



**CARTA DE INVITACIÓN A PRESENTAR OFERTA
LICITACION PRIVADA No.35-2024-FAHM**

Tegucigalpa M.D.C.31 de diciembre del 2024

Estimado Oferente

1. La Unidad de Adquisiciones de la **Fundación Amigos del Hospital María (FAHM)** le invita a participar en el proceso de **Licitación Privada No. 35-2024-FAHM** para la **Contratación de Servicios de Lavandería, Planchaduría y Costura Hospitalaria para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)**.

2. La contratación objeto de esta licitación será financiada con fondos del Estado de Honduras administrados por la **Fundación Amigos del Hospital María (FAHM)**, rigiéndose bajo la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento.

3. Los oferentes deberán presentar una **Garantía de Mantenimiento de Oferta de al menos el 2% del monto total de su oferta**, a favor de la **Fundación Amigos del Hospital María** y deberá contar con una validez de **120 días calendario**, contados a partir de la fecha de recepción de ofertas.

4. Los sobres conteniendo las ofertas, se recibirán el **MIÉRCOLES VEINTIDOS (22) DE ENERO DEL 2025 HASTA LAS 03:00p.m.** hora oficial de la República de Honduras, en la dirección abajo indicada:

Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)
Anillo Periférico, Contiguo a Residencial Suyapita, Apartado Postal 3775
Número del Piso/Oficina: 3er Piso, Auditorio HMEP
Tegucigalpa, Honduras C.A.
Teléfono 2236-0900 e-mail: adquisiciones@hospitalmaria.org

5. La presentación de la oferta implica la aceptación incondicional del oferente de todos requisitos solicitados en el Documento de Licitación y la declaración responsable de que reúne todas las condiciones exigidas para ser contratado por la **Fundación Amigos del Hospital María (FAHM)**.

Atentamente,

Unidad de Adquisiciones

DOCUMENTO DE LICITACIÓN



Fundación Amigos del Hospital María

LICITACIÓN PRIVADA

No. 35-2024-FAHM

**“CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE LAVANDERÍA,
PLANCHADURÍA Y COSTURA HOSPITALARIA PARA EL
HOSPITAL MARÍA, ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS
(HMEP)”**

Fuente de Financiamiento:

*Fondos del Estado de Honduras administrados por la Fundación Amigos del Hospital
María (FAHM)*

Tegucigalpa, diciembre 2024

SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

IO-01 CONTRATANTE

La *Fundación Amigos del Hospital María (FAHM)*, tiene por objeto la Contratación de servicios de lavandería, planchaduría y costura mediante el proceso de *Licitación Privada No. 35-2024-FAHM Contratación de Servicios de Lavandería, Planchaduría y Costura Hospitalaria para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)*.

IO-02 TIPO DE CONTRATO

Como resultado de esta licitación se podrá otorgar un Contrato de servicios de *Lavandería, Planchaduría y Costura Hospitalaria para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)*, entre la *Fundación Amigos del Hospital María (FAHM)* y el licitante ganador.

IO-03 OBJETO DE CONTRATACIÓN

Contratación de Servicios de Lavandería, Planchaduría y Costura Hospitalaria para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP).

El presente Documento de Licitación, constituye la base de cualquier Oferta y por consiguiente se considera incluido en ella y formará parte del Contrato.

La presentación de la Oferta implica la aceptación incondicional por El Oferente de las condiciones de licitación y la declaración responsable de que reúne todos los requisitos exigidos por FAHM.

IO-04 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.

IO-05 PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Para fines de presentación de ofertas se establece lo siguiente:

Las ofertas se presentarán en la: *Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)*.

Ubicado en: *Anillo Periférico contiguo a Residencial Suyapita, Tegucigalpa, Honduras*

El día último de presentación de ofertas será: *MIERCOLES VEINTIDOS (22) DE ENERO DEL 2024*.

La hora límite de presentación de ofertas será: *03:00 p.m.*

El acto público de apertura de ofertas se realizará en el *Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)*, a partir de las: *03:15 p.m.*

Además de la oferta Original, El Oferente deberá presentar dos (2) copias debidamente foliadas (páginas enumeradas consecutivamente) y una (1) copia electrónica (USB), las ofertas deben ser presentadas encuadradas o en un folder debidamente ordenadas. En caso de discrepancia, el texto del original prevalecerá sobre las copias.

Todas las páginas que contienen la Oferta deberán ser escritas con tinta indeleble y deberán estar firmadas por la persona debidamente autorizada para firmar en nombre de El Oferente.

Una copia del acta de apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras.

Los Oferente es o sus representantes que deseen estar presente al momento de apertura de las ofertas deberán presentarse a la dirección anteriormente indicada.

Se sugiere que los sobres estén rotulados de la siguiente manera:

OFERENTE: _____

LICITACIÓN PRIVADA No. 35-2024-FAHM

Contratación de Servicios de Lavandería, Planchaduría y Costura hospitalaria para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP).

Fecha de presentación de la oferta: *MIERCOLES VEINTIDOS (22) DE ENERO DE 2024.*

Hora: 03:00 p.m.

IO-05.1 OFERTAS TARDIAS

El Contratante no considerará ninguna oferta que llegue con posterioridad al plazo límite para la presentación de ofertas. Toda oferta que reciba el contratante después del plazo límite para la presentación de las ofertas será declarada tardía y será rechazada y devuelta al Oferente remitente sin abrir.

IO-05.2 RETIRO, SUSTITUCIÓN Y MODIFICACIÓN DE OFERTAS

Un Oferente podrá retirar, sustituir o modificar su oferta después de presentada mediante el envío de una comunicación por escrito, debidamente firmada por el representante legal.

El retiro, la sustitución o modificación correspondiente de la oferta deberá acompañar dicha comunicación por escrito, todas las comunicaciones deberán ser:

- Recibidas por el Contratante antes del plazo límite establecido para la presentación de las ofertas.
- Las ofertas cuyo retiro, sustitución o modificación fue solicitado de conformidad serán devueltas sin abrir a los Oferentes remitentes.
- Ninguna oferta podrá ser retirada, sustituida o modificada durante el intervalo comprendido entre la fecha límite para presentar ofertas y la expiración del período de validez de las ofertas indicado por El Oferente en el Formulario de Oferta, o cualquier extensión si la hubiese.

IO-05.3 CONSORCIO

Cada Oferente presentará una sola Oferta, ya sea individualmente o como miembro de un Consorcio. Si El Oferente es un Consorcio, todas las partes que lo conforman deberán ser mancomunada y solidariamente responsables frente al Contratante por el cumplimiento de las disposiciones del Contrato u Orden de Compra 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 Contratante.

IO-06 VIGENCIA DE LAS OFERTAS

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de **noventa (90) días calendario** contados a partir de la fecha de presentación de la oferta.

No obstante, en casos calificados y cuando fuere estrictamente necesario, el 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.

IO-07 GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

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

Se aceptarán solamente fianzas y garantías bancarias emitidas por instituciones debidamente autorizadas, y cheques certificados.

La garantía deberá tener una vigencia mínima de treinta (30) días adicionales, posteriores a la fecha de vencimiento de la vigencia de las ofertas, es decir ciento veinte (120) días calendario contados a partir de la fecha de recepción de las ofertas.

La Garantía de Mantenimiento de la Oferta deberá ser presentada en original (no se aceptarán copias).

En caso de presentar garantía bancaria o fianza deberán de presentarse conforme al formato proporcionado en la Sección IV Formularios y Formatos.

Todas las Ofertas que no estén acompañadas por una Garantía de Mantenimiento de la oferta que responda a lo requerido en la cláusula mencionada, serán rechazadas por el Comprador por incumplimiento.

La Garantía de Mantenimiento de Oferta de los Oferentes cuyas Ofertas no fueron seleccionadas serán devueltas inmediatamente después de que los oferentes seleccionados suministren su Garantía de Cumplimiento.

IO-08 PLAZO DE ADJUDICACION

La adjudicación del contrato al Oferente ganador se notificará dentro del plazo de vigencia de las ofertas, contado a partir de su fecha de presentación.

IO-09 DOCUMENTOS A PRESENTAR

Cada oferta deberá incluir los siguientes documentos:

09.1 DOCUMENTACIÓN LEGAL

Los oferentes deberán presentar los siguientes documentos con su oferta

Documentos subsanables

1. Fotocopia de la escritura de constitución de la sociedad y sus reformas debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente.
2. Fotocopia legible del poder del representante legal, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar representar a la empresa en el proceso de licitación, debidamente inscrito en el Registro Mercantil.
3. Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal.
4. Fotocopia del RTN numérico del Oferente y del Representante Legal.
5. Declaración Jurada **autenticada** sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado. (Sección IV Formularios de la Oferta).
6. Constancia de inscripción en el Registro de Oferente es y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE o Fotocopia de la Constancia de estar en trámite la certificación de Inscripción en el Registro de Oferente es y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado. “la solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta.
7. Declaración Jurada **autenticada** de la empresa y de su Representante Legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36,37,38,39,40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos. (Sección IV Formularios de la Oferta).
8. Declaración Jurada **autenticada** de Integridad de la empresa y de su Representante Legal (Sección IV Formularios de la Oferta).
9. Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente, vigente.
10. Original o Copia de la Constancia de Solvencia Fiscal emitida por el Servicio de Administración de Rentas (SAR) vigente dentro de la fecha de presentación de ofertas.
11. Constancia original de la Procuraduría General de la República de no haber sido objeto de resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración y de no tener juicios pendientes con el Estado de Honduras. (**autenticada**).
12. Constancia de Encontrarse al día en el pago de sus cotizaciones o contribuciones al Instituto Hondureño de Seguridad Social, de conformidad con lo previsto en el artículo 65 párrafo segundo, literal b) reformado de la Ley del Seguro Social (Constancia de solvencia por el Instituto Hondureño de Seguridad Social. (**autenticada**).

El Contratante se reserva el derecho de solicitar información adicional a la detallada anteriormente, cuando lo considere necesario.

Documentos no subsanables

1. **Formulario de Presentación de Oferta** el cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña (**Sección IV Formularios y Formatos**) firmado y sellado por el Representante Legal.
2. **Lista de Precios** el cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña (**Sección IV Formularios y Formatos**) firmado y sellado por el Representante Legal.
3. **Garantía de Mantenimiento** de Oferta Original.

NOTA:

- Todos los documentos que no sean originales deberán ser autenticados por Notario Público (**Una autentica de COPIAS**).
- Los documentos firmados por el Representante Legal de la empresa que se anexe a la oferta (**Sección IV Formularios y Formatos**) deberán estar autenticados por Notario Público (**Una autentica de FIRMAS**).

09.2 INFORMACIÓN FINANCIERA

1. Presentar **copia autenticada** de Estados Financieros (Balance General y Estado de Resultado) de los años 2023 y 2024, debidamente elaborados por Firma Auditora/Contable o Contador Independiente debidamente inscrito en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros o en el Colegio respectivo en caso del Contador; dichos Estados Financieros deberán estar timbrados y firmados por el contador de la empresa o sellados y firmados por la firma contable externa que los elaboró para que sean válidos.
2. La Evaluación Financiera se realizará a través de los Indicadores Financieros de: Liquidez, Endeudamiento y Capital Propio de acuerdo al estándar.
3. El Comprador se reserva el derecho de solicitar información adicional a la detallada anteriormente, cuando lo considere necesario.

09.3 INFORMACIÓN TÉCNICA

1. Copia de dos (2) contratos y/o Órdenes de Compra que evidencie que El Oferente ha suministrado el servicio de Lavandería, Planchaduría y Costura en Hospitales, clínicas o similares en los últimos 2 años.
2. Declaración Jurada que la empresa cumplirá en todo momento con las normas de calidad en la recolección de ropa contaminada y la ropa sucia, preparación, lavado y planchado de la ropa.
3. El Oferente deberá presentar una declaración jurada, mediante la cual garantice la calidad del servicio a suministrar, señalando que cuenta con los recursos, técnicas, procedimientos y equipos adecuados para el tipo de trabajo solicitado, a satisfacción de la FAHM.
4. Declaración Jurada de contar con el personal especializado en el ramo, suficiente para la ejecución, operación y supervisión continua del servicio de lavandería.
5. Plan de Trabajo con cronograma donde detalle las actividades a realizar en el HMEP de acuerdo a lo solicitado en los términos de referencia del servicio (especificaciones técnicas).
6. Informe detallado, relativo a su capacidad para realizar los servicios objeto de esta licitación, incluyendo el domicilio de sus oficinas administrativas, equipo, insumos, técnicas y procedimientos que empleará para la prestación del servicio.
7. El Oferente debe presentar, como parte de la Oferta, la planilla del personal propuesto, en la cual debe detallar: nombres y apellidos completos, No. de cédula de identidad, fecha de nacimiento, lugar de residencia, constancia de antecedentes penales, constancia de haber cursado, al menos, estudios primarios completos.
8. El personal mínimo necesario para la ejecución del servicio es el siguiente:
 - a) Un (01) Supervisor, quien será el encargado del manejo del servicio.
 - b) Cinco (05) Empleados para Lavandería y planchado.
9. Los equipos mínimos solicitados son los siguientes:
 - a) Una (01) Planchadora Industrial
 - b) Dos (02) Secadoras Industriales
 - c) Dos (02) Lavadoras Industriales

Los equipos requeridos deberán de estar en muy buenas condiciones para prestar el servicio ininterrumpidamente. Se solicita adjuntar, marca, modelo, año de fabricación, años de uso y fotografía reciente del equipo.

09.4 INFORMACIÓN ECONÓMICA

1. **Formulario de la Oferta**, este formulario deberá ser debidamente llenado *sin alterar su forma*, indicando en letras y números el precio total ofertado, firmado y sellado por el Representante Legal.
2. **Formulario de Lista de Precios**, este formulario deberá ser debidamente llenado *sin alterar su forma*, firmado y sellado por el Representante Legal. La omisión de cualquier dato referente a precio unitario, monto total, así como cualquier otro aspecto sustancial que impida o limite de manera significativa el análisis, comparación u evaluación de las ofertas, será motivo de descalificación de esta según sea el caso. Si “El Oferente” No presenta el formato “Lista de Precios” se entenderá que no presento la oferta.

09.5 EXAMEN PRELIMINAR DE LAS OFERTAS

El examen de las ofertas consiste en la confirmación por parte del Comité de Evaluación que todos los documentos solicitados han sido suministrados y determina si cada documento entregado está completo. Si en el examen de las ofertas se determina que los siguientes documentos faltan o se ha alterado su forma, la oferta será rechazada:

1. Formulario de Oferta
2. Lista de Precios
3. Garantía Bancaria de Mantenimiento de Oferta Original

09.6 DOCUMENTO QUE DEBEN PRESENTARSE ANTES DE LA FIRMA DEL CONTRATO (OFERENTE GANADOR) SEGÚN EL ARTÍCULO 30 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACION DEL ESTADO

1. Certificación de Inscripción **vigente** en el Registro de Oferente es y contratistas del Estado emitida por la ONCAE (*solo en caso de haber presentado constancia de estar en trámite en el momento de presentar la oferta*).

Observación: Esta documentación deberá ser presentada en un plazo máximo de 10 días hábiles contados a partir de la fecha de notificación de adjudicación.

IO-10 ACLARACIONES AL DOCUMENTO DE LICITACION

Todo aquel que haya obtenido de manera oficial los documentos de licitación y que requiera alguna aclaración sobre los mismos deberá comunicarse con el contratante, mediante correo electrónico adquisiciones@hospitalmaria.org o en su defecto por escrito a la dirección y contacto siguiente:

Atención: Unidad de Adquisiciones.

Dirección: Hospital María, Especialidades Pediátricas, ubicado en el Anillo Periférico, contiguo a Residencial Suyapita, Edificio Administrativo, 3er piso.

