad de salud.

19. Garantizar la prestación de LOS SERVICIOS a los derechohabientes del Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS, que sean referidos por los médicos de la Clínica Regional, para ello, deberán presentar el Documento Nacional de Identificación (DNI) para verificar la vigencia de derecho respectivo.
20. Debe Solicitar a las Oficinas Regionales del Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS la respectiva Autorización de los Servicios, con su correspondiente número de autorización, para la atención de pacientes cuando por alguna razón de fuerza mayor estos no puedan demostrar oportunamente su estatus de asegurado activo.
21. Instalar en el establecimiento de la prestación de los servicios de laboratorios en un lugar visible al público, el rótulo que identifiquen la participación del Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS en la provisión de los servicios de salud, con la leyenda “Instituto Hondureño de Seguridad Social” y el logotipo del Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS. El personal contratado para la atención de los pacientes del instituto, deberán portar sus uniformes y gabachas respectivamente, así como un carné que los identifique como empleados del establecimiento de salud. Estos rótulos serán proporcionados por el Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS a través de la Unidad de Comunicación y Marca.
22. El Proveedor se compromete a tener un plan para contrarrestar las emergencias, contingencias y/o desastres naturales, como también deberá tener bien señalizadas las rutas de evacuación en las instalaciones donde se brinden los servicios de laboratorio de forma visible y conforme normas de la Secretaría de Salud.
23. Se compromete a mantener climatizados los diferentes ambientes de atención.
24. Contar con Cisterna, Planta Eléctrica que garanticen el suministro continuo de agua y energía eléctrica para las actividades que se desarrollen en el establecimiento.
25. Supervisar, monitorear y evaluar periódicamente según lo establecido contractualmente y los mecanismos establecidos por el Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS.

CANTIDAD DE PRUEBAS REQUERIDAS

DESCRIPCIÓN	No.	HEMATOLOGÍA	PRECIO DE REFERENCIA	PRUEBAS ESPERADAS
HEMATOLOGIA Y COAGULACION	1	Hemograma completo	L 90.00	1365
	2	Frotis de Sangre Periférica	L 125.00	9
	3	Hematozoario	L 80.00	9
	4	INR	L 60.00	12
	5	Tiempo De Protrombina (TP)	L 100.00	6
	6	Tiempo Parcial De Tromboplastina (TPT)	L 100.00	9
	7	VES	L 60.00	175
PARASITOLOGÍA	8	General de heces	L 40.00	588
	9	Wright	L 60.00	58
	10	Sangre oculta	L 70.00	12
UROANÁLISIS	11	Examen de orina	L 40.00	1155
MICROBIOLOGIA	12	Baciloscopia – BAAR	L 50.00	18
	13	Citología nasal	L 90.00	18
	14	Coprocultivo	L 300.00	20
	15	Cultivo por bacterias	L 300.00	41
	16	Exudado Faríngeo	L 320.00	26
	17	GRAM	L 70.00	18
	18	KOH	L 180.00	30
	19	Serología por Dengue	L 365.00	88
	20	Tinción de zieleh Nielsen	L 100.00	18
	21	Urocultivo	L 250.00	41
QUÍMICA	22	Ácido úrico sérico	L 55.00	292

DESCRIPCIÓN	No.	HEMATOLOGÍA	PRECIO DE REFERENCIA	PRUEBAS ESPERADAS
	23	Albumina	L 70.00	6
	24	Amilasa	L 200.00	7
	25	Bilirrubina directa	L 100.00	205
	26	Bilirrubina indirecta	L 40.00	292
	27	Bilirrubina total	L 79.00	292
	28	Calcio	L 180.00	41
	29	Cloro	L 230.00	41
	30	Colesterol HDL	L 100.00	756
	31	Colesterol LDL	L 100.00	756
	32	Colesterol Total	L 60.00	756
	33	Coombs Directo	L 175.00	9
	34	Coombs Indirecto	L 188.00	6
	35	Creatinina	L 65.00	756
	36	Curva Tolerancia oral a glucosa 1 hs (50gr)	L 300.00	175
	37	Curva Tolerancia oral a glucosa 2 hs (75gr)	L 300.00	175
	38	Fosfatasa alcalina	L 75.00	41
	39	Fosforo	L 230.00	41
	40	Glucosa en ayunas	L 55.00	1225
	41	Glucosa post prandial	L 40.00	263
	42	hemoglobina Glicosilada	L 250.00	175
	43	Hierro	L 250.00	41
	44	Potasio	L 200.00	41
	45	Proteínas Totales	L 70.00	15
	46	Sodio	L 200.00	41
	47	TGO (AST)	L 79.00	131
	48	TGP (ALT)	L 79.00	131
	49	Triglicéridos	L 79.00	756
	50	Urea BUN	L 65.00	756
	51	T3 total	L 300.00	175
	52	T4 total	L 300.00	175
	53	TSH	L 300.00	175
	54	Anticuerpos Hepatitis C	L 170.00	88
	55	Antígenos superficie Hepatitis B (HBsAg)	L 250.00	88
	56	ASO	L 80.00	205
	57	Helicobacter pylori heces	L 300.00	350

