

Oficio No. 143-2024-DE-IHSS

14 DE FEBRERO 2024

Señores  
Participantes  
Presente

**Referencia: LPN-027-2023 “CONTRATACION DEL SERVICIO INTEGRAL DE TERAPIA INTERMITENTE DE SUSTITUCION DE LA FUNCION RENAL, TECNICA HEMODIALISIS PARA LOS DERECHOHABIENTES DE LA REGIONAL DE LA CEIBA DEL IHSS**

Dando cumplimiento a las aclaraciones de la Licitación Pública Nacional, a continuación se detallan las preguntas y respuestas concernientes al proceso de licitación en referencia:

1. SECCION I- INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES  
IO-05 PRESENTACION DE OFERTA

Los oferentes entregarán personalmente sus ofertas en sobres cerrados y sellados, adicionalmente se deberá acompañar una (1) copia en documento físico y en digital USB en formato de PDF.

Sin embargo posterior en la página 6 textualmente dice: “NOTA: d) La oferta original deberá de venir debidamente foliada, acompañada de dos (2) copia impresas, y selladas en sus sobres correspondiente.

**ACLARAR:** ¿Cuántas copias en físico e impresas se requiere presentar en definitiva?

**Respuesta IHSS:** Apegarse a lo que dice la página (6) inciso (d).

2. SECCION III-ESPECIFICACIONES TECNICAS

Página 20. Numeral 3. “Recepción de los servicios: por referencia de médicos especialista del IHSS”

**ACLARAR:** ¿ Si esta referencia del médico especialista del IHSS para todo paciente nuevo, sustituirá o será adicionado al oficio de incorporación al programa dirigido al proveedor, firmado por el coordinador médico regional IHSS la Ceiba.

**Respuesta IHSS:** La referencia de médico especialista deberá ser agregada al oficio de incorporación al programa.

DIRECCION EJECUTIVA  
WWW.IHSS.HN

2.2 pagina 22. Numeral 18. “De la misma forma, el oferente deberá garantizar que se apegara a las siguientes condiciones de servicio:

- a) Se deberá verificar que el paciente está afiliado y solvente con el IHSS

**ACLARAR:** Tomando en consideración que el tratamiento de diálisis es vital para la vida de un paciente renal, ¿Cuál será el procedimiento por seguir en el caso de que se presente un paciente cuyo derecho de afiliación no este activo? ¿A quién se le debe reportar la situación de manera inmediata para proporcionarle la instrucción al paciente sobre su tratamiento.

**Respuesta IHSS:** Aquellos pacientes que no aparezcan con derechos vigentes en el IHSS, deberán remitirse a las oficinas regionales.

3. Página 20-24 ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO INTEGRAL DE TERAPIA INTERMITENTE DE SUSTITUCION DE LA FUNCION RENAL, TECNICA HEMODIALISIS, PARA LOS DERECHOHABIENTES EN LA REGIONAL DE LA CEIBA.

### 3.1 REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MINIMOS

G. El edificio deberá contar con los siguientes espacios mínimos...

- d. “Estación de enfermería: en relación directa a los puestos de tratamiento. Para abastecimiento y procesamiento de elementos, se sectorizado en limpio y usado...

En la rutina diaria del tratamiento dialítico en esta área de estación de enfermería no se da la separación de limpio o usado, no en vista de que no se usan ni preparan materiales en esa zona, insumos o medicamentos en el área, solo en los carros de enfermería que está en los cubículos de los pacientes, además de ser materiales e insumos descartables de uso cotidiano, el que es usado descartado en los depósitos espaciales, favor **ACLARAR** si se mantiene este requerimiento de esa manera o puede ser modificado según lo expuesto.

**Respuesta IHSS:** La sectorización de la estación de enfermería no será indispensable.

- 3.2 f. Elementos para emergencias:...iii “carro de carro de paro con desfibrilador pediátrico y adulto.”

Actualmente no existe derecho habientes pediátricos atendiéndose en la ciudad de la ceiba, **ACLARAR** si el INTITUTO extenderá la atención a pacientes pediátricos? ¿Emitirá el INSTITUTO algún procedimiento especial para pacientes pediátricos?

**Respuesta IHSS:** Los interesados deberán disponer de recursos necesarios para la atención de pacientes pediátricos, como parte de la población derechohabiente del IHSS. El

procedimiento de emisión y recepción de los servicios será el detallado en el pliego de condiciones de la LPN-027-2023

#### 4. FORMULARIO DE PRESENTACION DE LA OFERTA

- (a) Página 30. "Nosotros, los suscritos declaramos que...(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]

CANTIDAD SESIONES	PRECIO UNITARIO	TOTAL
10,296	L -	L -

(Si no han sido pagadas o no serán pagadas, indicar "ninguna".)

**ACLARAR:** Si dentro de la casilla de precio unitario y la casilla de total es que se debe colocar la palabra "ninguna" o por error se colocó un cuadro que no es aplicable.

**Respuesta IHSS:** apegarse al nuevo formato ya que por error se colocó un cuadro no aplicable.

#### 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] LPN No.: [indicar el número del proceso licitatorio] Llamado a Licitación No.: [indicar el No. del Llamado] Alternativa No. [indicar el número de identificación si esta es una oferta alternativa]

A: [nombre completo y dirección del Comprador]

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

- (a) Hemos examinado y no hallamos objeción alguna a los documentos de 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

DIRECCION EJECUTIVA  
WWW.IHSS.HN

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];*

CANTIDAD SESIONES	PRECIO UNITARIO	TOTAL
10,296	L -	L -

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

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

- (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]*

Nombre del Receptor	Dirección	Concepto	Monto

(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 nininguna otra oferta que reciban.

★ ★ ★ **Firma:** *[indicar el nombre completo de la persona cuyo nombre y calidad se indican]* En  
★ ★ ★ **Calidad de**

*[Indicar la calidad jurídica de la persona que firma el Formulario de la Oferta]*

DIRECCION EJECUTIVA  
WWW.ihss.hn

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

**5. FORMULARIO DE DECLARACION JURADA SOBRE LA LEY ESPECIAL CONTRA EL LAVADO DE ACTIVOS**

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:

**ACLARAR:** si los artículos enunciados en este formulario se mantendrán en vista de que el **CÓDIGO PENAL VIGENTE** en su artículo 362 DISPOSICIONES DEROGATORIAS establece: "Quedan derogados los artículos siguientes: 1) 2) 3) 4) y 5) Los artículos 35 al 43 de la ley especial contra el lavado de activos, aprobada en Decreto No.144-2014, de fecha 13 de enero de 2015." O serán substituidos por otros aplicables vigentes del código penal.

Respuesta IHSS: Apegarse al formato del documento Base.

Atentamente,



**DOCTORA YADIRA YAMILET ALVAREZ**  
Directora Ejecutiva por Ley  
Instituto Hondureño de Seguridad Social

CC: LPN-027-2023

Archivo