Tegucigalpa, M. D.C., Honduras

Teléfono: (504) 2236-0900

Contacto: Wendy Molinero

El contratante responderá por escrito todas las solicitudes de aclaración, enviando copia a todos los que hayan obtenido los documentos de licitación, describiendo y resolviendo sus interrogantes planteadas.

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

Para efectos de recibir aclaraciones las mismas serán admitidas cinco (5) días calendario antes de la fecha límite para la presentación de ofertas, toda aclaración recibida después de este plazo no se tomará en cuenta.

Toda correspondencia o comunicación entre Oferente y Contratante será por escrito y deberá redactarse en el idioma español. Para fines del presente documento de licitación por escrito significa comunicación en forma escrita con prueba de recibido.

IO-10. 1 ENMIENDAS AL DOCUMENTO DE LICITACION

La Fundación Amigos del Hospital María podrá en cualquier momento antes del vencimiento del plazo para la presentación de ofertas, enmendar los documentos mediante la emisión de una enmienda.

Toda enmienda emitida formara parte integral de los documentos y deberá ser comunicada por escrito ya sea en físico o correo electrónico a todos los que hayan obtenido el Documentos de Licitación (pliegos de condiciones).

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

La Fundación Amigos del Hospital María 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.

IO-11 EVALUACION DE OFERTAS

Las ofertas serán evaluadas de acuerdo a la siguiente rutina de fases acumulativas:¹

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

EVALUACIÓN PRELIMINAR

Documentos no subsanables

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Toda la DOCUMENTACIÓN requerida en la IO 09.5		

¹ **Observación:** Para efecto de evaluación, si el Oferente no pasa la Evaluación Preliminar, no se deberá seguir evaluando ni pasar a la siguiente fase de evaluación, y su oferta será descalificada.

FASE I, VERIFICACIÓN LEGAL

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Toda la DOCUMENTACIÓN LEGAL requerida en la IO 09.1		

FASE II, EVALUACIÓN FINANCIERA

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Toda la INFORMACIÓN TÉCNICA requerida en la IO 09.2		

FASE III, EVALUACIÓN TÉCNICA

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Toda la INFORMACIÓN TÉCNICA requerida en la IO 09.3		

Los aspectos técnicos que no puedan ser verificados en la documentación emitida por el fabricante, entregada en la oferta, se considerarán no cumplidos y la oferta será descalificada.

Solamente las ofertas que superen éstas fases pasarán a la siguiente Fase, las ofertas que no la superen serán descalificadas.

FASE IV, EVALUACIÓN ECONÓMICA

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Toda la INFORMACIÓN ECONÓMICA requerida en la IO 09.4		
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		

IO-12 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.

En caso de haber discrepancia entre precio expresado en letras y en cifras serán válidos los establecidos en letras, asimismo, en caso de que se admitieran ofertas por reglón o partida y hubiere diferencia entre el precio unitario y el precio total se considerará válido el precio unitario.

La comisión de evaluación podrá corregir los errores aritméticos que se detecten durante la evaluación de las ofertas, debiendo notificar al oferente. quien deberá aceptarlas a partir de la recepción de la notificación o su oferta será descalificada.

El valor y el plazo de la Garantía de Mantenimiento de Oferta no serán subsanables y lo establecido en el artículo 131 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.

El Contratante no será responsable por productos que sean rechazados o fracasados debido a la presentación por parte del Oferente de documentos incorrectos, incompletos, ilegibles imprecisos u otros, o por error en la Presentación de la Oferta o cualquier otro que sea atribuible al Oferente.

La Comisión de Evaluación permitirá la subsanación de defectos u omisiones contenidos en la oferta de conformidad a lo establecido en los Artículos 5, párrafo segundo y 50 de la Ley de Contratación del Estado y Artículo 132 del Reglamento de la misma Ley.

Si El Oferente que presentó la oferta evaluada como la más baja no acepta la corrección de los errores, su oferta será rechazada. Si se realiza una corrección a una oferta de una partida, y el monto presentado en la Garantía de Mantenimiento de la Oferta no cubre el nuevo valor corregido, será eliminada la partida objeto de la corrección. En el caso de partidas en las cuales se reciba una sola oferta, la Comisión de Evaluación podrá salvo mejor criterio, dispensar desviaciones, diferencias, errores u omisiones. Las actuaciones enmarcadas en la presente cláusula deberán cumplir en los principios de la Ley de Contratación del Estado.

IO-13 ADJUDICACION DEL CONTRATO

La adjudicación del contrato u orden de compra se hará al Oferente que, cumpliendo las condiciones de participación, incluyendo su solvencia e idoneidad para suministrar 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.

IO-14 NOTIFICACION DE ADJUDICACION DEL CONTRATO

La resolución que emita el contratante adjudicando el Contrato, será notificada a los oferentes y publicada, 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 productos o servicios Contratado
- c) El nombre del Oferente ganador
- d) El valor de la Adjudicación.

Si la adjudicación no se notifica dentro del plazo de la vigencia de las ofertas, los proponentes podrán retirar sus ofertas sin responsabilidad de su parte.

IO-15 FIRMA DE CONTRATO

Se procederá a la firma del contrato dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la notificación de la adjudicación, mismo que se formalizará mediante suscripción, entre la autoridad competente y quien ostente la Representación Legal del adjudicatario.

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 a él, perderá todos los derechos adquiridos en la adjudicación y dará lugar a la ejecución de la Garantía de mantenimiento de la oferta. Se procederá a adjudicar el contrato al ofertante que haya presentado la segunda mejor oferta evaluada, la más baja y ventajosa y así sucesivamente.

Cuando El Oferente seleccionado firme el contrato y proporcione la Garantía de Cumplimiento, el contratante informará inmediatamente a cada uno de los Oferente es no seleccionados y les devolverá su Garantía de Mantenimiento de la Oferta.

IO-15.1 COMPROBACIÓN PREVIA A LA ADJUDICACIÓN

Previo a la Adjudicación si el contratante así lo estima conveniente, podrá solicitar información adicional al Oferente que presentó la propuesta más económica o mejor evaluada, con el propósito de asegurarse que El Oferente puede cumplir a satisfacción el Contrato. Con similar fin y previo a que expire el plazo de vigencia de las ofertas, podrá realizar las investigaciones que considere pertinentes. Una comprobación negativa resultará en el rechazo de la oferta, en cuyo caso el contratante procederá a determinar si El Oferente que presentó la siguiente oferta evaluada como la más baja está calificado para ejecutar el contrato satisfactoriamente.

IO-16 DERECHO DEL CONTRATANTE A ACEPTAR O RECHAZAR CUALQUIERA O TODAS LAS OFERTAS

El Contratante se reserva el derecho de aceptar o rechazar parcial o totalmente cualquier oferta, así como el derecho de anular el proceso de licitación y rechazar todas las ofertas en cualquier momento con anterioridad a la adjudicación del Contrato, sin que por ello adquiera responsabilidad alguna ante los Oferentes.

IO-17 CANCELACION DE LA ADJUDICACIÓN

Notificada la adjudicación y antes del envío del contrato u orden de compra, se podrá cancelar la adjudicación sin responsabilidad alguna para el Comprador en caso de recorte presupuestario de fondos nacionales, por razón de crisis económica y financiera del país; disminución en la recaudación de ingresos en relación con los gastos proyectados u otra situación de emergencia, conforme a lo establecido en el Artículo 115 del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Republica, ejercicio fiscal 2024.

SECCION II - CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

CC-01 ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

La *Fundación Amigos del Hospital María* nombrará un Administrador del Contrato, quien será responsable de verificar la buena marcha y cumplimiento de las obligaciones contractuales, que entre sus funciones tendrá las siguientes:

- a. Emisión del Contrato;
- b. Seguimiento y formalización firma del Contrato.
- c. Custodia de Garantía de Cumplimiento, misma que respaldara cualquier incumplimiento del Oferente

CC-02 PLAZO DE VIGENCIA CONTRATO

El plazo de vigencia del Contrato será de un (1) año contado a partir de la firma del mismo.

CC-03 CESACIÓN DE CONTRATO

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

CC-04 LUGAR DE ENTREGA

El servicio se deberá brindar en el: Hospital Maria, Especialidades Pediátricas ubicado en el Anillo Periférico Contiguo a Residencial Suyapita, Tegucigalpa, Honduras C. A.

CC-05 GARANTÍAS

Se aceptarán solamente fianzas y garantías bancarias emitidas por instituciones debidamente autorizadas y cheques certificados.

a) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

- El Oferente deberá presentar la Garantía de Cumplimiento a más tardar diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de notificación de adjudicación.
- La Garantía de Cumplimiento deberá ser presentada en Original, de acuerdo al formato proporcionado en este Documento de Licitación, sin alterar su forma.
- Valor: La garantía de cumplimiento del contrato deberá ser al menos, por el valor equivalente al quince por ciento (15%) de monto total adjudicado.
- Vigencia: La garantía de cumplimiento del contrato deberá estar vigente hasta al menos tres meses posteriores a la fecha de vencimiento de la vigencia del contrato.

Esta garantía se incrementará en la misma proporción en que el valor de la adjudicación llegase a aumentar.

CC-06 FORMA DE PAGO

El pago se realizará de forma mensual, dentro de los treinta (30) días calendarios posteriores a la presentación de la factura original y de acuerdo a la programación de pagos del Contratante. No obstante, lo anterior, dicha factura deberá acompañarse del Acta de Recepción y Aceptación del servicio, la cual será emitida por parte de la Dirección de Gestión de Pacientes del Contratante.

El pago se realizará de acuerdo al total de libras de ropa resultantes por el servicio prestado en el mes en el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP).

El pago estará sujeto a la presentación de informe mensual del servicio prestado por parte del oferente y debidamente aprobado por el Contratante, así como al cumplimiento de los indicadores que se incluyen en el inciso **CC-07 Medición del Desempeño**.

El oferente deberá presentar de manera mensual el siguiente listado de documentos, de lo contrario el contratante estará en la facultad de no dar gestión a su pago hasta que El oferente cumpla con la presentación de la documentación solicitada:

1. Factura Original más una copia, a nombre de **Fundación Amigos del Hospital María**, RTN 08019005012023.
2. Dos copias de Constancia de Pagos a Cuenta vigente.
3. Copia del RTN aplica únicamente para el pago del primer mes del Contrato.
4. Copia digital de Contrato aplica únicamente para el pago del primer mes del Contrato.
5. Copia digital de Planilla de Pago mensual vigente del Seguro Social (IHSS) de todos los empleados relacionados con el servicio contratado, condición aplica a partir de la entrega de la factura correspondiente al segundo mes de contratación, en el caso del primer mes se aceptará constancia o comprobante de que el personal está inscrito en el IHSS.

A fin de procurar el ahorro de papelería, con la consecuente salvaguarda de los recursos forestales del país, el Oferente adjudicado deberá presentar la documentación del numeral 4 y 5, que se requiere únicamente en forma digital al correo de caja@hospitalmaria.org; caso contrario el Contratante estará en la facultad de retener los pagos hasta que el proveedor cumpla con esta disposición. Adicionalmente y en la medida de lo posible, le solicitamos que las copias indicadas el numeral 1,2 y 3 se impriman en papel reutilizado.

El pago de las facturas lo podrá realizar el Contratante mediante tarjeta de crédito conforme a sus fechas de estipuladas para pagos.

Para la realización de los pagos, las facturas deberán estar debidamente cuadradas, sin errores y cumplir en todo momento con los requisitos que marque la legislación fiscal correspondiente, no presentar tachaduras, enmendaduras o ningún otro signo de alteración; así mismo cuando la factura o cuenta de banco no coincida en el nombre y RTN del Oferente con el indicado en la Orden de Compra y/o Contrato, el Oferente deberá enviar carta firmada por el representante legal donde autoriza realizar el pago a nombre de su conveniencia. En función de lo anterior, el Contratante no será responsable por pago indebido o por retrasos en los pagos

consecuencia del incumplimiento por parte del Oferente de lo establecido en la presente Clausula.

El atraso en el pago de las facturas no faculta a que el proveedor suspenda, disminuya la cantidad o calidad del servicio contratado.

CC-07 MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO

Esta medición se realizará de forma mensual, según los indicadores que se detallan a continuación:

No.	Indicador de Medición del Desempeño	Valor Ponderado
1	Cumplimiento de los procesos de lavado y secado de la ropa	10
2	Presentación de la ropa en lo que se refiere a limpieza, buen estado y planchado.	10
3	Cumplimiento de los circuitos de recolección de ropa sucia y entrega de ropa limpia	10
4	Cumplimiento de los horarios definidos tanto para la recolección como para la entrega de ropa.	10
5	Capacidad de respuesta a las necesidades de ropa que se presenten fuera de los horarios definidos:	16
	*Respuesta fuera de Horarios Definidos. Puntos	4
	*Solicitudes Realizadas en Horarios disponibles.	4
	*Abastecimiento oportuno de ropa conforme a la demanda y solicitud del vale de reposición de ropa Hospitalaria.	4
	*Entrega en sala de lo solicitado.	4
6	Análisis microbiológicos de estructuras (prenda de quirófano, secadora, mesa de doblado y carro distribuidor). Se medirá cada dos meses, y por cada resultado microorganismos patógenos positivo se descontará 3 puntos)	10
7	Presentación mensual de la planilla del IHSS de los empleados del Oferente debidamente inscritos y pagada.	2
8	100% de satisfacción del usuario ¿Cómo se medirá? Numero de encuestados satisfechos/Total de personas encuestadas*puntuación del indicador. El resultado se resta al puntaje del indicador para obtener la calificación final.	3
9	100% de cumplimiento de indicadores de gestión estipulados dentro del contrato ¿Cómo se medirá?: Número de indicadores de gestión cumplidos / número de indicadores evaluados dentro del contrato * puntuación del indicador. El resultado se resta al puntaje del indicador para obtener la calificación final.	6
10	100% de satisfacción del usuario interno por medio de la revisión y evaluación de los buzones, redes sociales, libros de quejas, sugerencias, códigos QR. ¿Cómo se medirá?: Número de entradas no conformes registradas en el mes / número de pacientes hospitalizados en el mes * puntuación del indicador. Los hallazgos deben ser exclusivamente en aquellos donde se ve afectado el paciente, de lo contrario se tomarán en cuenta en otro indicador que el Departamento de Gestión de Calidad estime conveniente.	3
11	100% de cumplimiento en la entrega de Acciones Correctivas y Preventivas (ACYP) y/o actas de reunión de acuerdo a los hallazgos encontrados a través de la supervisión de mejora continua en el periodo a medir al departamento de Calidad ¿Cómo se medirá?: Número ACYP recibidas / Número de ACYP solicitados * puntuación del indicador.	2

	El resultado se resta al puntaje del indicador para obtener la calificación final.	
12	100% de cumplimiento de los compromisos plasmados por medio de las Acciones Correctivas y Preventivas (ACYP) y/o actas de reunión formalizados con fuentes de verificación en el período a medir. ¿Cómo se medirá?: Número de compromisos cumplidos en el periodo a medir / Total de compromisos adquiridos en el periodo a medir * puntuación del indicador. El resultado se resta al puntaje del indicador para obtener la calificación final.	3
13	Uso de la vestimenta adecuada y de Equipo de Protección personal: *Camisa distintiva de la empresa. *Carnet de identificación. *Guantes, mascarilla, gafas, batas, traje de bioseguridad y zapato de hule cerrado. Nota: Por cada ítem incumplido se descontará 1.5 puntos.	10
14	Orden y limpieza en el área de lavandería.	5
	TOTAL	100

El ítem 6, se medirá cada 2 meses, los meses que no toque medición los puntos serán asignados a los indicadores No. 2 y 3, teniendo estos un valor de 15 pts cada uno en estos meses. La toma de la muestra será coordinada por hostelería, las realizaciones de estos análisis microbiológicos corren a cuenta del Oferente del servicio de lavandería.

Por cada falta o incumplimiento en los ítems del 1-5, 7, 12 y 13, se descontará un punto según la cantidad de eventos que se presenten.