DESCRIPCIÓN	No.	HEMATOLOGÍA	PRECIO DE REFERENCIA	PRUEBAS ESPERADAS
	58	Hepatitis A	L 100.00	58
	59	HIV	L 180.00	292
	60	PCR	L 100.00	233
	61	Perfil Toxoplasma IgG e IgM	L 900.00	146
	62	Prueba de embarazo	L 75.00	233
	63	Factor Reumatoideo	L 90.00	73
	64	RPR	L 55.00	292
	65	Serología para Chagas	L 150.00	88
	66	Tipo RH	L 60.00	175
	67	CK MB	L 200.00	12
	68	Proteínas en 24 hs	L 280.00	41

**CONDICIONES PARA EL SUMINISTRO DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO
PARA LA REGIONAL DE LA CEIBA.**

REQUERIMIENTOS DEL SERVICIO DE HEMATOLOGÍA.

1. Equipo para procesar muestras de Hematología automatizado o semi automatizado que incluya todos los conteos de la serie roja, plaquetas, blancos y diferencial de por lo menos 5 partes de esta última.
2. Deberán presentar evidencia de que realizan calibraciones del equipo.
3. Los parámetros básicos de los hemogramas deben ser los siguientes:
 - a. Hemoglobina
 - b. Hematocrito
 - c. Conteo de Rojos
 - d. Conteo leucocitos
 - e. Conteo Neutrófilos o % Neutrófilos
 - f. Conteo Linfocitos o % Linfocitos
 - g. Conteo Monocitos o % Monocitos
 - h. Conteo Eosinófilos o % Eosinófilos
 - i. Conteo Basófilos o % Basófilos
 - j. Conteo de Plaquetas
 - k. RDW – Banda de distribución de eritrocitos
 - l. MPV – Volumen plaquetario medio
 - m. VCM -Volumen corpuscular medio
 - n. HCM - Hemoglobina corpuscular media
 - o. CHCM -Concentración hemoglobina corpuscular media.

4. Las pruebas de coagulación que se requieren son las siguientes:

- | | |
|--------------------------------|--|
| a. INR | c. Tiempo Parcial De Tromboplastina (TTP). |
| b. Tiempo De Protrombina (TP). | |

5. Se deben realizar las siguientes coloraciones:

- | | |
|--------------------------------|-------------------------|
| a. Frotis de Sangre Periférica | b. Hematozario (Giemsa) |
|--------------------------------|-------------------------|

6. Se requiere la prueba de Velocidad de eritro sedimentación VES:

- | | | |
|-----------|---|-----------------|
| a. Manual | ó | b. Automatizado |
|-----------|---|-----------------|

REQUERIMIENTOS DEL SERVICIO DE PRUEBAS DE QUÍMICA SANGUÍNEA E INMUNOLOGÍA ESPECIAL

1. Equipo con capacidad de la realización de las pruebas solicitadas, que garantice plena disponibilidad de respuesta a los exámenes realizados en horas a 1 día.