CC-07.1 GESTION DE CALIDAD

1. Los indicadores se medirán conforme al plan de trabajo que el departamento de Calidad del Contratante tenga programado, tomando en cuenta que los buzones de quejas y/o reclamos, redes sociales y cualquier otro medio de verificación, son revisados con frecuencia. Las encuestas de satisfacción tienen la flexibilidad de ser aplicadas mensual, bimestral, trimestral y/o semestralmente según esté planificado por el departamento de Calidad.
2. El departamento de Calidad del Contratante, podrá hacer auditorías por medio de muestra o medición total; para el cumplimiento de cualquier indicador establecido en este documento y/o cualquier cláusula en el contrato sin previo aviso, aunque ya hayan sido medidos por el encargado del servicio, con el objetivo de cotejar resultados y velar en conjunto por el cumplimiento de la mejora continua.
3. La calificación presentada mediante los reportes de auditoría de mejora continua realizadas por el departamento de Calidad del Contratante, influirán en el puntaje total del servicio por medio del indicador o cláusula correspondiente por incumplimiento, mismo que será presentado a los enlaces directos del servicio con fuentes de verificación que permiten validar los hallazgos en el indicador y/o cláusula para que sean presentadas y resueltas por medio de acciones correctivas y preventivas, planes de mejora continua de la calidad en las fechas acordadas mediante una reunión de resultados según sea el caso.
4. Las actividades de cada uno de los planes de mejora continua, serán revisados de acuerdo al periodo a medir según la fecha que esté estipulada dentro de los planes acordados entre ambas partes. Las actividades que cumplan en tiempo y forma serán registradas como cumplidas, y las que no serán penalizadas de forma prorrateada según el valor correspondiente del indicador en medición, quedando registrado el incumplimiento para ser gestionado para su ejecución en la siguiente auditoría programada.

5. Todo acuerdo interno entre el Servicio contratado y el enlace del Contratante que tenga que ver con la modificación o incumplimiento de cualquier indicador o cláusula dentro del contrato, deberá ser escalado con el Jefe Inmediato; para que este lo presente a Gerencia General para su debida autorización, de lo contrario no se podrá subsanar la calificación obtenida en la auditoria del departamento de Calidad del Contratante.

Los hallazgos que resulten de la medición del desempeño, serán comunicados al Oferente a través de un informe preliminar, a fin de que este pueda aclarar, en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir de la fecha de recepción de dicho informe. El informe final resultante de las aclaraciones y acuerdos entre Las Partes será considerado para el pago mensual correspondiente.

CC-07.2 PENALIDADES

Se aplicarán los porcentajes de penalización al pago mensual de acuerdo al puntaje obtenido en la medición del desempeño en base a lo detallado en el cuadro siguiente:

Puntaje Alcanzado	Pago
95 - 100	Pago del 100% de la factura mensual
Puntaje debajo de 95	Pago de acuerdo al puntaje alcanzado

Si el puntaje del desempeño se mantiene por debajo de 95 puntos por dos meses, sean estos consecutivos o no, en un periodo de seis (6) meses, el contratante podrá proceder a la resolución del Contrato sin responsabilidad de su parte.

Para el caso que el oferente que no cumpla con los servicios objeto de esta contratación de acuerdo a lo establecido en las **Condiciones del Servicio** y la **de Desempeño** establecidos en este documento, siempre que no sea por causa catalogada como Caso Fortuito o Fuerza Mayor debidamente comprobada y aceptada por el Contratante, se le aplicarán los porcentajes de penalización indicados en el cuadro anterior.

La aplicación de los porcentajes de penalización no eximirá al oferente de sus responsabilidades contractuales, ni limitará los daños y perjuicios que pudiera exigir el Contratante por incumplimiento del mismo.

CC-08 CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

El Oferente no estará sujeto a la ejecución de su Garantía de Cumplimiento, liquidación por daños y perjuicios o terminación por incumplimiento en la medida en que la demora o el incumplimiento de sus obligaciones en virtud de la orden de compra sea el resultado de un evento de Fuerza Mayor.

CC-09 MULTAS

Cuando el Proveedor incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, se le impondrá el pago de una multa por cada día de retraso, de conformidad en lo establecido en el Artículo 113 de las vigentes Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Republica, que señala lo siguiente: “*El incumplimiento de los plazos parciales previstos al tenor del Artículo 72, párrafos segundo y tercero, de la Ley de Contratación del Estado, se sancionará con multa equivalente a cero punto treinta y seis por ciento (0.36%), por cada día de retraso, en relación con el monto total del saldo del contrato*”.

SECCION III - ESPECIFICACIONES TECNICAS

A. CONDICIONES DEL SERVICIO

- 1.El servicio contratado incluye la gestión de todas las acciones de Lavandería, Planchado y Costura destinadas a la conservación en perfecto estado de la ropa del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP).
2. Las libras de ropa a lavar en promedio diario es de más o menos de 590 libras de ropa lavada y planchada. (Cantidades estimadas de acuerdo a un consumo esperado).
3. El Contratante pondrá a la disposición del oferente el espacio físico para el funcionamiento de la lavandería.
4. El Contratante deberá entregar al oferente la ropa para el proceso de lavado en los horarios y ubicaciones establecidos, la ropa se entregará en bolsas plásticas del color de acuerdo al grado de contaminación, las bolsas deben contener exclusivamente prendas lavables, no deberán contener basura hospitalaria, materia orgánica y/o instrumental médico, que afecte el proceso de limpieza y/o ponga en riesgo la salud del personal del oferente.
5. El proceso de lavado deberá incluir un plan de trabajo en forma diaria de acuerdo a la demanda proyectada.
6. El plan diario debe incluir el lavado y planchado de la siguiente Ropa Hospitalaria:
 - a) Ropa de camas, cunas e incubadoras.
 - b) Ropa de paciente, batas, pantalón y camisas para niño, baberos, toallas, etc.
 - c) Uniformes del personal médico de áreas especializadas (UCI, Salas de Operaciones, Salas de Hospitalización etc.)
 - d) Ropa de quirófano
 - e) Toallas de pacientes.
 - f) Ropa de cama para uso de médicos.
7. Las funciones que se deberán realizar para el proceso de lavado, desinfectado y planchado de prendas hospitalarias de los diferentes servicios, son las siguientes:
 - a) Lavado, secado, desinfectado y Planchado de Sabanas, cubre colchones, fundas, colchas, baberos, toallas etc.
 - b) Lavado, secado, desinfectado y Planchado de ropa quirúrgica.
 - c) Otras inherentes a la tenencia y conservación de la ropa de cama y uniformes del personal médico de tal manera que exista en todo momento estos elementos completamente lavados, desinfectados, secados y planchados para ser usados en los diferentes servicios.
8. La ropa quirúrgica incluye lo siguiente:
 - a) Campos simples
 - b) Campo Dobles
 - c) Campos diversos
 - d) Camisas
 - e) Pantalones
 - f) Pierneras
 - g) Batas
 - h) Gorros
 - i) Botas
 - j) Fundas de mayo
 - k) Otras prendas existentes en el servicio.

9. La ropa de cama estará conformada por las siguientes prendas:

- a) Cubre colchones
- b) Sábanas
- c) Batas de pacientes
- d) Pijamas
- e) Fundas de almohada
- f) Colchas
- g) Otras prendas existentes en el servicio

10. El Oferente debe cumplir en todo momento con las normas de calidad en la recolección, preparación, lavado y planchado de la ropa, sabiendo recolectar la ropa contaminada¹ y la ropa sucia, con el equipo de bioseguridad completo.

11. Para eliminar la suciedad y contaminación microbiana, es esencial que la ropa sea lavada a una temperatura por encima de los 60° C, temperatura que proveerá el Contratante.

12. Para garantizar una correcta acción de lavado, se deberán utilizar químicos efectivos y de acuerdo al tipo de ropa que se planifique lavar, identificando las técnicas de lavado de ropa sucia y ropa contaminada.

13. Se deberá utilizar blanqueadores, cuando aplique, u otros tratamientos químicos con el propósito de proporcionar una reducción posterior en la contaminación microbiana después de los efectos del agua caliente.

14. Se deberán utilizar suavizantes ya que hacen que la ropa sea más fácil de manipular y más suave para el paciente y tiende a reducir el deshilachado.

15. La ropa debe ser secada y planchada de forma adecuada y reparada por costura en caso de que lo necesite y descartada si se encuentra en total mal estado.

16. Los objetos muy manchados y ropa contaminada deben lavarse de manera separada.

17. Las cargas de ropa deberán hacerse de acuerdo al tipo de servicio y/o condiciones similares de la ropa, es decir, no se permitirán cargas de ropa con características diferentes o condiciones previas diferentes. Deberá de tomarse en cuenta el grado de contaminación de la ropa.

18. La ropa sucia debe separarse claramente de las zonas donde se manipula la ropa limpia. Además de eso debe hacerse la separación entre la ropa sucia infecciosa o muy contaminada de las de hospitalización, consulta externa y otros servicios que no tienen pacientes muy contaminados.

19. El personal de lavandería debe tener obligatoriamente equipo de protección personal, tales como batas impermeables o trajes de bioseguridad para manejo de ropa contaminada, gorros, guantes y mascarillas de acuerdo a la función que desempeña.

20. No estará permitido al personal llevar joyas, relojes u otro tipo de accesorios.

21. No estará permitido ingresar y consumir alimentos en las instalaciones del área de lavandería, el consumo de alimentos deberá hacerse en la cafetería o en el espacio asignado para tal fin.

¹ Entiéndase por ropa contaminada, aquella ropa que entra en contacto directo con fluidos corporales como la sangre, heces, etc

22. En el área asignada se pondrá a disposición del Oferente las facilidades de los siguientes servicios: Energía Eléctrica, Agua Potable Vapor, de ser necesario adicionar o reemplazar otros servicios El Oferente deberá notificar previamente a el Contratante para su respectiva autorización, y los gastos correrán por cuenta del oferente sin opción a reembolso.

23. El personal del oferente que labore en el HMEP deberá cumplir las siguientes normas:

- a) Uniforme distintivo de la compañía.
- b) Carnet de identificación.
- c) Guardar las buenas costumbres y las normas de aseo personal.
- d) Mostrar una conducta amable hacia las personas que visiten y laboren en las instalaciones del HMEP.
- e) No ingerir bebidas alcohólicas ni presentar aliento alcohólico o estar bajo efectos de otras drogas.
- f) Cumplir el reglamento interno del Contratante.

24. El Oferente se apegará en todo momento a las órdenes giradas por el Director de Gestión de Pacientes del HMEP, siempre y cuando no contravenga las normas internacionales, parámetros técnicos y/o los términos y condiciones de este contrato.

25. El oferente será el responsable de cumplir con todos los requisitos y normas laborales vigentes de acuerdo al Código de Trabajo de la Republica de Honduras, eximiendo completamente y en forma incondicional a la Fundación Amigos del Hospital María (FAHM), de cualquier conflicto laboral entre el oferente y sus empleados, así mismo en caso que los empleados del oferente presenten una demanda o querrela en contra de los patronos, que ocasionen huelga u otra acción que entorpezca las labores, la FAHM procederá legalmente, de manera que el servicio siempre sea prestado, así mismo el personal que muestre acciones que van en contra del desarrollo de las actividades cotidianas o de la dignidad de las niñas y niños atendidos en el HMEP, sus familiares o empleados, tales como violaciones, insultos, malos tratos, cobros indebidos, acoso sexual u otros dentro del HMEP, debe ser sustituido inmediatamente, eximiendo a el contratante de cualquier demanda o amenaza laboral, penal o civil que se presenten por las acciones de estos individuos, el contratante se reserva el derecho de penar económicamente a la empresa si no se cumplen con estos lineamientos.

26. El Oferente será responsable de cualquier daño ocasionado a los activos de el contratante o sus empleados, atribuibles a la mala praxis, impericia o al no cumplimiento de los estándares solicitados en este contrato.

27. El suministro de agua y energía eléctrica estará sujeto a cobro, ya sea con neteo, crédito a la factura mensual de servicios de lavandería o pagado directamente por el oferente, estos servicios serán cobrados por el contratante a el oferente de acuerdo a la tarifa comercial vigente en base al consumo realizado, el cual será medido por medio de un contador individual para el área, de ser necesario adicionar o reemplazar otros servicios, estos correrán por cuenta del oferente, sin opción a reembolso.

28. Mantenimiento de Equipo (en caso de que aplique), Mobiliario e Infraestructura asignada a el oferente:

- a) El oferente será responsable del mantenimiento Preventivo y Correctivo del Equipo propiedad del HMEP (si lo hubiere), Mobiliario e Infraestructura Física (pisos, paredes, cielos falsos, puertas, ventanas, llavines, barras de antipático, artefactos sanitarios, tabiquería sanitaria o divisiones, gabinetes eléctricos, gabinetes de extintores portátiles, gabinetes porta manguera, vinilos de piso,

vinilo de pared, zócalos, griferías, gradas, focos, lámparas, goteras, tuberías expuestas, rotulación de todas las áreas internas y externas y también rotular materia prima e insumos) asignadas y de mantener en las condiciones de uso adecuadas, para evitar cualquier daño por mal uso.

- b) El Oferente será responsable del mantenimiento preventivo y correctivo de los sistemas existentes de las áreas asignadas (electricidad, lámparas y tomacorrientes, cuidado de artefactos sanitarios, grifos, rejillas y difusores del sistema de aire acondicionado, instalaciones de gas, reemplazo de lámparas, tubos de lámparas, o focos quemados o en mal estado, así como también tomacorrientes en mal estado).
- c) El Oferente debe velar por el cuidado de todo el edificio asignado; llámese edificio asignado toda infraestructura, equipos y sistemas.
- d) Para cualquier nueva instalación que se requiere hacer el oferente deberá contar previamente con autorización de la FAHM, el oferente se hace responsable de todos los costos de instalación y materiales, y estará bajo la supervisión del departamento de Ingeniería e Infraestructura de la FAHM, o bien dichas instalaciones pueden ser realizadas por el FAHM y el oferente deberá cancelar el costo de los mismos.
- e) Cualquier robo, pérdida o falla causada por negligencia, impericia o intención del personal del Oferente, (estos tres últimos calificados por el área de mantenimiento del hospital o quien este designe), será responsabilidad del Oferente quien deberá cubrir los costos de reparación o adquisición según sea el caso.
- f) Los mantenimientos preventivos y correctivos deberán ser realizados por una empresa certificada y calificada en mantenimiento y reparación de equipo y/o mobiliarios que están en el área de lavandería, con personal técnico calificado con evidencia comprobada. El mantenimiento preventivo y correctivo de todos los equipos y mobiliario asignado, correrá por cuenta del Oferente durante la vigencia del Contrato (en caso de que aplique).
- g) El Oferente, deberá realizar el mantenimiento preventivo de acuerdo con lo establecido en los manuales y hojas de mantenimiento que serán proporcionadas por parte de la FAHM, las hojas de los mantenimientos serán devueltas por el oferente al área responsable que la FAHM designe para que esta lleva el registro y control de mantenimientos (en caso de que aplique).

B. NORMAS DE BIOSEGURIDAD QUE EL OFERENTE DEBERA CUMPLIR

1. Las manos se deberán lavar:

- Después de recolectar ropa y antes de empezar el proceso de lavado.
- Antes del proceso de doblado y entrega de ropa limpia.
- Cuando las manos estén sucias.
- Después de utilizar el inodoro.
- Antes y después de comer.
- Cuando se pasa de la zona sucia a la zona limpia.
- Después de manipular material sucio.