2. Deberán presentar evidencia de que realizan calibraciones y controles de calidad del equipo.

3. Deberá contar con las siguientes pruebas:

- | | |
|--------------------------|--|
| a. Ácido úrico sérico | o. Curva Tolerancia oral a glucosa 1 hs (50gr) |
| b. Albumina | p. Curva Tolerancia oral a glucosa 2 hs (75gr) |
| c. Amilasa | q. Fosfatasa alcalina |
| d. Bilirrubina directa | r. Fosforo |
| e. Bilirrubina indirecta | s. Glucosa en ayunas |
| f. Bilirrubina total | t. Glucosa post prandial |
| g. Calcio | u. hemoglobina Glicosilada |
| h. Cloro | v. Hierro |
| i. Colesterol HDL | w. Potasio |
| j. Colesterol LDL | x. Proteínas Totales |
| k. Colesterol Total | y. Sodio |
| l. Coombs Directo | z. TGO (AST) |
| m. Coombs Indirecto | aa. TGP (ALT) |
| n. Creatinina | |

- bb.** Triglicéridos
- cc.** Urea BUN
- dd.** T3 total
- ee.** T4 total
- ff.** TSH
- gg.** Anticuerpos Hepatitis C
- hh.** Antígenos superficie Hepatitis B (HBsAg)
- ii.** ASO
- jj.** Helicobacter pylori heces
- kk.** Hepatitis A

- ll.** HIV
- mm.** PCR
- nn.** Perfil Toxoplasma IgG e IgM
- oo.** Prueba de embarazo
- pp.** Factor Reumatoideo
- qq.** RPR
- rr.** Serología para Chagas
- ss.** Tipo RH
- tt.** CK MB
- uu.** Proteínas en 24 hs

REQUERIMIENTOS DEL SERVICIO DE UROANÁLISIS

1. Los parámetros reportados en el análisis urinario deben ser los siguientes:

a. Examen Físico:

- | | |
|----------|------------|
| 1. Color | 2. Aspecto |
|----------|------------|

b. Examen Químico:

- | | |
|---------------------------------------|------------------|
| 1. PH | 7. Cetonas |
| 2. Gravedad específica | 8. Urobilinógeno |
| 3. Leucocitos o esterasa leucocitaria | 9. Bilirrubinas |
| 4. Nitritos | 10. Eritrocitos |
| 5. Proteínas | 11. Densidad |
| 6. Glucosa | |

c. Examen Microscópico:

- 1. Células
- 2. Microorganismos
- 3. Demás estructuras encontradas en el sedimento urinario.

REQUERIMIENTOS DEL SERVICIO DE BACTERIOLOGIA

1. Identificación de microorganismos con su respectivo antibiograma (no necesariamente automatizado).
2. las pruebas que se requieren son las siguientes:
 - a. Baciloscopia – BAAR
 - b. Citología nasal
 - c. Coprocultivo
 - d. Cultivo por bacterias
 - e. Exudado Faríngeo
 - f. GRAM
 - g. KOH
 - h. Serología por Dengue
 - i. Tinción de zieleh Nielsen
 - j. Urocultivo

REQUERIMIENTOS DEL SERVICIO DE PARASITOLOGIA

1. Identificación de microorganismos.
2. Realización de coloraciones.
3. Las pruebas que se requieren son las siguientes:
 - a. Examen General de Heces
 - b. Wright
 - c. Sangre Oculta

FORMULARIOS Y FORMATOS

Formulario de Lista de Precios
Formulario de Información sobre el Oferente
Formulario de Información sobre los Miembros del Consorcio
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 Mantenimiento de la oferta
Formato de Garantía de Cumplimiento
Formato de Garantía de Calidad (Cuando aplique)
Formato de contrato
Carta de Invitación

Lista de Precios

Nombre del Oferente [indicar el nombre completo del Oferente] Firma del Oferente [firma de la persona que firma la Oferta] Fecha [Indicar Fecha]

Este listado de precios debe estar firmado y sellado en cada una de las páginas por el representante legal del ofertante, en papel membretado.

Los precios deberán presentarse en Lempiras y únicamente con dos decimales.

DETALLE	No.	HEMATOLOGIA	PRUEBAS REQUERIDAS	PRECIOS DE REFERENCIA	PRECIO OFERTADO
HEMATOLOGIA Y COAGULACION	1	Hemograma completo	1365	L90.00	
	2	Frotis de Sangre Periférica	9	L125.00	
	3	Hematozoario	9	L80.00	
	4	INR	12	L60.00	
	5	Tiempo De Protrombina (TP)	6	L100.00	
	6	Tiempo Parcial De Tromboplastina (TPT)	9	L100.00	
	7	VES	175	L60.00	
PARASITOLOGÍA	8	General de heces	588	L40.00	
	9	Wright	58	L60.00	
	10	Sangre oculta	12	L70.00	
UROANÁLISIS	11	Examen de orina	1155	L40.00	
MICROBIOLOGIA	12	Baciloscopia – BAAR	18	L50.00	
	13	Citología nasal	18	L90.00	
	14	Coprocultivo	20	L300.00	
	15	Cultivo por bacterias	41	L300.00	
	16	Exudado Faríngeo	26	L320.00	
	17	GRAM	18	L70.00	
	18	KOH	30	L180.00	
	19	Serología por Dengue	88	L365.00	