2. Tener vacunas anti hepatitis B, Tétanos, Gripe AH1N1 y COVID-19.
3. Manipular y agitar la ropa lo menos posible para evitar dispersión de microorganismos.
4. Evitar humedad con agua contaminada (usar botas plásticas y botas de goma industrial).
5. Evitar contacto directo con ropa contaminada o sucia (usar guantes de goma).
6. Usar siempre la vestimenta de trabajo adecuada.
7. No salir del HMEP con la vestimenta del trabajo o transitar por el mismo con su uniforme, su uso será estrictamente en el área de lavandería.
8. El oferente deberá realizar cada dos meses análisis microbiológicos (hisopados de estructuras) a la ropa de quirófano, equipo y mobiliario que se utiliza en el área asignada, los análisis se deberán realizar a una prenda de quirófano, a la secadora, mesa de doblado y carro de distribución de ropa, el resultado de los mismos deberá ser entregado al Contratante , estos análisis microbiológicos corren por cuenta del oferente, pero es el Contratante quien determina el día y la hora en que se realizarán, sin exceder el numero de 6 análisis por año, es decir en 6 momentos en el transcurso del año.

C. CONTROL DE ROPA

El Oferente deberá contar con un registro diario de piezas hospitalarias, bajo firma del servicio que entrega y recibe. El Contratante proveerá los formularios de registro que ha sido diseñado para tales fines.

D. INSUMOS PARA EL LAVADO

1. Todas y cada uno de los productos de lavado y desinfectado, así como todos los artículos que se empleen en cualquier circunstancia será suministrados por el Oferente.
2. Las concentraciones a emplear de cualquier producto de lavado a utilizar deben estar plenamente supervisadas por el comité de vigilancia epidemiológica y el encargado de Hostelería del Contratante, quienes podrán realizar los cambios y/o ajustes que consideren necesarios.
- 3 El oferente está en la obligación de presentar fichas técnicas y de seguridad de los productos a utilizar para el lavado y desinfección de la ropa.
4. El Oferente debe proveer, como mínimo, los siguientes productos:
 - a) Detergente líquido
 - b) Blanqueadores químicos líquidos.
 - c) Potenciador alcalino
 - d) Detergentes Enzimáticos
 - e) Desinfectantes de alto espectro
 - f) Suavizantes

E. HORARIO

El horario del servicio de lavandería deberá ser 8:00 a.m. a 5:00 p.m., de lunes a domingo, y días feriados, debiendo en todo caso extender su horario de trabajo hasta que el servicio de lavandería haya concluido con el lavado, secado, desinfectado y planchado de toda la ropa sucia ingresada en el día y su entrega a cada servicio.

La ropa que necesite mayor tiempo en el proceso de lavado o desinfección, deberá ser entregada a los servicios en un plazo no mayor a 24 horas con el servicio completo realizado (lavado y planchado).

F. RECURSO HUMANO

1. El Oferente debe presentar, la planilla del personal propuesto, en la cual debe detallar: nombres y apellidos completos, No. de cédula de identidad, fecha de nacimiento, lugar de residencia, constancia de antecedentes penales, constancia de haber cursado, al menos, estudios primarios completos.
2. El Oferente deberá dotar de ropa de trabajo adecuada según normas a su personal con el distintivo de El oferente, así mismo el personal de El oferente deberá portar su credencial.
3. El Contratante proveerá las autorizaciones necesarias para el acceso a las distintas áreas de recolección y entrega de ropa.
4. El personal del oferente deberá tener estabilidad laboral, a fin de evitar rotación de personal.
5. Todo el personal del oferente deberán estar informado sobre los riesgos y medidas preventivas, así como poseer la formación específica en materia de prevención de riesgos laborales.
6. El personal del oferente deberá estar en todo momento sujeto a las normas de conducta, decoro y comportamiento establecidos por el Contratante.
7. El personal del oferente que realice el servicio de lavandería no generará ningún tipo de derecho laboral frente a el Contratante, dado que el oferente será la responsable de atender los derechos y obligaciones frente a su propio personal, en ningún caso será el Contratante.
8. El personal del oferente deberá tener en cuenta los siguientes puntos:
 - a) Trato amable con calidad y calidez para con los pacientes.
 - b) Discreción, prudencia y respeto para con los pacientes y el personal del HMEP.
 - c) Se prohíbe el consumo de alimentos en los lugares de trabajo y depósitos de residuos sólidos.
9. Las incidencias se expondrán a el oferente el cual resolverá, si la FAHM así lo solicita, sustituyendo al personal causante de la negligencia.
10. El personal mínimo necesario para la ejecución del servicio es el siguiente:
 - a) Un (01) Supervisor, quien será el encargado del manejo del servicio.
 - b) Cinco (05) Empleados para lavandería, costura y planchado

11. El oferente adjudicado debe presentar la hoja de vida actualizada de sus empleados al personal de Hostelería, con el fin de mantener control en los accesos que se les brindarán y monitorear las rotaciones y programar las capacitaciones de inducción al personal nuevo.

G. MECANISMOS DE CONTROL

1. Para verificar el cumplimiento de los servicios, el oferente debe presentar, un informe de satisfacción, el cual debe incluir:

- a) Estado de limpieza de las prendas
- b) Cumplimiento de entrega en los plazos previstos
- c) Estado de las prendas
- d) Limpieza y disciplina del personal – acatando las normas hospitalarias

2. El departamento de Hostelería velará por el cumplimiento de los procesos de acuerdo a los estándares de calidad y cumplimiento de los indicadores definidos por el contratante.

3. El Oferente será responsable de cualquier accidente causado, liberando al contratante de cualquier responsabilidad sobre el mismo.

H. EQUIPAMIENTO

1. Los equipos mínimos solicitados son los siguientes:

- a) Una (01) Planchadora industrial
- b) Dos (02) Secadoras Industriales
- c) Dos (02) Lavadoras Industriales

2. El Contratante proporcionará el Manual del proceso de recolección y entrega de ropa limpia y ropa sucia a las diferentes unidades.

SECCION IV – FORMULARIOS Y FORMATOS

ANEXO No. 1

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]*
LP No.35-2024-FAHM

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> <input type="checkbox"/> Estatutos de la Sociedad de la empresa indicada en el párrafo1 anterior, y de conformidad con las Sub cláusulas 10.1 de la IO-10. <input type="checkbox"/> Si se trata de un Consorcio, carta de intención de formar el Consorcio, o el Convenio de Consorcio, de conformidad con la cláusula 6.1 de la IO-06. <input type="checkbox"/> Si se trata de un ente gubernamental Hondureño, documentación que acredite su autonomía jurídica y financiera y el cumplimiento con las leyes comerciales, de conformidad con la Sub cláusula 10.1 de la IO-10.

ANEXO No. 2

**Formulario de Información sobre los Miembros
del Consorcio (Cuando Aplique)**

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

Fecha: *[Indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]*
LP No.:35-2024-FAHM

Página de páginas

1. Nombre jurídico del Oferente <i>[indicar el nombre jurídico del Oferente]</i>
2. Nombre jurídico del miembro del Consorcio <i>[indicar el Nombre jurídico del miembro del Consorcio]</i>
3. Nombre del País de constitución o incorporación del miembro del Consorcio <i>[indicar el nombre del País de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]</i>
4. Año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio: <i>[indicar el año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]</i>
5. Dirección jurídica del miembro del Consorcio en el País donde está constituido o incorporado: <i>[Dirección jurídica del miembro del Consorcio en el país donde está constituido o incorporado]</i>
6. Información sobre el Representante Autorizado del miembro del Consorcio: Nombre: <i>[indicar el nombre del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i> Dirección: <i>[indicar la dirección del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i> Números de teléfono y facsímil: <i>[[indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i> Dirección de correo electrónico: <i>[[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i>
7. Copias adjuntas de documentos originales de: <i>[marcar la(s) casillas(s) de los documentos adjuntos]</i> <input type="checkbox"/> Estatutos de la Sociedad de la empresa de conformidad con las Sub cláusulas 09.1 de la IO-09. <input type="checkbox"/> Si se trata de un ente gubernamental Hondureño, documentación que acredite su autonomía jurídica y financiera y el cumplimiento con las leyes comerciales, de conformidad con la Sub cláusula 09.1, 09.2, 09.03, 09.4 y 09.5 de la IO-09.

ANEXO No. 3

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]*

LP No.: 35-2024-FAHM

Llamado a Licitación: Contratación de Servicios de Lavandería, Planchaduría y Costura Hospitalaria para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP).

Dirección: Anillo Periférico, Contiguo a Residencial Suyapita Tegucigalpa, Honduras SA.

A: FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

- (a) Hemos examinado y no hallamos objeción alguna a los documentos de licitación, incluso sus Enmiendas No. *[indicar el número y la fecha de emisión de cada Enmienda]*;
- (b) Ofrecemos proveer los siguientes servicios de conformidad con el Documento de Licitación: *[indicar una descripción breve de los servicios]*;
- (c) Declaramos haber obtenido y examinado el documento de licitación y especificaciones técnicas, 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]*; y aceptamos que la forma de pago es en la moneda nacional Lempiras.
- (d) Los descuentos ofrecidos y la metodología para su aplicación son:
Descuentos. Si nuestra oferta es aceptada, los siguientes descuentos serán aplicables: *[detallar cada descuento ofrecido y la partida específica a la que aplica el descuento]*.
Metodología y Aplicación de los Descuentos. Los descuentos se aplicarán de acuerdo a la siguiente metodología: *[Detallar la metodología que se aplicará a los descuentos]*;
- (e) Nuestra oferta se mantendrá vigente por el período establecido en la cláusula IO-06, a partir de la fecha límite fijada para la presentación de las ofertas de conformidad con la cláusula IO-05. Esta oferta nos obligará y podrá ser aceptada en cualquier momento antes de la expiración de dicho período;
- (f) Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a obtener una Garantía de Cumplimiento del Contrato de conformidad con la Cláusula CC-05 de las condiciones de contratación;
- (g) La nacionalidad del Oferente es: *[indicar la nacionalidad del Oferente, incluso la de todos los miembros que comprende El Oferente, si El Oferente es un Consorcio]*

- (h) 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.

En fe de lo cual y para seguridad de la Fundación Amigos de Hospital María (FAHM), firmo la presente a los ____ días del mes de _____ del ____.

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

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

Firma y Sello:

Debidamente autorizado para firmar la oferta por y en nombre de: *[indicar el nombre completo del Oferente]*

ANEXO No. 4

Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidades

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

Y con Documento Nacional de identificación (DNI)/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 y 16 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).

ANEXO No. 5

Formulario Declaración Jurada de Integridad

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

Y con Documento Nacional de identificación (DNI)//Pasaporte No _____, actuando en micondición de Representante Legal de _____, por lapresente **HAGO DECLARACION JURADA DE INTEGRIDAD:** Que mi persona y mi representada se comprometen a:

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

ANEXO No. 6

DECLARACIÓN JURADA LEY ESPECIAL CONTRA EL LAVADO DE ACTIVOS

Yo _____ mayor de edad, de estado civil _____ de nacionalidad _____, con domicilio en _____ con Documento Nacional de identificación/Pasaporte/ No. _____ actuando en mi condición de Representante Legal de la empresa _____; por la presente hago DECLARACIÓN JURADA que ni mi persona, ni mi representada se encuentran comprendidos en ninguna de los casos a que se refieren los Artículos 36, 37, 38, 39, 40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos.

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).

ANEXO No. 7

FORMATO GARANTIA 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 **FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA**, para garantizar que el Afianzado/Garantizado, mantendrá la **OFERTA**, presentada en la Licitación Privada No.35-2024-FAHM Contratación de Servicios de Lavandería, Planchaduría y Costura hospitalaria para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP).

SUMA AFIANZADA/GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ Hasta: _____

BENEFICIARIO: FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: LA PRESENTE GARANTIA SERA EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, A SIMPLE REQUERIMIENTO DE LA **FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA** ACOMPAÑADA DE UNA CARTA DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGUN OTRO REQUISITO. PUDIENDO REQUERIRSE EN CUALQUIER MOMENTO DENTRO DEL PLAZO DE VIGENCIA DE LA GARANTÍA/FIANZA.

Las garantías o fianzas emitidas a favor de la **FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA** 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 u Orden de Compra, o se rehúsa a presentar la Garantía de Cumplimiento.
4. Cualquier otra condición estipulada en el Documento de Licitación.

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

ANEXO No. 8
FORMATO GARANTIA DE CUMPLIMIENTO
ASEGURADORA / BANCO

GARANTIA / FIANZA DE CUMPLIMIENTO N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de **FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA**, 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 de Servicios de Lavandería, Planchaduría y Costura hospitalaria para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP) entre el Afianzado/Garantizado y el Beneficiario, correspondiente al proceso de *Licitación Privada No.35-2024-FAHM*.

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

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

BENEFICIARIO: FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA SERÁ EJECUTADA POR EL MONTO TOTAL DE LA MISMA A SIMPLE REQUERIMIENTO DE LA **FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA**, ACOMPAÑADA DE UNA CARTA DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGÚN OTRO REQUISITO.

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

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

FIRMA AUTORIZADA

Formularios de Listas de Precios

[El Oferente completará estos formularios de Listas de Precios de acuerdo con las instrucciones indicadas.]

ANEXO No. 9

Lista de Precios

País del Contratante: Honduras					Moneda Lempiras		Fecha: LP No.
1	2	3	4	5	6	7	
No. Ítem	Descripción	*Cantidad Anual (libras de ropa)	Precio Unitario por Libra	Precio Total (Col. 3 x 4)	Impuesto sobre Venta	Precio Total (Col. 5 + 6)	
1	Servicio de Lavado (590 libras diarias x 30 días x 12 meses)	212,400					
2	Servicio de Planchado (590 libras diarias x 30 días x 12 meses)	212,400					
					Precio Total		

***Las cantidades son promedio, por lo que estas podrán variar conforme a la demanda del HMEP, el pago se realizará en base a la cantidad de libras reales resultantes por el servicio prestado mensualmente.**

Nombre: *[indicar el nombre completo de la persona que firma la Lista de Precios]*

En calidad de: *[indicar la calidad jurídica de la persona que firma la Lista de Precios]*

Firma y Sello:



ACTA DE APERTURA DE OFERTAS ECONÓMICAS
LICITACIÓN PRIVADA No. 35-2024-FAHM
"CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE LAVANDERÍA, PLANCHADURÍA Y COSTURA HOSPITALARIA PARA
EL HOSPITAL MARÍA, ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS (HMEP)"

En la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, reunidos en el Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas, ubicado en el Anillo Periférico, contiguo a Residencial Suyapita, a los veintidós (22) días del mes de enero del año dos mil veinticinco (2025), siendo las 03.00 P.M., con representantes de la Fundación Amigos del Hospital María y sin oferentes participantes; se efectuó el Acto de Apertura de Ofertas Económicas del Proceso de la **Licitación Privada No. 35-2024-FAHM "Contratación de Servicios de Lavandería, Planchaduría y Costura Hospitalaria para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)"** desarrollándose de la siguiente manera:

PRIMERO: Los abajo firmantes por este medio hacemos constar que ningún oferente se presentó para el proceso **Licitación Privada No. 35-2024-FAHM "Contratación de Servicios de Lavandería, Planchaduría y Costura Hospitalaria para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)"** de acuerdo al Inciso IO-05 Presentación de Ofertas.

SEGUNDO: De acuerdo al Inciso IO-05, no se recibió ninguna notificación de retiro, sustitución o modificación de ofertas, de igual manera se hace constar que no se presentó ninguna oferta fuera de tiempo.

TERCERO: Estando de acuerdo todos los presentes se procedió a las tres y dos minutos de la tarde (03:02 P.M.) a realizar la lectura del acta.

Y para constancia se firma la presente acta en la ciudad de Tegucigalpa, M.D.C. a los veintidós (22) días del mes de enero del 2025.

Comité de Recepción y Apertura de Ofertas			
Nombre	Cargo	Firma	Inicial
Josue Castañeda	Oficial de Adquisiciones /FAHM		J.C.
Delmy Rivera	Oficial de Adquisiciones /FAHM		D.R.

Observadores FAHM			
Nombre	Cargo	Firma	Inicial
Elder Hernández	Oficial de Adquisiciones /FAHM		E.H.
Kevin Valladares	Oficial de Adquisiciones /FAHM		K.V.V.



**CARTA DE INVITACIÓN A PRESENTAR OFERTA
LICITACION PRIVADA No.34-2024-FAHM**

Tegucigalpa M.D.C. 30 de diciembre de 2024

Estimado Oferente

1. La Unidad de Adquisiciones de la **Fundación Amigos del Hospital María (FAHM)** le invita a participar en el proceso de **Licitación Privada No.34-2024-FAHM** para la **Adquisición de Medicamentos para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)**.
2. La contratación objeto de esta licitación será financiada con fondos del Estado de Honduras administrados por la **Fundación Amigos del Hospital María (FAHM)**, rigiéndose bajo la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento.
3. Los oferentes deberán presentar una **Garantía de Mantenimiento de Oferta de al menos el 2% del monto total de su oferta**, a favor de la **Fundación Amigos del Hospital María** y deberá contar con una validez de **120 días calendario**, contados a partir de la fecha de recepción de ofertas.
4. Los sobres conteniendo las ofertas, se recibirán el **MIÉRCOLES VEINTIDÓS (22) DE ENERO DEL 2025 HASTA LAS 10:00 A.M.** hora oficial de la República de Honduras, en la dirección abajo indicada:

Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)
Anillo Periférico, Contiguo a Residencial Suyapita, Apartado Postal 3775
Número del Piso/Oficina: 3er Piso, **Auditorio HMEP**
Tegucigalpa, Honduras C.A.
Teléfono 2236-0900 e-mail: adquisiciones@hospitalmaria.org

5. La presentación de la oferta implica la aceptación incondicional del oferente de todos los requisitos solicitados en el documento de licitación y la declaración responsable de que reúne todas las condiciones exigidas para ser contratado por la **Fundación Amigos del Hospital María (FAHM)**.

Atentamente,

Unidad de Adquisiciones

DOCUMENTO DE LICITACIÓN



Fundación Amigos del Hospital María

LICITACIÓN PRIVADA

No. 34-2024-FAHM

**“ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL
MARIA, ESPECIALIDADES PEDIATRICAS (HMEP)”**

Fuente de Financiamiento:

*Fondos del Estado de Honduras administrados por la Fundación Amigos del Hospital
María (FAHM)*

Tegucigalpa, Honduras

Diciembre 2024

SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

IO-01 CONTRATANTE/COMPRADOR

La *Fundación Amigos del Hospital María (FAHM)*, tiene por objeto la **Adquisición de Medicamentos para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)**; mediante el proceso de Licitación Privada No. 34-2024-FAHM.

IO-02 TIPO DE CONTRATO

Como resultado de esta licitación se podrá otorgar un Contrato u Orden de Compra de suministro, entre la *Fundación Amigos del Hospital María (FAHM)* y el o los oferentes ganadores.

Para efectos de la presente licitación, la adjudicación será por **ÍTEM**, pudiéndose adjudicar una o varios ítems a un mismo oferente.

IO-03 OBJETO DE CONTRATACION

Adquisición de Medicamentos para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP).

El presente Documento de Licitación, constituye la base de cualquier Oferta y por consiguiente se considera incluido en ella y formará parte del Contrato u Orden de Compra.

El Comprador no se responsabiliza por la integridad del Documento de Licitación y sus enmiendas, de no haber sido obtenidos directamente del Comprador.

Es responsabilidad del Oferente examinar todas las instrucciones, formularios, términos y especificaciones del Documento de Licitación.

La presentación incompleta de la información o documentación requerida en el Documento de Licitación puede constituir causal de rechazo de la oferta.

IO-04 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.

IO-05 PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Para fines de presentación de ofertas se establece lo siguiente:

Las ofertas se presentarán en el: ***Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP).***

Ubicado en: ***3er piso del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP), Anillo Periférico contiguo a Residencial Suyapita, Tegucigalpa, Honduras***

El día último de presentación de ofertas será: ***MIÉRCOLES VEINTIDÓS (22) DE ENERO DE 2025.***

La hora límite de presentación de ofertas será: ***10:00 a.m.***

Se les recomienda a los oferentes presentarse al acto de recepción y apertura de ofertas **con un mínimo de 30 minutos de anticipación** a la misma.

El acto público de apertura de ofertas se realizará seguidamente en el *Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)*, Anillo Periférico contiguo a Residencial Suyapita, Tegucigalpa, Honduras), a partir de las: **10:15 p.m.**

Además de la oferta Original, el Proveedor deberá presentar **dos (2) copias** debidamente foliadas (páginas enumeradas consecutivamente) y **una (1) copia digital (USB)** en la cual deberá incluir su oferta y los siguientes archivos en **Excel**, de acuerdo a los formatos proporcionados en Sección IV Formularios y Formatos:

1. Formato de la Lista de Precios (en físico y Excel)

2. Formulario de Especificaciones Técnicas de los Medicamentos (en físico y Excel)

Las ofertas deben ser presentadas foliadas, firmadas y selladas, encuadernadas o en un folder debidamente ordenadas. En caso de discrepancia, el texto del original prevalecerá sobre las copias.

Todas las páginas que contienen la Oferta Original y todas las copias deberán ser escritas con tinta indeleble y deberán estar firmadas por la persona debidamente autorizada para firmar en nombre del Oferente.

Los Oferentes o sus representantes que deseen estar presente al momento de apertura de las ofertas deberán presentarse a la dirección anteriormente indicada.

Se sugiere que los sobres estén rotulados de la siguiente manera:

OFERENTE: _____

LICITACIÓN PRIVADA No. 34-2024-FAHM

**ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL MARÍA,
ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS (HMEP).**

**FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA: MIÉRCOLES VEINTIDÓS (22) DE
ENERO DE 2025**

HORA: 10:00 A.M.

“NO ABRIR ANTES DE LA FECHA Y HORA ESTABLECIDA”

Una copia del acta de apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras.

IO-05.1 OFERTAS TARDÍAS

El Comprador no considerará ninguna oferta que llegue con posterioridad al plazo límite para la presentación de ofertas. Toda oferta que reciba el Comprador después del plazo límite para la presentación de las ofertas será declarada tardía y será rechazada y devuelta al Oferente remitente sin abrir.

IO-05.2 CONSORCIO (Cuando Aplique)

Cada Proveedor presentará una sola Oferta, ya sea individualmente o como miembro de un Consorcio. Si el Proveedor es un Consorcio, todas las partes que lo conforman deberán ser mancomunada y solidariamente responsables frente al Comprador por el cumplimiento de las disposiciones del Contrato u Orden de Compra 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.

IO-06 VIGENCIA DE LAS OFERTAS

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de **noventa (90) días calendario** contados a partir de la fecha de presentación de la oferta.

No obstante, en casos calificados y cuando fuere estrictamente necesario, el Comprador podrá solicitar la ampliación del plazo a todos los proponentes, siempre que fuere antes de la fecha prevista para su vencimiento. Si se ampliare el plazo de vigencia de la oferta, deberá también ampliarse el plazo de garantía de mantenimiento de oferta.

IO-07 GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

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

Se aceptarán solamente fianzas y garantías bancarias emitidas por instituciones debidamente autorizadas, y cheques certificados.

La garantía deberá tener una vigencia mínima de **treinta (30) días adicionales**, posteriores a la fecha de vencimiento de la vigencia de las ofertas, es decir **ciento veinte (120) días calendario** contados a partir de la fecha de recepción de las ofertas.

La Garantía de Mantenimiento de la Oferta deberá ser presentada en original (no se aceptarán copias).

En caso de presentar garantía bancaria o fianza deberán de presentarse conforme al formato proporcionado en la Sección IV Formularios y Formatos.

Todas las Ofertas que no estén acompañadas por una Garantía de Mantenimiento de la oferta que responda a lo requerido en la cláusula mencionada, serán rechazadas por el Comprador por incumplimiento.

La Garantía de Mantenimiento de Oferta de los Oferentes cuyas Ofertas no fueron seleccionadas serán devueltas inmediatamente después de que los oferentes seleccionados suministren su Garantía de Cumplimiento.

IO-08 PLAZO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del Contrato u Orden de Compra al oferente u oferentes ganadores, se dará dentro del plazo de vigencia de las ofertas, contados a partir de su fecha de presentación de ofertas.

IO-09 DOCUMENTOS A PRESENTAR

Cada oferta deberá incluir los siguientes documentos:

09.1 DOCUMENTACIÓN LEGAL

Los oferentes deberán presentar los siguientes documentos con su oferta.

DOCUMENTOS SUBSANABLES:

1. Fotocopia de la escritura de constitución de la sociedad y sus reformas debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente con su respectivo número de matrícula incluido.
2. Fotocopia legible del poder del representante legal, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar y representar a la empresa en el proceso de licitación, debidamente inscrito en el Registro Mercantil.
3. Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal.
4. Fotocopia del RTN numérico del Oferente y del Representante Legal.
5. Declaración Jurada **autenticada** sobre Prohibiciones o Inhabilidades a que se refieren los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado, según el Formulario suministrado en la Sección IV Formularios y Formatos, **Anexo No.5**
6. Declaración Jurada **autenticada** de la empresa y de su representante legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36,37,38,39,40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos, según el Formulario suministrado en la Sección IV Formularios y Formatos, **Anexo No.6**
7. Declaración Jurada **autenticada** de Integridad de la empresa y de su Representante Legal, según el Formulario suministrado en la Sección IV Formularios y Formatos, **Anexo No.7**
8. Declaración jurada **autenticada** donde Oferente se compromete a reponer sin costo alguno cualquier medicamento que antes de su fecha de expiración le sobrevinieren fallas imputables al suplidor por desperfectos físicos, químicos o microbiológicos o fallas de cualquier tipo; según el Formulario suministrado en la Sección IV Formularios y Formatos, **Anexo No.8**
9. Declaración Jurada **autenticada** donde el oferente se compromete una vez adjudicado a presentar el **Certificado de Análisis de Producto Terminado** detallando el lote siendo igual al que entrega, según el Formulario suministrado en la Sección IV Formularios y Formatos, Anexo No.9, **vigente**.
10. Constancia de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE o Fotocopia de la Constancia de estar en trámite la certificación de Inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado. “la solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta.
11. Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente, **vigente**.
12. Licencia Sanitaria **vigente**.
13. Constancia de Solvencia emitida por el Servicio de Administración de Rentas “SAR” **vigente**.

14. Constancia del Instituto Hondureño de Seguridad Social, IHSS, que acredite encontrarse al día en el pago de sus cotizaciones o contribuciones a dicho Instituto, de conformidad con lo previsto en el artículo 65 párrafo segundo, literal b) reformado de la Ley del Seguro Social **vigente**.
15. Constancia original de la Procuraduría General de la República de no haber sido objeto de resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración y de no tener juicios pendientes con el Estado de Honduras, **vigente**.

DOCUMENTOS NO SUBSANABLES: (EVALUACIÓN PRELIMINAR)

1. **Formulario de Presentación de la Oferta** la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la **Sección IV Formularios y Formatos** sin alterar su forma, firmado y sellado por el Representante Legal.
2. **Lista de Precios** la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la **Sección IV Formularios y Formatos** sin alterar su forma, firmado y sellado por el Representante Legal.
3. **Garantía de Mantenimiento de Oferta Original**.

NOTA:

- Todos los documentos que no sean originales deberán ser autenticados (**Una autentica de copias**).
- Los documentos firmados por el Representante Legal de la empresa que se anexe a la oferta deberán estar autenticados (**Una autentica de firmas**).
- Lo anterior de acuerdo a los Artículos 39 y 40 de Reglamento del Código de Notariado.

09.2 INFORMACIÓN FINANCIERA

1. Presentar **copia autenticada** de Estados Financieros (Balance General y Estado de Resultado) de los años 2023 y 2024, debidamente elaborados por Firma Auditora/Contable o Contador Independiente debidamente inscrito en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros o en el Colegio respectivo en caso del Contador; dichos Estados Financieros deberán estar timbrados y firmados por el contador de la empresa o sellados y firmados por la firma contable externa que los elaboró para que sean válidos.
2. La Evaluación Financiera se realizará a través de los Indicadores Financieros de: Liquidez, Endeudamiento y Capital Propio de acuerdo al estándar.

Observación: El Comprador se reserva el derecho de solicitar información adicional a la detallada anteriormente, cuando lo considere necesario.

09.3 INFORMACIÓN TÉCNICA

1. Fotocopia del Registro Sanitario **vigente** de cada producto ofertado emitido por la Agencia de Regulación Sanitaria de la República de Honduras y cualquier corrección, modificación o ampliación, realizada al Registro Sanitario vigente emitido por la Agencia Reguladora de Honduras que avalen el producto ofertado.

2. En el caso de productos fabricados dentro del CA-4, el Certificado de Producto Farmacéutico **vigente** de los países del CA-4 (Unión Aduanera Centroamericana) con el sello de Reconocimiento Mutuo, o en su defecto, un documento autorizado emitido por la Agencia de Regulación Sanitaria ARSA. **(Cuando Aplique). Será objeto de descalificación el ítem que presente un Certificado de Reconocimiento Mutuo vencido.**
3. Fotocopia del Certificado de Buenas Prácticas de Manufacturas (BPM) para todos los fabricantes que intervengan en el proceso de fabricación **vigente o** en su defecto, presentar Fotocopia del Certificado de Producto Farmacéutico (CPP) **vigente** tipo OMS del Medicamento Ofertado, éstos deben:
 - 3.1 Ser emitidos por la autoridad Reguladora del País o países de Origen, donde se lleva a cabo el proceso de fabricación, apostillado.
 - 3.2 Si presenta CPP debe de indicar claramente que cumple con la normativa de buenas prácticas de manufactura.
 - 3.3 Deben de incluir la línea de producción para la fabricación del medicamento y la forma farmacéutica ofertada y por lo tanto, que valide la fabricación del producto ofertado.
 - 3.4 El nombre del fabricante indicado en el Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) debe coincidir con el nombre indicado en el Registro Sanitario emitido por la Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA).

NOTA:

Se podrá indicar el enlace, código QR o de registro que permita verificar en la página web de la agencia regulatoria correspondiente de el o los documentos presentados.

4. Toda la documentación presentada en la oferta debe ser traducida al idioma **español**.
5. Presentar documento o constancia debidamente sellada y firmado por el fabricante, donde Certifique **la formula cualicuantitativa**, describiendo el principio activo y otras sustancias incluidas en la formulación, detallando las cantidades con su respectiva unidad de medida **(Ejemplo: g, mL, L, %)**, y función en caso de formas farmacéuticas en polvo, de uso tópico, y oftálmico en porcentaje. Cualquier formato que no incluya este requerimiento mínimo no se tomara como válida.
6. **Presentación de Formulario Descriptivo de Productos y Precios (usarse estrictamente por ítem individual)** este formulario deberá ser debidamente llenado sin alterar su forma, y deberá ajustarse a los requerimientos que se indican a continuación:
 - a) Todos los ítems deberán enumerarse y cotizarse por separado en el Formulario Descriptivo de Productos y Precios por ítem, **respetando el numero original de cada ítem que se detalla en la lista de requerimiento.**
 - b) El Proveedor indicará el precio unitario y el precio total de cada ítem ofertado.
 - c) El Proveedor deberá detallar claramente la especificación técnica de cada ítem ofertado incluyendo volumen final, concentración en caso de que aplique, tipo de envase, en el caso de las tabletas especificar si estas son ranurada o no, y la vía de administración.
 - d) Cada formulario de cada ítem deberá estar firmado y sellado por el Representante Legal.