QUÍMICA SANGUÍNEA Y PRUEBAS ESPECIALES

20	Tinción de zieleh Nielsen	18	L100.00
21	Urocultivo	41	L250.00
22	Ácido úrico sérico	292	L55.00
23	Albumina	6	L70.00
24	Amilasa	7	L200.00
25	Bilirrubina directa	205	L100.00
26	Bilirrubina indirecta	292	L40.00
27	Bilirrubina total	292	L79.00
28	Calcio	41	L180.00
29	Cloro	41	L230.00
30	Colesterol HDL	756	L100.00
31	Colesterol LDL	756	L100.00
32	Colesterol Total	756	L60.00
33	Coombs Directo	9	L175.00
34	Coombs Indirecto	6	L188.00
35	Creatinina	756	L65.00
36	Curva Tolerancia oral a glucosa 1 hs (50gr)	175	L300.00
37	Curva Tolerancia oral a glucosa 2 hs (75gr)	175	L300.00
38	Fosfatasa alcalina	41	L75.00
39	Fosforo	41	L230.00
40	Glucosa en ayunas	1225	L55.00
41	Glucosa post prandial	263	L40.00
42	hemoglobina Glicosilada	175	L250.00
43	Hierro	41	L250.00
44	Potasio	41	L200.00
45	Proteínas Totales	15	L70.00
46	Sodio	41	L200.00
47	TGO (AST)	131	L79.00
48	TGP (ALT)	131	L79.00
49	Triglicéridos	756	L79.00
50	Urea BUN	756	L65.00
51	T3 total	175	L300.00
52	T4 total	175	L300.00
53	TSH	175	L300.00

54	Anticuerpos Hepatitis C	88	L170.00	
55	Antígenos superficie Hepatitis B (HBSAg)	88	L250.00	
56	ASO	205	L80.00	
57	Helicobater pylori heces	350	L300.00	
58	Hepatitis A	58	L100.00	
59	HIV	292	L180.00	
60	PCR	233	L100.00	
61	Perfil Toxoplasma IgG e IgM	146	L900.00	
62	Prueba de embarazo	233	L75.00	
63	Factor Reumatoideo	73	L90.00	
64	RPR	292	L55.00	
65	Serología para Chagas	88	L150.00	
66	Tipo RH	175	L60.00	
67	CK MB	12	L200.00	
68	Proteínas en 24 hs	41	L280.00	

Formulario de Información sobre el Oferente

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

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

CD No. 024-2023: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

1. Nombre jurídico del Oferente <i>[indicar el nombre jurídico del Oferente]</i>
2. Si se trata de un Consorcio, nombre jurídico de cada miembro: <i>[indicar el nombre jurídico de cada miembro del Consorcio]</i>
3. País donde está constituido o incorporado el Oferente en la actualidad o País donde intenta constituirse o incorporarse <i>[indicar el país de ciudadanía del Oferente en la actualidad o país donde intenta constituirse o incorporarse]</i>
4. Año de constitución o incorporación del Oferente: <i>[indicar el año de constitución o incorporación del Oferente]</i>
5. Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado: <i>[indicar la Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado]</i>
6. Información del Representante autorizado del Oferente: Nombre: <i>[indicar el nombre del representante autorizado]</i> Dirección: <i>[indicar la dirección del representante autorizado]</i> Números de teléfono y facsímil: <i>[indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado]</i> Dirección de correo electrónico: <i>[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]</i>
7. Se adjuntan copias de los documentos originales de: <i>[marcar la(s) casilla(s) de los documentos originales adjuntos]</i> ☐ Estatutos de la Sociedad de la empresa de conformidad con las Sub cláusulas 09.1 de la IO-09. ☐ Si se trata de un Consorcio, carta de intención de formar el Consorcio, o el Convenio de Consorcio, de conformidad con la cláusula 5.1 de la IO-05. ☐ 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 09.1, 09.2, 09.03 y 09.4 de la IO-09.