- e) **Este Formulario debe usarse estrictamente por ITEM individual. El orden y forma de los requisitos de este formato son inalterables.**
7. Cumplir las Especificaciones Técnicas solicitadas en el documento de licitación según lo indicado en la SECCION III - ESPECIFICACIONES TECNICAS.
 8. Presentación de las muestras tal como se solicitó en la SECCION III - ESPECIFICACIONES TECNICAS y conforme al Formulario indicado en la Sección IV Formularios y Formatos, Anexo No.14
 9. Presentar cuadro de las Especificaciones Técnicas de los Medicamentos(ítems) ofertados firmado y sellado por el representante legal, el mismo también se deberá presentar de forma digital (USB) en el formato en Excel proporcionado por el Comprador. (Sección IV Formularios y Formatos).
 10. **En cada documento presentado en su oferta deberán identificar claramente el número del ítem o ítems para los cuales aplica el mismo** (ejemplo ficha técnica, registro sanitario, Certificado de Buenas Practicas etc.).

09.4 INFORMACIÓN ECONÓMICA

1. **Formulario de Presentación de la Oferta**, este formulario deberá ser debidamente llenado sin alterar su forma, ser llenado en letras y números con el precio total ofertado indicando el número de el o los ítems ofertados, firmado y sellado por el Representante Legal. El valor total de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes y costos asociados hasta la entrega de los medicamentos en el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP) de acuerdo a los plazos de entrega especificados en este documento de licitación.
2. **Formulario de Lista de Precios**, este formulario deberá ser debidamente llenado sin alterar su forma, incluyendo el detalle de todos los ítems ofertados, firmado y sellado por el Representante Legal. La omisión de cualquier dato referente a precio unitario por ítem, monto total, así como cualquier otro aspecto sustancial que impida o limite de manera significativa el análisis, comparación u evaluación de las ofertas, será motivo de descalificación de esta según sea el caso. Si “El Proveedor” No presenta el formato “**Lista de Precios**” en físico se entenderá que no presentó la oferta. La **LISTA DE PRECIOS** de productos ofertados debe ser presentado y completado por el Oferente según el formulario suministrado en la **Sección IV Formularios y Formatos**.
3. Todos los ítems deberán enumerarse **respetando el numero original de cada ítem que se detalla en la lista de requerimiento.**
4. Los precios deberán presentarse en **Lempiras**.
5. La Oferta de los Precios debe presentarse en Términos Incoterms 2020: DDP Delivered Duty Paid (incluyendo todos los impuestos y aranceles hasta su entrega en el HMEP).

El precio de los medicamentos debe ofertarse en Términos INCOTERM: DDP – DELIVERED DUTY PAID / Entregada Derechos Pagados. El PROVEEDOR debe tomar en cuenta todos los aranceles e impuestos que ameriten para la entrega efectiva de los medicamentos ofertados.

El oferente pagará todos los gastos y riesgos que tengan lugar desde el embalaje de la mercancía y su correspondiente verificación en el almacén hasta que los productos lleguen a su destino final, incluyendo los despachos de importación y exportación, flete y seguro en caso de que se contrate. El comprador solo se encarga de recibir la mercancía y el oferente es el responsable de descarga y entrega al Almacén.

6. Al presentar el precio unitario debe detallar si incluye el Impuesto Sobre Ventas (ISV).
7. El Oferente deberá presentar la **Lista de Precios de los Ítems Ofertados en Excel (USB) de acuerdo al formato proporcionado por el Comprador y lo deberá entregar junto con su oferta en físico.**
8. **El Formulario Descriptivo de Productos y Precios deberá ser presentado en físico de manera individual por cada ítem ofertado.** El Oferente presentará la oferta de cada medicamento, según el **FORMULARIO DESCRIPTIVO DE PRODUCTOS Y PRECIOS PARA CADA ÍTEM OFERTADO** el cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña (**Sección IV Formularios y Formatos**) **firmado y sellado por el Representante Legal, el orden y forma de los requisitos de este formato son inalterables**, el Oferente deberá entregar dicho formulario **en físico**, foliado y firmado como parte de la Oferta.
9. Los Oferentes asumirán todos los costos relacionados con la preparación y presentación de su oferta. El Comprador no será responsable en ningún caso por dichos costos, independientemente de la modalidad o del resultado del proceso de licitación.
10. Los Oferentes interesados podrán presentar oferta para uno, varios o todos los ítems objeto de esta licitación y la GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE LA OFERTA será de por lo menos el 2% del monto total de los ítems para las cuales el oferente participa.

Observación: Es responsabilidad del Oferente examinar todas las instrucciones, formularios, términos y especificaciones del Documento de Licitación. La presentación incompleta de la información o documentación requerida en el Documento de Licitación puede constituir causal de rechazo de la oferta.

El Comprador se reserva el derecho de solicitar información adicional a la detallada anteriormente, cuando lo considere necesario.

Los documentos que tienen código QR no requieren ser autenticados.

09.5 DOCUMENTOS QUE DEBERÁN PRESENTAR SOLAMENTE OFERENTES GANADORES SEGÚN EL ARTICULO 30 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACION DEL ESTADO.

Certificación de Inscripción **vigente** en el Registro de Oferentes y contratistas del Estado emitida por la ONCAE (*solo en caso de haber presentado constancia de estar en trámite en el momento de presentar la oferta*).

Nota: Esta documentación deberá ser presentada en un plazo máximo de 10 días hábiles contados a partir de la fecha de notificación de adjudicación

IO-10 ACLARACIONES DEL DOCUMENTO DE LICITACION

Todo aquel que haya obtenido de manera oficial los documentos de licitación y que requiera alguna aclaración sobre los mismos deberá comunicarse con el Comprador, mediante correo electrónico adquisiciones@hospitalmaria.org o en su defecto por escrito a la dirección y contacto siguiente:

Atención: Unidad de Adquisiciones.

Dirección: Hospital María, Especialidades Pediátricas, ubicado en el Anillo Periférico, contiguo a Residencial Suyapita, Edificio Administrativo, 3er piso.

Tegucigalpa, M. D.C., Honduras, Teléfono: (504) 2236-0900 Ext.11323

Contacto: Wendy Molinero

El Comprador responderá por escrito todas las solicitudes de aclaración, enviando copia a todos los que hayan obtenido los documentos de licitación, describiendo y resolviendo sus interrogantes planteadas. Las respuestas a solicitudes de aclaración se publicarán además en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras “HONDUCOMPRAS” (www.honducompras.gob.hn).

Para efectos de recibir aclaraciones las mismas serán admitidas **cinco (5) días** calendario antes de la fecha límite para la presentación de ofertas, toda aclaración recibida después de este plazo no se tomará en cuenta. Toda correspondencia o comunicación entre Proveedor y Comprador será por escrito y deberá redactarse en el idioma español. Para fines del presente documento de licitación por escrito significa comunicación en forma escrita con prueba de recibido.

IO-11 ENMIENDAS AL DOCUMENTO DE LICITACION

La Fundación Amigos del Hospital María podrá en cualquier momento antes del vencimiento del plazo para la presentación de ofertas, enmendar los documentos mediante la emisión de una enmienda.

Toda enmienda emitida formara parte integral de los documentos y deberá ser comunicada por escrito ya sea en físico o correo electrónico a todos los que hayan obtenido el Documentos de Licitación (pliegos de condiciones).

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

La Fundación Amigos del Hospital María 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.

IO-12 EVALUACION DE OFERTAS

Las ofertas serán evaluadas de acuerdo a los siguientes criterios:

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

EVALUACIÓN PRELIMINAR:

Documentos no subsanables

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Formulario de Presentación de la Oferta la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la Sección IV Formularios y Formatos sin alterar su forma, <u>firmado y sellado por el Representante Legal.</u>		
2. Lista de Precios la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la Sección IV Formularios y Formatos sin alterar su forma, <u>firmado y sellado por el Representante Legal</u>		
3. Garantía de Mantenimiento de Oferta Original		

Observación: PARA EFECTOS DE EVALUACIÓN, SI UN OFERENTE NO CUMPLE CON LA EVALUACIÓN PRELIMINAR SERÁ **DESCALIFICADO** Y NO SE DEBERÁ SEGUIR EVALUANDO SU OFERTA.

FASE I, VERIFICACIÓN LEGAL

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Toda la DOCUMENTACIÓN LEGAL requerida en la IO 09.1		

FASE II, EVALUACIÓN FINANCIERA

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Toda la INFORMACIÓN FINANCIERA requerida en la IO 09.2		

FASE III, EVALUACIÓN TÉCNICA

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Toda la INFORMACIÓN TÉCNICA requerida en la IO 09.3		
Toda la DOCUMENTACIÓN TÉCNICA requerida en la Sección III ESPECIFICACIONES TECNICAS		

Los aspectos técnicos que no puedan ser verificados en la documentación emitida por el fabricante, entregada en la oferta, se considerarán no cumplidos y la oferta será descalificada.

Solamente las ofertas que superen éstas fases pasarán a la siguiente Fase, las ofertas que no la superen serán descalificadas.

FASE IV, EVALUACIÓN ECÓNOMICA

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Toda la INFORMACIÓN ECÓNOMICA requerida en la IO 09.4		
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		

IO-13 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.

1. En caso de haber discrepancia entre precio expresado en letras y en cifras serán válidos los establecidos en letras, asimismo, en caso de que se admitieran ofertas por reglón o ítem y hubiere diferencia entre el precio unitario y el precio total se considerada valido el precio unitario. La comisión de evaluación podrá corregir los errores aritméticos que se detecten durante la evaluación de las ofertas, debiendo notificar al oferente quien deberá aceptarlas a partir de la recepción de la notificación o su oferta será descalificada.
2. El valor y el plazo de la Garantía de Mantenimiento de Oferta no serán subsanables y lo establecido en el artículo 131 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.
3. El Comprador no será responsable por productos que sean rechazados o fracasados debido a la presentación por parte del Proveedor de documentos incorrectos, incompletos, ilegibles imprecisos u otros, o por error en la Presentación de la Oferta o cualquier otro que sea atribuible al Proveedor.
4. La Comisión de Evaluación permitirá la subsanación de defectos u omisiones contenidos en la oferta de conformidad a lo establecido en los Artículos 5, párrafo segundo y 50 de la Ley de Contratación del Estado y Artículo 132 del Reglamento de la misma Ley.
5. Si el Oferente que presentó la oferta evaluada como la más baja no acepta la corrección de los errores, su oferta será rechazada. Sí se realiza una corrección a una oferta de un ítem, y el monto presentado en la Garantía de Mantenimiento de la Oferta no cubre el nuevo valor corregido, será eliminado el ítem objeto de la corrección. En el caso de ítems en las cuales se reciba una sola oferta, la Comisión de Evaluación podrá salvo mejor criterio, dispensar desviaciones, diferencias, errores u omisiones. Las actuaciones enmarcadas en la presente cláusula deberán cumplir en los principios de la Ley de Contratación del Estado.

IO-14 ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO U ORDENES DE COMPRA

La adjudicación del contrato u orden de compra se hará por **ÍTEM** al oferente que, cumpliendo las condiciones de participación, incluyendo su solvencia e idoneidad para suministrar el Contrato u Orden de Compra, **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. **El mínimo de ofertas para adjudicar será uno (1), siempre y cuando cumpla con todos los requisitos establecidos.**

IO-15 NOTIFICACIÓN DE ADJUDICACIÓN

La resolución que emita el Comprador será notificada a los oferentes participantes antes de la expiración del periodo de validez de las ofertas y será publicada en el portal de honducompras, dejándose constancia en el expediente del proceso. La publicación deberá incluir como mínimo la siguiente información:

- a) El nombre de la entidad
- b) Descripción de los productos adjudicados.
- c) El nombre del Oferente u Oferentes ganadores.
- d) El valor de la Adjudicación.

Si la adjudicación no se notifica dentro del plazo de la vigencia de las ofertas, los proponentes podrán retirar sus ofertas sin responsabilidad de su parte.

IO-16 FIRMA DE CONTRATO (ORDEN DE COMPRA)

Se procederá a la firma del contrato u órdenes de compra dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la notificación de la adjudicación, mismo que se formalizará mediante suscripción del documento correspondiente entre la autoridad competente y quien ostente la Representación Legal del adjudicatario. Si el oferente no acepta la adjudicación, no firma el contrato u orden de compra, o no presenta la documentación detallada dentro del plazo establecido, por causas que le fueren imputables a él, perderá todos los derechos adquiridos en la adjudicación y dará lugar a la ejecución de la Garantía de mantenimiento de la oferta. Se procederá a adjudicar el contrato al ofertante que haya presentado la segunda mejor oferta evaluada, la más baja y ventajosa y así sucesivamente.

Cuando el Proveedor seleccionado firme el contrato u Orden de Compra y proporcione la Garantía de Cumplimiento, el Comprador informará inmediatamente a cada uno de los Proveedores no seleccionados y les devolverá su Garantía de Mantenimiento de la Oferta, el Comprador podrá realizar una comprobación previa a la Adjudicación solicitando información adicional al Oferente que presentó la propuesta más económica o mejor evaluada, y podrá realizar las investigaciones que considere pertinentes. Una comprobación negativa resultará en el rechazo de la oferta, en cuyo caso el Comprador procederá a determinar si el Oferente que presentó la siguiente oferta evaluada como la más baja está calificado para ejecutar el contrato u orden de compra satisfactoriamente.

IO-17 DERECHO DEL COMPRADOR A ACEPTAR O RECHAZAR CUALQUIERA O TODAS LAS OFERTAS

El Comprador se reserva el derecho de aceptar o rechazar parcial o totalmente cualquier oferta, así como el derecho de anular el proceso de licitación y rechazar todas las ofertas en cualquier momento con anterioridad a la adjudicación del Contrato, sin que por ello adquiera responsabilidad alguna ante los Oferentes.

IO-18 CANCELACION DE LA ADJUDICACIÓN

Notificada la adjudicación y antes del envío del contrato u orden de compra, se podrá cancelar la adjudicación sin responsabilidad alguna para el Comprador cuando ocurra 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 menores a los gastos proyectados y en caso de necesidades imprevistas o de emergencia, conforme a lo establecido en el Artículo 115 del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Republica, ejercicio fiscal 2024.

SECCION II - CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

CC-01 ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

La *Fundación Amigos del Hospital María* nombrará un Administrador del Contrato (Orden de Compra), quien será responsable de verificar la buena marcha y cumplimiento de las obligaciones contractuales, que entre sus funciones tendrá las siguientes:

- a. Emitir la Orden de Compra;
- b. Dar seguimiento a las entregas parciales y final;
- c. Dar seguimiento a las Garantías de Cumplimiento y Calidad;
- d. Documentar cualquier incumplimiento del Proveedor

CC-02 PLAZO DE VIGENCIA ORDEN DE COMPRA

La Orden de Compra estará vigente desde su otorgamiento hasta doce (12) meses contados a partir de la firma de la misma.

CC-03 CESACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

El Contrato u Orden de Compra cesará en sus efectos, por la expiración del plazo contractual o por el incumplimiento de las obligaciones o condiciones contractuales, en sus efectos, por la expiración del plazo de vigencia.

CC-04 LUGAR DE ENTREGA

La entrega de los productos se hará en el: Hospital María, Especialidades Pediátricas en el área de Almacén, ubicado en el Anillo Periférico Contiguo a Residencial Suyapita, Tegucigalpa, Honduras C. A.

CC-05 PLAZO Y CANTIDADES DE ENTREGA DEL SUMINISTRO

La entrega de los medicamentos se realizará en apego a la Orden de Compra del Comprador.

Las entregas podrán anticiparse parcialmente, de acuerdo al requerimiento del Comprador y a las disponibilidades inmediatas del Proveedor, sin retrasar las fechas establecidas para completar cada entrega.

Las cantidades a entregarse podrán variar de acuerdo a las necesidades del Comprador, bajo ninguna circunstancia el Comprador estará en la obligación de pagar el precio de los ítems que quedare pendiente de ser entregado a la finalización de la vigencia de la orden de compra.

CC-06 REQUERIMIENTOS TÉCNICOS QUE DEBE CONSIDERAR EL OFERENTE PREVIO A LA ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS

Previo a la entrega de los medicamentos, el proveedor deberá coordinar cita con el Comprador para programar el día y la hora de la recepción, dicha cita deberá ser solicitada de forma escrita al departamento de Almacén del Comprador a los siguientes correos electrónicos: jlramos@hospitalmaria.org; y wandino@hospitalmaria.org, anexando los documentos siguientes:

- a. Copia del **Registro Sanitario Vigente**, fotocopia del Certificado de Buenas Prácticas de Manufacturas (BPM) para la forma farmacéutica contratada, tipo OMS, del Laboratorio Fabricante, vigente o bien, el Certificado de Producto Farmacéutico (CPP) vigente.
- b. Cada lote de un producto farmacéutico que se entregue deberá acompañar fotocopia del **Certificado de Análisis de Producto Terminado** detallando el lote siendo igual al que entrega.

Cada lote de un producto farmacéutico que se entregue deberá acompañar fotocopia del **Certificado de Análisis de Producto Terminado** correspondiente al lote entregado, donde se demuestre el cumplimiento de los parámetros de aceptación establecidos según el tipo de producto, e indicando la farmacopea de referencia y el número de versión o, la metodología interna empleada en el análisis (el certificado debe tener una vigencia de no más de 2 años contados a partir de su aprobación).

Este será un requisito indispensable para la Emisión del Acta de Recepción.

- c. Para los productos biológicos y hemoderivados al ser adquiridos deberá presentarse la fotocopia del certificado de liberación del lote emitida por la Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA).
- d. El etiquetado del envase primario y secundario de los productos deberá estar conforme a lo autorizado en el proceso de Registro Sanitario.
- e. Las ofertas deberán corresponder exactamente al principio activo expresando como concentración BASE y sal, forma farmacéutica, concentración, envase primario y especificaciones de calidad requeridas para cada producto.

NOTA:

En caso de que el oferente adjudicado no complete los documentos requeridos, se procederá a la cancelación de la Orden de Compra sin responsabilidad por parte del Comprador ante el Oferente adjudicado.

CC-06.1 PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN

Para las entregas de los medicamentos, el proveedor deberá coordinar cita con el Comprador para programar el día y la hora de la recepción, dicha cita deberá ser solicitada a los siguientes correos electrónicos wandino@hospitalmaria.org y jlrmos@hospitalmaria.org correspondientes al departamento de Almacén del Comprador.

Al momento de la entrega de los productos deberá presentar al Almacén los siguientes documentos:

- 1) Factura original
- 2) 2 copias de Factura
- 3) 2 copias de Orden de Compra
- 4) 2 copias de comprobante de entrega (con el detalle de lote, vencimiento y cantidad),
- 5) 1 copia del registro sanitario **vigente**
- 6) 1 copia de certificado de buenas prácticas de manufactura **vigente**

- 7) Para los productos biológicos y hemoderivados al ser adquiridos deberá presentarse la fotocopia del certificado de liberación del lote emitida por la Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA).
- 8) Declaración Jurada de Compromiso de reemplazo del producto **autenticada** (si lo requiere según vencimiento).
- 9) Presentarse con sello de la empresa.
- 10) En el caso de productos refrigerados deberán entregarse cumpliendo con la cadena de frío, por lo cual deberán presentar el dispositivo electrónico (termómetro etc.) empleado durante su almacenamiento y transporte del producto hasta su entrega en el lugar designado por la Fundación Amigos del Hospital María por el personal responsable de la cadena de frío en el almacén, que compruebe que cumple con lo que requiere el tipo de producto. Deberán adjuntar la información sobre almacenamiento especial e indicarse en la oferta y a su vez será descrito en la orden de compra firmada.

CC-07 GARANTÍAS

Se aceptarán solamente cheques certificados, fianzas y garantías bancarias emitidas por instituciones debidamente autorizadas.

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

- El proveedor deberá presentar la Garantía de Cumplimiento dentro de un plazo máximo de diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de notificación de adjudicación.
- La Garantía de Cumplimiento deberá ser presentada en Original, según el Formulario suministrado en la Sección IV Formularios y Formatos, **Anexo No.12** proporcionado en este Documento de Licitación, sin alterar su forma y deberá incluirse la siguiente cláusula obligatoria: **“La presente garantía será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento de la Fundación Amigos del Hospital María, acompañada de una Carta de Incumplimiento, sin ningún otro requisito”**
- Valor: La garantía de cumplimiento del contrato deberá ser al menos, por el valor equivalente al quince por ciento (15%) de monto total adjudicado.
- Vigencia: La Garantía de Cumplimiento deberá estar vigente hasta al menos **tres meses posteriores** a la fecha de entrega final de los ítems adjudicados.
- Se aceptarán únicamente Fianzas y Garantías Bancarias.

Esta garantía se incrementará en la misma proporción en que el valor de la adjudicación llegase a aumentar.

GARANTÍA DE CALIDAD

- El proveedor deberá presentar la Garantía de Calidad dentro de un plazo máximo de cinco (5) días hábiles contados a partir de la fecha en que se le ha extendido el Acta de Recepción final de los medicamentos adjudicados.
- La Garantía de Calidad deberá ser presentada en Original, según el Formulario suministrado en la Sección IV Formularios y Formatos, **Anexo No.13** proporcionado en

este Documento de Licitación, sin alterar su forma y deberá incluirse la siguiente cláusula obligatoria: **“La presente garantía será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento de la Fundación Amigos del Hospital María, acompañada de una Carta de Incumplimiento, sin ningún otro requisito”**

- Valor: La Garantía de Calidad sustituirá la Garantía de Cumplimiento de la Orden de Compra cuyo monto será equivalente al cinco por ciento (5%) de monto total adjudicado.
- Vigencia: Dieciocho (18) meses contados a partir de la recepción final.
- Se aceptarán únicamente Fianzas y Garantías Bancarias.

Si se realiza cualquier tipo de reclamo relacionado con los productos objeto de esta licitación, si este no es atendido por el proveedor dentro del plazo de quince (15) días hábiles o no se llegare a un acuerdo conciliatorio entre ambas partes, se ejecutará la Garantía de Calidad sin perjuicio de las otras sanciones que legalmente proceden por incumplimiento de contrato u orden de compra.

CC-08 FORMA DE PAGO

El pago se realizará dentro de los treinta (30) días calendario posteriores a la presentación de la factura original y de acuerdo a la programación de pagos del Comprador. No obstante, lo anterior, dicha factura deberá acompañarse del Acta de Recepción y Aceptación satisfactoria de los medicamentos, la cual será emitida por parte del Comprador, previo a la presentación de documentos relativos al cobro, el pago se hará por cada entrega parcial.

El Oferente adjudicado deberá presentar el siguiente listado de documentos **en el área de caja**, de lo contrario el Comprador estará en la facultad de no dar gestión a su pago hasta que el proveedor cumpla con la presentación de la documentación solicitada:

- Factura Original más una copia
- Dos copias de Constancia de Pagos a Cuenta vigente.
- Copia del RTN aplica únicamente para el primer pago.
- Copia digital de Orden de Compra aplica únicamente para el primer pago.
- Original de Acta de Recepción
- Copia Garantía de Cumplimiento

A fin de procurar el ahorro de papelería, con la consecuente salvaguarda de los recursos forestales del país, el Oferente adjudicado deberá presentar la documentación del numeral 4, que se requiere únicamente en forma digital al correo de caja@hospitalmaria.org; caso contrario el Comprador estará en la facultad de retener los pagos hasta que el proveedor cumpla con esta disposición. Adicionalmente y en la medida de lo posible, le solicitamos que las copias indicadas el numeral 1,2 y 3 se impriman en papel reutilizado.

El pago de las facturas lo podrá realizar el Comprador mediante tarjeta de crédito conforme a sus fechas de estipuladas para pagos, previo acuerdo o negociación con el Proveedor.

Para la realización de los pagos, las facturas deberán estar debidamente cuadradas, sin errores y cumplir en todo momento con los requisitos que marque la legislación fiscal correspondiente, no presentar tachaduras, enmendaduras o ningún otro signo de alteración; así mismo cuando la factura o cuenta de banco no coincida en el nombre y RTN del Oferente con el indicado en la

Orden de Compra y/o Contrato, el Oferente deberá enviar carta firmada por el representante legal donde autoriza realizar el pago a nombre de su conveniencia. En función de lo anterior, el Comprador no será responsable por pagos indebidos o por retrasos en los mismos como consecuencia de las instrucciones o el incumplimiento por parte del Oferente de lo establecido en la presente Clausula.

El atraso en el pago de las facturas no da lugar a que el Oferente suspenda la entrega o baje la calidad de los ítems adjudicados.

CC-09 MULTAS

Cuando el Proveedor incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, se le impondrá el pago de una multa por cada día de retraso, de conformidad en lo establecido en el Artículo 113 de las vigentes Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Republica, que señala lo siguiente: *“El incumplimiento de los plazos parciales previstos al tenor del Artículo 72, párrafos segundo y tercero, de la Ley de Contratación del Estado, se sancionará con multa equivalente a cero punto treinta y seis por ciento (0.36%), por cada día de retraso, en relación con el monto total del saldo del contrato”*.

CC-10 CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

El Proveedor no estará sujeto a la ejecución de su Garantía de Cumplimiento, liquidación por daños y perjuicios o terminación por incumplimiento en la medida en que la demora o el incumplimiento de sus obligaciones en virtud de la orden de compra sea el resultado de un evento de Caso Fortuito o Fuerza Mayor debidamente justificado con documentación de soporte.

SECCIÓN III - ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

REQUISITOS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS PRODUCTOS

FORMULARIOS:

El proveedor deberá presentar los Formularios siguientes:

LISTA DE PRECIOS la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en al **Sección IV Formularios y Formatos** sin alterar su forma, debe ser firmado y sellado por el Representante Legal. El oferente deberá entregar dicho formulario junto a la oferta en archivos electrónicos de MICROSOFT EXCEL y guardado en una unidad USB. En todo caso, prevalecerá la oferta presentada en físico sobre la oferta en formato digital.

FORMULARIO DE ESPECIFICACIONES TECNICAS DE LOS MEDICAMENTOS (ITEMS) OFERTADOS el cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la **Sección IV Formularios y Formatos** sin alterar su forma, debe ser firmado y sellado por el Representante Legal junto a la oferta y en archivos electrónicos de MICROSOFT EXCEL guardado en una unidad USB. En todo caso, prevalecerá la oferta presentada en físico sobre la oferta en formato digital.

FORMULARIO DESCRIPTIVO DE PRODUCTOS Y PRECIOS PARA CADA ÍTEM OFERTADO el cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la **Sección IV Formularios y Formatos** sin alterar su forma, firmado y sellado por el Representante Legal, **el orden y forma de los requisitos de este formato son inalterables**, el Oferente deberá entregar dicho formulario **en físico**, foliado y firmado como parte de la Oferta.

VIDA ÚTIL:

La vida útil para los Medicamentos será de **24 meses** como mínimo, y para los hemoderivados, biológicos y biotecnológicos **18 meses** como mínimo. Este plazo es contado a partir de la fecha de recepción del producto por parte del Comprador.

En caso que el proveedor oferte medicamentos con vigencia menor de 24 meses y 18 meses para hemoderivados, biológicos y biotecnológicos según corresponda, el Comprador delegara a la Comisión de Evaluación la potestad de solicitar al Oferente vía aclaración, las razones debidamente acreditadas que justifiquen la vida útil menor del medicamento ofertado. La Comisión realizará su evaluación en apego a los documentos presentados y el análisis de abastecimiento y cobertura, para determinar la continuidad del mismo en el proceso; **NO** se aceptará una vigencia menor de 12 meses de vida útil como mínimo contada a partir de la fecha de entrega.

El oferente se comprometerá a remplazar dichos Medicamentos si venciera dentro del período establecido, con otro número de lote y por un período de vencimiento igual o superior al pactado sin costo alguno para el Comprador, a través de la entrega de una **Declaración Jurada de Compromiso de Reemplazo autenticada**.

Dicha Declaración deberá detallar el número de proceso de licitación, numero de Orden de Compra, **numero del ítem**, nombre de proveedor, nombre genérico de medicamento, unidad de presentación, número de lote, cantidad, fecha de vencimiento, precio unitario, monto total, fecha de entrega, además deberá detallar la fecha en que realizaran el reemplazo del producto.

MEDICAMENTOS HEMODERIVADOS Y OTROS PRODUCTOS BIOLÓGICOS

Para medicamentos de origen Hemoderivados y otros productos biológicos de origen humano deberá presentar junto con su oferta lo siguiente:

- a) Descripción del proceso de manufactura, indicando todos los fabricantes que participan en este.
- b) Protocolo resumen de producción, control del producto y del plasma empleado.
- c) Certificado que evidencie la liberación de lote a lote del plasma empleado durante su fabricación emitido por la Autoridad Reguladora del país de fabricación. En caso que la Autoridad no realice la liberación lote a lote del plasma, deberá presentar el documento emitido por dicha Autoridad que justifique tal situación.
- d) Para productos de ORIGEN HUMANO deberá documentar que se le realizaron pruebas por el virus de la Hepatitis B, C, VIH, y CHAGAS, también debe cumplir con las normas de bioseguridad, establecidas en el Registro Sanitario y la normativa del Reglamento Técnico Centroamericano para medicamentos y reglamento del ARSA.

CADENA DE FRÍO/ALMACENAMIENTO ESPECIAL

En el caso de productos que requieren refrigeración deberán presentar el dispositivo electrónico empleado durante su almacenamiento y transporte del producto hasta su entrega en el lugar designado por el Comprador como personal responsable de la cadena de frío en el almacén. Deberán adjuntar la información sobre almacenamiento especial e indicarse en la oferta y a su vez será descrito en la orden de compra firmada.

ENVASE:

El envase primario debe ser inerte aislar a los medicamentos sensibles a factores ambientales (luz, temperatura y humedad) hasta su fecha de vencimiento.

- En caso de medicamentos que requieran envase primario protegido de la luz se debe entender que este fabricado en un material que no permita el paso de la luz o estar empacado en una caja individual; en caso de las ampollas y viales transparentes que requieran protección de la luz, se aceptaran en empaques máximo de 10 ampollas o viales por caja (empaque secundario).
- Las formas farmacéuticas líquidas y polvos para suspensión orales salvo se indique lo contrario deben ser acompañados por alguno de los siguientes dosificadores: Cuchara graduada de 2.5 ml a 5 ml, jeringa o copita graduada en escala fraccionada de 0 ml, hasta 15 mililitros, para facilitar su administración, los cuales deben ser incorporados a cada frasco.
- Los envases primarios cuyas presentaciones sean frascos, deberán tener sello de seguridad de plástico o metal.
- Formas farmacéuticas semisólidas: pomadas, ungüentos, cremas, gel deberán ser envasados en tubo de plástico o metal, sin deformaciones; con tapa de seguridad de manera que al enroscar la tapa se perfore el sello hermético del tubo.