Formulario de Información sobre los Miembros Del Consorcio (Cuando Aplique)

[El Oferente y cada uno de sus miembros deberán 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.024-2023: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

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> ☐ Estatutos de la Sociedad de la empresa de conformidad con las Sub cláusulas 09.1 de la IO-09. ☐ 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 09.1, 09.2, 09.03 y 09.4 de la IO-09.

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] CD No.024-2023: [indicar el número del proceso licitatorio] Llamado a Contratación Directa No.024-2023: [indicar el No. del Llamado]

Alternativa No. [indicar el número de identificación si esta es una oferta alternativa]

A: [nombre completo y dirección del Comprador]

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

(a) Hemos examinado y no hallamos objeción alguna a los documentos de licitación, 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 Licitación 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];

DETALLE	No.	HEMATOLOGIA	PRUEBAS REQUERIDAS	PRECIOS DE REFERENCIA	PRECIO OFERTADO
HEMATOLOGIA Y COAGULACION	1	Hemograma completo			
	2	Frotis de Sangre Periférica			
	3	Hematozoario			
	4	INR			
	5	Tiempo De Protrombina (TP)			
	6	Tiempo Parcial De Tromboplastina (TPT)			
	7	VES			
PAR ASIT OLO	8	General de heces			
	9	Wright			

UROANÁLISIS	10	Sangre oculta			
	11	Examen de orina			
MICROBIOLOGIA	12	Baciloscopia – BAAR			
	13	Citología nasal			
	14	Coprocultivo			
	15	Cultivo por bacterias			
	16	Exudado Faríngeo			
	17	GRAM			
	18	KOH			
	19	Serología por Dengue			
	20	Tinción de Ziehl Nielsen			
	21	Urocultivo			
QUÍMICA SANGUÍNEA Y PRUEBAS ESPECIALES	22	Ácido úrico sérico			
	23	Albumina			
	24	Amilasa			
	25	Bilirrubina directa			
	26	Bilirrubina indirecta			
	27	Bilirrubina total			
	28	Calcio			
	29	Cloro			
	30	Colesterol HDL			
	31	Colesterol LDL			
	32	Colesterol Total			
	33	Coombs Directo			
	34	Coombs Indirecto			
	35	Creatinina			
	36	Curva Tolerancia oral a glucosa 1 hs (50gr)			
	37	Curva Tolerancia oral a glucosa 2 hs (75gr)			
	38	Fosfatasa alcalina			
	39	Fosforo			
	40	Glucosa en ayunas			
	41	Glucosa post prandial			

42	hemoglobina Glicosilada			
43	Hierro			
44	Potasio			
45	Proteínas Totales			
46	Sodio			
47	TGO (AST)			
48	TGP (ALT)			
49	Triglicéridos			
50	Urea BUN			
51	T3 total			
52	T4 total			
53	TSH			
54	Anticuerpos Hepatitis C			
55	Antígenos superficie Hepatitis B (HBSAg)			
56	ASO			
57	Helicobater pylori heces			
58	Hepatitis A			
59	HIV			
60	PCR			
61	Perfil Toxoplasma IgG e IgM			
62	Prueba de embarazo			
63	Factor Reumatoideo			
64	RPR			
65	Serología para Chagas			
66	Tipo RH			
67	CK MB			
68	Proteínas en 24 hs			

Descuentos. Si nuestra oferta es aceptada, los siguientes descuentos serán aplicables: *[detallarcada 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]*;

(d) 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;

- (e) Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a obtener una Garantía de Cumplimiento del Contrato de conformidad con la Cláusula CC-07 de las condiciones de contratación;
- (f) 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]
- (g) Las siguientes comisiones, gratificaciones u honorarios han sido pagados o serán pagados en relación con el proceso de esta licitación 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] (Si no han sido pagadas o no serán pagadas, indicar “ninguna”).
- (h) 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.
- (i) Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar la oferta evaluada como la más baja ni ninguna otra oferta que reciban.

(j)

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 el nombre de las empresas que lo integran), por la presente HAGO DECLARACION JURADA: Que ni mi persona ni mi representada se encuentran comprendido en ninguna de la prohibiciones o inhabilidades a que se refiere los artículos 15-**Aptitud para contratar e inhabilidades**. Podrán contratar con la Administración, las personas naturales o jurídicas, hondureñas o extranjeras, que teniendo plena capacidad de ejercicio, acrediten su solvencia económica y financiera y su idoneidad técnica y profesional y no se hallen comprendidas en algunas de las circunstancias siguientes: 1) Haber sido condenados mediante sentencia firme por delitos contra la propiedad, delitos contra la fe pública, cohecho, enriquecimiento ilícito, negociaciones incompatibles con el ejercicio de funciones públicas, malversación de caudales públicos o contrabando y defraudación fiscal, mientras subsista la condena. Esta prohibición también es aplicable a las sociedades mercantiles u otras personas jurídicas cuyos administradores o representantes se encuentran en situaciones similares por actuaciones a nombre o en beneficio de las mismas; 2) Haber sido objeto de sanción administrativa firme en dos o más expedientes por infracciones tributarias durante los últimos cinco (5) años. En este caso, la prohibición de contratar subsistirá mientras no se cumpla con la sanción impuesta de conformidad con el Código Tributario; 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) Tratar 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, y 16-**Funcionarios cubiertos por la inhabilidad.** Para los fines del numeral 7) del Artículo anterior, se incluyen el Presidente de la República y los Designados a la Presidencia, los Secretarios y Subsecretarios de Estado, los Directores Generales o Funcionarios de igual rango de las Secretarías de Estado, los Diputados al Congreso Nacional, los Magistrados de la Corte Suprema de Justicia, los miembros del Tribunal Nacional de Elecciones, el Procurador y Subprocurador General de la República, el Contralor y Subcontralor General de la República, el Director y Subdirector General Probidad Administrativa, el Comisionado Nacional de Protección de los Derechos Humanos, el Fiscal General de la República y el Fiscal Adjunto, los mandos superiores de las Fuerzas Armadas, los Gerentes y Subgerentes o funcionarios de similares rangos de las instituciones descentralizadas del Estado, los Alcaldes y Regidores Municipales en el ámbito de la contratación de cada Municipalidad y los demás funcionarios o empleados públicos que por razón de sus cargos intervienen directa o indirectamente en los procedimientos de contratación

De la Ley de Contratación del Estado.

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

Formulario de Declaración Jurada sobre La Ley Especial Contra el Lavado de Activos

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte N°. _____ 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 mi representada y yo, no nos encontramos comprendidos en ninguna de los casos a que se refieren los Artículos 36 y 37 de la Ley Especial Contra el Delito de Lavado de Activos, que a continuación se transcriben:

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, 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 Testa ferrato 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.

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

FIRMA(S) AUTORIZADA(S)

NOMBRE REPRESENTANTE DEL LEGAL

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

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 mi condición de Representante Legal de _____, por la presente 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, cohesiva 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), en la lista Engel, 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 practicas 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)

Formulario de garantía mantenimiento de oferta

NOMBRE DE ASEGURADORA / BANCO

GARANTIA / FIANZA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA N° _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de

_____, para garantizar que el
Afianzado/Garantizado, mantendrá la OFERTA,
presentada en la licitación
_____ Para la prestación del Servicio“ _____.

SUMA AFIANZADA/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 o fianzas emitidas a favor del BENEFICIARIO serán solidarias, incondicionales, irrevocables y de realización automática y no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula obligatoria.

Se entenderá por el incumplimiento si el Afianzado/Garantizado:

1. Retira su oferta durante el período de validez de la misma.
2. No acepta la corrección de los errores (si los hubiere) del Precio de la Oferta.
3. Si después de haber sido notificado de la aceptación de su Oferta por el Contratante durante el período de validez de la misma, no firma o rehúsa firmar el Contrato, o se rehúsa a presentar la Garantía de Cumplimiento.
4. Cualquier otra condición estipulada en el pliego de condiciones.

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

SELLO Y FIRMA AUTORIZADA

FORMATO [GARANTIA/FIANZA] DE CUMPLIMIENTO

[NOMBRE DE ASEGURADORA/BANCO]

[GARANTIA / FIANZA]

DE CUMPLIMIENTO N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

[Garantía/Fianza] a favor de [indicar el nombre de la institución a favor de la cual se extiende la garantía], para garantizar que el [Afianzado/Garantizado], salvo fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, CUMPLIRA cada uno de los términos, cláusulas, responsabilidades y obligaciones estipuladas en el contrato firmado al efecto entre el [Afianzado/Garantizado] y el Beneficiario, para la Ejecución del Proyecto: “[indicar el nombre de la licitación]” ubicado en [indicar la ubicación].

SUMA

AFIANZADA/ 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 o fianzas emitidas a favor del BENEFICIARIO serán solidarias, incondicionales, irrevocables y de realización automática y no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula obligatoria.

Se entenderá por el incumplimiento si el Afianzado/Garantizado:

1. Retira su oferta durante el período de validez de la misma.
2. No acepta la corrección de los errores (si los hubiere) del Precio de la Oferta.
3. Si después de haber sido notificado de la aceptación de su Oferta por el Contratante durante el período de validez de la misma, no firma o rehúsa firmar el Contrato, o se rehúsa a presentar la Garantía de Cumplimiento.
4. Cualquier otra condición estipulada en el pliego de condiciones.

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

SELLO Y FIRMA AUTORIZADA

GARANTÍA DE CALIDAD (Cuando Aplique)

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

CONTRATO N°024-2023, “CONTRATACIÓN PARA LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO CLINICO PARA LOS DERECHOHABIENTES DEL IHSS EN LA REGIONAL DE LA CEIBA “.

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 Resolución IHSS No. IV-IHSS-014-2022 de fecha 12 de mayo de 2022, de la Junta Directiva del IHSS, conforme a las atribuciones otorgadas mediante Decreto Ejecutivo No. 96-2022 de fecha 16 de febrero de 2022; publicado el 24 de junio de 2022 en la Gaceta, Diario Oficial de la República, 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 _____, mayor de edad, _____ y de este domicilio con dirección en _____, con número de celular _____, y correo electrónico, _____ 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 _____, número _____ del Registro de la Propiedad Inmueble y Mercantil de _____; RTN No _____ en adelante denominado “EL CONTRATISTA”, hemos convenido en celebrar, el presente CONTRATO, para la prestación de “CONTRATACIÓN PARA LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO CLINICO PARA LOS DERECHOHABIENTES DEL IHSS EN LA REGIONAL DE LA CEIBA” Y LA SOCIEDAD..... el cual se regirá de acuerdo a las siguientes cláusulas: **CLAUSULA 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-024-2023 para la adjudicación de lo siguiente: (Servicios Subrogados De Laboratorio Clínico Para Los Derechohabientes Del IHSS En La Regional De La Ceiba del instituto hondureño de seguridad social (IHSS) en la regional de la ceiba) _____. **CLAUSULA 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 _____), la forma y condiciones de pago al Proveedor en virtud del Contrato serán las siguientes: El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) pagará inicialmente dentro de los sesenta (60) días calendario a partir de la presentación de la documentación de respaldo, la cual deberá Presentarse en los primeros cinco (5) días hábiles del mes subsiguiente. Dicho pago se efectuará en moneda local a través de la Gerencia Administrativa y Financiera conforme al servicio brindado y contra entrega de los documentos para pagos siguientes: Factura comercial a nombre del Instituto Hondureño de Seguridad Social, Orden de compra SAP y exenta. (Si aplica), recibo por el monto facturado a nombre del IHSS, Informe de las actividades realizadas durante el mes firmado y sellado por la empresa Auditado por el Coordinador Médico de la Regional y avalado por la Unidad de SILOSS, copia del contrato, constancia de pagos a cuenta vigente. **CLAUSULA 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”. **CLAUSULA 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”. **CLAUSULA 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. **-CLAUSULA 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. . – **CLAUSULA 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. **CLAUSULA OCTAVA: ERRORES Y OMISIONES EN 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; **CLAUSULA NOVENA: CESION DEL CONTRATO O SUB-CONTRATACION;** Los derechos derivados de este contrato no podrán ser cedidos a terceros. **CLAUSULA DECIMA: 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 el incumplimiento. **CLAUSULA 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. **CLAUSULA 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. **CLAUSULA 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. **CLAUSULA 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. **CLAUSULA DECIMO QUINTA: VIGENCIA DEL CONTRATO;** El contrato tendrá una vigencia a partir de la fecha de suscripción del mismo has el 31 de diciembre del año 2023. **CLAUSULA DECIMO SEXTA: DOCUMENTOS INTEGRANTES DE ESTE CONTRATO;** forman parte de este CONTRATO: Los documentos de Contratación constituidos por Invitación, documento base de Contratación Directa N° CD-024-2023 incluyendo las aclaraciones a la mismas emitidas por “EL INSTITUTO” o remitidas por “EL CONTRATISTA”, PCM-04-2023, de fecha 16 de enero 2023, la oferta técnica revisada, la oferta económica, así como cualquier otro documento que se anexe a este contrato por mutuo acuerdo de las partes. **CLAUSULA 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 deducirsele; 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.”

CLAUSULA 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, Honduras. En fe de lo cual y para constancia, ambas partes

suscribimos este contrato, en la Ciudad de Tegucigalpa, M.D.C. Honduras 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).

FIRMAS

CARTA DE INVITACIÓN

Oficio No.-584 -DE-IHSS- 2023
Tegucigalpa M.D.C Honduras

Señores
OFERENTES
Su Oficina

REF. “CONTRATACIÓN DIRECTA N° CD-024-2023 CONTRATACIÓN PARA LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO CLINICO PARA LOS DERECHOHABIENTES DEL IHSS EN LA REGIONAL DE LA CEIBA”.

Estimados Señores:

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) ha iniciado el proceso de Contratación Directa No. CD-024-2023 “CONTRATACIÓN PARA LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO CLINICO PARA LOS DERECHOHABIENTES DEL IHSS EN LA REGIONAL DE LA CEIBA” para lo cual está invitando a su representada a participar en este proceso.

El financiamiento para la realización del presente proceso proviene de fondos propios del IHSS. El proceso se efectuará conforme a los procedimientos de Contratación Directa No. CD-024-2023 establecidos en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento y de acuerdo al procedimiento de compras de emergencia del IHSS.

Los documentos del proceso podrán ser examinados en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “Hond COMPRAS” (www.hond COMPRAS.gob.hn), en el Portal de Transparencia del IHSS (www.portalunico.iaip.gob.hn) y (www.cohep.org), se recibirán interpretaciones, aclaraciones u omisiones si las hubiere, deberán ser presentadas en forma escrita, al Comprador cinco (5) días calendario previos a la apertura de ofertas.

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 lunes 07 de agosto del presente año en horario de 8:00 a.m. a 10:00 a.m. La fecha máxima de recepción es el día lunes 07 de agosto del año 2023 a las 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 Hond COMPRAS y en el portal de transparencia del IHSS.

Toda oferta fuera de tiempo será rechazada.

Tegucigalpa, M.D.C., 26 de julio 2023

Dr. José Gaspar Rodríguez Mendoza
Director Ejecutivo
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 VIII, que al efecto lleva esta Secretaría, se encuentra ubicada el Acta que se registra bajo No. **SOJD-IHSS-071-2023**, de la Sesión Ordinaria celebrada por la Junta Directiva del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), en fecha trece (13) de julio del año dos mil veintitrés (2023), donde se conoció el Punto de Agenda **“XII. DISCUSIÓN, ANÁLISIS Y RESOLUCIÓN SOBRE LAS BASES DE CONTRATACIÓN DIRECTA NO. CD-024-2023 PARA LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS DERECHOHABIENTES EN LA REGIONAL DE LA CEIBA”**, en el cual, la Junta Directiva del IHSS emitió **RESOLUCIÓN No. SOJD-IHSS-071-2023-XII**. Que literalmente **DICE:** *“Junta Directiva del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS). En la Ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los trece (13) días del mes de julio del dos mil veintitrés (2023), **VISTO:** Para dictar Resolución respecto a las Bases del Proceso de Contratación Directa No. CD-024-2023 para los Servicios Subrogados de Laboratorio Clínico para los Derechohabientes en la Regional de La Ceiba. **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-024-2023 para los Servicios Subrogados de Laboratorio Clínico para los Derechohabientes en la Regional de La Ceiba, 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-024-2023 para los Servicios Subrogados de Laboratorio Clínico para los Derechohabientes en la Regional de La Ceiba, con las enmiendas ordenadas por la Junta Directiva del IHSS. **SEGUNDO:** Previo a la publicación de las Bases de Contratación Directa, estas deben ser remitidas a la Secretaría de Junta Directiva a efecto de validar conjuntamente con los Asesores de la Junta Directiva del IHSS, la incorporación de las modificaciones instruidas por la Junta Directiva. **TERCERO:** 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. **CUARTO:** La presente resolución es de aplicación inmediata". **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 catorce (14) días del mes de julio del año dos mil veintitrés (2023).

-----Última Línea-----



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