- En el caso de las soluciones de cloruro de sodio y/o dextrosa y Solución Hartman se solicita que el envase primario sea **bolsa de PVC** o de polietileno atóxico, transparente, con dos boquillas de salida. Una de las boquillas con tapón de látex perforable sellado con anillo o banda de material plástico, la otra boquilla herméticamente sellada y cubierta con un protector plástico removible, que garantice la esterilidad del producto en el punto de aplicación de los equipos correspondientes para infusión intravenosa. No debe permitir derrames de la solución ni desprendimiento de los equipos. La bolsa y sus componentes no deben interactuar física ni químicamente con ninguno de los componentes de la fórmula y debe garantizar la calidad, esterilidad y estabilidad del producto hasta el término de su validez, **no se aceptarán otras formas de presentación.**
- Los medicamentos que se especifiquen EN BLÍSTER, deberán utilizar películas de PVC / PVDC (Cloruro de Polivinilo con Cloruro de Polivinilideno), ámbar o transparente según el diseño y sensibilidad del principio activo.
- Los medicamentos que se especifiquen en tiras de papel de aluminio, deben entenderse que, en las tiras, el papel aluminio es por ambos lados.
- En el caso de los medicamentos cuyas formas farmacéuticas son aerosoles es indispensable que cumplan con la Ley General del Ambiente la cual establece que estos medicamentos deben, estar libres de CFC (clorofluoruro de carbono), en caso de no estar consignando en el etiquetado de su envase, la Comisión de Evaluación podrá solicitar documentación adicional para confirmar el cumplimiento del requisito.
- Para los Análogos de Insulina en presentación de Pluma se requiere que el oferente adjudicado incluya al momento de la entrega las agujas que se utilizaran por la dosis indicada (mínimo 30 agujas por pluma).
- Todos los productos deberán cumplir con los requisitos de etiquetado según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano RTCA 11.01.02:04.
 - El empaque secundario debe ser resistente y que permita la protección necesaria del empaque primario (no se aceptará por ejemplo empaque tipo cartulina).
 - El material de acondicionamiento de los frascos para cajas y subdivisiones internas debe ser lo suficientemente resistente (cartón grueso).
 - El empaque secundario de viales y ampollas deben estar contenida en estuche de plástico u otro material resistente que los mantenga fijos y protegidos de quebraduras. Con bandas u otros recursos necesarios que garanticen la inviolabilidad del contenido.
 - Todas las cajas deberán tener el mismo número de frascos y las indicaciones de su manejo.
 - Es responsabilidad del proveedor la definición de la estiba y de las cantidades que contiene un empaque terciario por la seguridad, conservación, manipulación y adecuado almacenamiento del producto. Se debe de especificar la cantidad de cajas que se pueden estibar por tarima., además de que el tamaño del empaque debe ser congruente con el contenido.

Observación: El Comité de Evaluación si considera pertinente para la evaluación, tendrá la potestad de solicitar imágenes donde se pueda corroborar los empaques.

ETIQUETADO Y LEYENDAS ESPECIALES:

El Proveedor deberá indicar que el Empaque Primario, Secundario y Terciario cumplirá con el etiquetado en idioma español: Nombre genérico del producto, Fabricante, Registro Sanitario, Fecha de vencimiento, Condiciones de Almacenamiento, Lote de fabricación, Leyendas entre otras de acuerdo a lo solicitado en el Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. En caso de que por una causa ajena a lo posible no pueda incluir alguna etiqueta deberá de señalar las razones del porque no aplica.

Los productos ofertados deberán de cumplir con la leyenda:

“Propiedad del Estado de Honduras”

Se eximirá de la leyenda especial: **"Propiedad del Estado de Honduras"**, en las etiquetas de los envases primario y secundario, en los siguientes casos:

- Medicamentos de bajo volumen (hasta 3ml).
- Si el producto tiene sello de seguridad de fábrica.

La impresión en el blíster, tira o similar deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiqueta secundaria (multilingüe) se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma. Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.

VARIACIONES Y CONSULTAS:

En caso de que el Comité de Evaluación lo considere necesario, al momento de la evaluación se tomara en cuenta la experiencia clínica dentro del HMEP, debidamente documentada por medio de un dictamen médico técnico de especialistas de la Unidad de Gestión Clínica solicitante, donde se justifique concretamente la experiencia del uso de los medicamentos en el tratamiento, así como también reportes y antecedentes de falla terapéutica y reacción adversa.

En casos de productos ofertados con variación de criterios o aspectos relacionados a la composición, peso/concentración/volumen por unidad de presentación, u otros aspectos como el etiquetado de envases o plan de entrega, pasan a ser una opción menos favorable en comparación a otras ofertas presentadas que no poseen esta variación; en estos casos el Comité de evaluación, en coordinación con la Unidad de Gestión Clínica solicitante, tendrá la facultad de valorar aceptación o trasladar la recomendación de adjudicación a la siguiente oferta que cumpla sustancialmente, según orden de prelación.

El Proveedor deberá presentar cualquier otra documentación que el Comprador estime conveniente requerir durante el proceso de evaluación de la Oferta.

INSPECCIONES Y ACEPTACIÓN

Durante el plazo de 18 o 24 meses según corresponda contados a partir de la fecha de entrega, el Comprador podrá efectuar pruebas de calidad durante la vida útil de los medicamentos a fin de garantizar que estos mantendrán la calidad en igual condición que al momento de la entrega. El Comprador o sus representantes tendrán derecho a inspeccionar los medicamentos y /o someterlos a prueba a fin de verificar su conformidad con las especificaciones ofertadas. El Comprador notificará oportunamente y por escrito al proveedor la identidad de todo representante designado para estos fines.

Para estos propósitos:

1. La inspección y el control de calidad de los medicamentos es responsabilidad del Comprador.
2. El Comprador hará un muestreo técnico al azar entre los lotes de los productos recepcionados que considere pertinente y se reserva el derecho de realizar pruebas en cualquier periodo de tiempo comprendido en la duración del producto ofertado (vida útil), en caso de indicios de falla terapéutica o efectos adversos graves documentados por los Comités de Farmacia Terapéutica o en los casos de inexistencia de dichos comités por los respectivos servidores médicos de los hospitales o programas nacionales, en cuyo caso los costos correrán siempre por cuenta del oferente adjudicado.
3. Todo medicamento adquirido en el actual proceso de licitación, queda sujeto a un seguimiento de farmacovigilancia durante su vida útil, por lo que si fuera necesario y la situación lo amerita podrán ser sujeto a nuevos controles de calidad.
4. Los análisis a realizar deberán hacerse en base a la farmacopea ofertada y aceptada previamente por la Comisión Evaluación que revisó tales ofertas.
5. El Comprador podrá solicitar que, a los medicamentos recibidos en el Almacén del Hospital María, Especialidades Pediátricas, se les efectúe un análisis de control de calidad a su entera discreción, en el Laboratorios Oficial u otro calificado Nacional o Internacional que decida el Comprador, tomando muestreos técnicos al azar, del lote más representativo y en cualquier momento que lo consideren conveniente, en caso de ser necesario, todos los costos correrán por cuenta del oferente adjudicado, el proveedor deberá también reponer las muestras utilizadas para dichas pruebas.
6. Los productos deberán ser entregados según fue ofertado y aceptado por la FAHM en los Anexos No. 4 (tiempos, especificaciones técnicas, presentaciones y envases primario y secundario).
7. En caso de presentarse sospechas de falla terapéutica, el Comprador se reserva el derecho de realizar los respectivos **Análisis de Calidad** a los productos entregados durante la vida útil de los mismos y en los casos que estime conveniente asegurar y verificar la calidad de estos, los costos correrán siempre por cuenta del oferente adjudicado.
8. El Proveedor deberá presentar cualquier otra documentación que el Comprador estime conveniente requerir durante el proceso de evaluación de la Oferta.

PRESENTACIÓN DE MUESTRAS

Los oferentes deberán presentar **una (1)** muestra física por cada ítem ofertado con la cual respalden técnicamente su oferta, sin costo alguno para el Comprador, utilizando para ello el formulario suministrado en la Sección IV Formularios y Formatos, **Anexo No.14**, que permitirá un estricto control sobre las mismas.

El lugar de entrega de las muestras será en el Hospital María, Especialidades Pediátricas en la Unidad de Adquisiciones ubicada en el tercer piso, oficinas administrativas, en el horario de 9:00 a.m. a 4:00 p.m. dentro de los 4 días hábiles siguientes a la fecha de presentación de ofertas.

Sí un oferente omite la presentación de la muestra física que corresponde a un ítem ofertado, la Comisión de Evaluación desestimara su oferta para ese ítem, con la excepción de los medicamentos indicados en el numeral C según los requisitos mínimos que se detalla a continuación.

Los requisitos mínimos que deben cumplir las muestras para ser aceptadas como tales son:

- a) Envase original del medicamento ofertado, deberá ser colocado en bolsas transparentes, cerradas y rotuladas con el **nombre del oferente, número del ítem ofertado y nombre del medicamento**. Adicionalmente deberán de presentar el Formulario de Presentación de Muestras el cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña (**Sección IV**

Formularios y Formatos) en el cual deberá especificar nombre genérico, nombre comercial, presentación, concentración, tipo de envase y empaque y demás especificaciones técnicas.

Las muestras no deberán presentarse vencidas. El oferente deberá identificar y rotular todas las muestras presentadas de lo contrario no se recibirán.

- b) Para productos biológicos, biotecnológicos, oncológicos, inmunosupresores, se requiere presentar muestra y/o imagen, prospecto y literatura **TÉCNICO CIENTÍFICA, NO DE MERCADEO Y PROMOCIÓN**, en idioma español que amplíe su información, la que no deberá observar anotaciones a mano, tachaduras, sellos irregulares que no correspondan a la impresión original. Así mismo para este tipo de medicamentos se debe presentar información sobre condiciones de almacenamiento, tiempo de descarte después de abierto el recipiente, forma de preparación, diluyentes y reconstitución, equivalencia de unidades o unidades internacionales al sistema métrico (miligramos, microgramos, etc.) y además de las medidas de bioseguridad.
- c) **Se exime** de presentación de muestra física los medicamentos sujetos a fiscalización (Denominados Controlados) en su lugar se solicita que presente literatura **TÉCNICO CIENTÍFICA, NO DE MERCADEO Y PROMOCIÓN**, en idioma español que amplíe su información, la que no deberá observar anotaciones a mano, tachaduras, sellos irregulares que no correspondan a la impresión original y adjuntar a la oferta dos (2) fotografías de los Empaques Primario y Secundario e impresas a color en alta resolución, legibles y en tamaño de papel carta.
- d) Se permitirá la presentación de muestras en envases de menor tamaño para los productos cuyo envase original sea muy voluminoso, ejemplos: Galón, tarro, etc.
- e) La muestra servirá para revisar las características del producto, por lo tanto, al existir discrepancia en la información de está y la que aparezca en el cuadro de especificaciones técnicas, se podrá considerar que la oferta es ambigua y no será considerada.

Una vez notificada la Resolución de adjudicación todo oferente podrá solicitar por escrito en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles, la devolución de aquellos ítems en las cuales no resultado adjudicado.

DECLARACIÓN JURADA DE COMPROMISO DE REEMPLAZO

Los medicamentos que sean entregados en el Almacén con fechas de expiración con un período menor a 18 o 24 meses según corresponda, el Oferente presentará una **Declaración Jurada de Compromiso de Reemplazo autenticada** de estos medicamentos con un período de expiración mayor o igual a 18 o 24 meses según corresponda, contados a partir de la fecha de recepción. Dicha Declaración deberá ser emitida según el Formulario suministrado en la Sección IV Formularios y Formatos, **Anexo 10**.

Los reemplazos o reposiciones deberán realizarse de forma inmediata en el plazo que el Comprador los requiera, dándole notificación al Oferente por escrito con un término de treinta (30) días calendario previo a la fecha de reemplazo. Lo anterior se aplicará de igual manera y con los mismos criterios en el caso de los productos en que se detectasen fallas que no se hubieran detectado al momento de su recepción.

Dicha Declaración deberá detallar el número de proceso de licitación, numero de Orden de Compra, **numero del ítem**, nombre de proveedor, nombre genérico de medicamento, unidad de presentación, número de lote, cantidad, fecha de vencimiento, precio unitario, monto total, fecha de entrega, además deberá detallar la fecha en que realizaran el reemplazo del producto.

La Declaración Jurada de Compromiso de Reemplazo será de carácter obligatorio y deberá ser Autenticada por un Notario, se aceptará una Auténtica por Contrato u Orden de Compra al principio de las entregas.

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

El Comprador podrá hacer devoluciones o reclamos de los medicamentos cuando se comprueben fallas como resultado de análisis organolépticos practicados durante la recepción. En este caso no se le aceptará al proveedor el medicamento que no cumpla con las especificaciones requeridas en dicha entrega.

LISTA DE REQUERIMIENTO DE MEDICAMENTOS A OFERTAR:

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	F.F.	CANTIDAD	Vida Útil	Tiempo de Entrega
1	100076	Amitriptilina (clorhidrato) 25 mg Tableta	Tableta ranurada de 25 mg de amitriptilina (clorhidrato). Blíster, tira o similar, resistente a la luz, herméticamente sellado vía de administración Oral	TAB	1,000	24 meses	15-30 días
2	110009	Ipratropio (bromuro) 250 mcg/ml Frasco 20 ml (nebulizar)	Solución para nebulización con 250mcg/ mL de ipratropio (bromuro). En frasco gotero resistente a la luz de 15 a 20mL. Administración Inhalación por nebulización.	FCO	50	24 meses	15-30 días
3	120011	Colchicina 0.5mg Tableta	Tableta de 0.5mg de colchicina. En Blíster o tira. Vía de Administración Oral.	TAB	1,000	24 meses	15-30 días
4	120026	Sodio (cloruro) 0.9% en 500 ml	Solución inyectable de sodio (cloruro al 0.9%. (Cada 100 ml contienen cloruro de Sodio 0.9 g) estéril, apirrogénica, incolora, libre de partículas extrañas, sin preservantes. En bolsa conteniendo 500 mL. Administración IV	BOL	2,064	24 meses	15-30 días
5	120029	Sodio (cloruro) 0.9% en 1000 ml	Solución inyectable de sodio (cloruro) al 0.9%. (Cada 100 ml contienen cloruro de Sodio 0.9 g) estéril, apirrogénica, incolora, libre de partículas extrañas, sin preservantes En bolsa conteniendo 1000 mL. Administración IV	BOL	936	24 meses	15-30 días
6	120076	Cefadroxilo 250mg / 5ml Suspensión	Polvo para reconstituir a suspensión oral. Cada 5 mL de suspensión contienen 250mg de cefadroxilo (250mg/5mL). Frasco resistente a la luz de 60mL. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada por mL o cc. Administración Oral.	FCO	50	24 meses	15-30 días
7	130005	Dextrosa 5% + cloruro de sodio 0.9% en 500 ml	Solución inyectable de Dextrosa al 5% más Cloruro de sodio al 0.9% (Cada 100 ml contienen Dextrosa 5 g Cloruro de Sodio 0.9 g) estéril, apirrogénica, incolora, libre de partículas extrañas, sin preservantes en bolsa conteniendo 500 mL. Administración IV	BOL	552	24 meses	15-30 días

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	F.F.	CANTIDAD	Vida Útil	Tiempo de Entrega
8	130021	Dipirona Magnésica 1 g/2 ml	Solución inyectable de 1g/2mL (500mg/mL) de Dipirona (magnésica) en ampolla de 2mL. Administración IM,IV.	AMP	450	24 meses	15-30 días
9	130025	Doxiciclina (clorhidrato o hclato) 100mg Capsula	Tableta o cápsula de Doxiciclina (clorhidrato o hclato) 100mg, en blíster o tira. Administración Oral	CAP	160	24 meses	15-30 días
10	130029	Dextrosa en agua 5% en 500 ml	Solución inyectable de Dextrosa al 5% (cada 100 ml contienen 5 g de dextrosa en agua) solución estéril, apirogénica, incolora, libre de partículas extrañas, sin preservantes en bolsa conteniendo 500 mL. Administración IV	BOL	120	24 meses	15-30 días
11	140003	Espironolactona 100 mg Tableta	Tableta ranurada de 100mg de espironolactona. En blíster o tira. Administración Oral.	TAB	8,000	24 meses	15-30 días
12	140020	Estreptoquinasa 1.5millones de Unidades I. Vial	Polvo estéril para reconstituir a solución inyectable de 1.5millones Unidades internacionales, (1,500,000 UI) de estreptoquinasa, en vial. Administración IV	VIAL	12	18 meses	15-30 días
13	150024	Fluconazol 10mg/ml Suspensión	Polvo para reconstituir a suspensión oral. Cada ml de suspensión contiene 10mg de fluconazol (10mg/mL) en frasco de 50 mL Administración oral.	FCO	20	24 meses	15-30 días
14	150027	Fosfato (Sódico Monobásico) 9.5 G + Fosfato (Sódico Dibásico) 3.5 G	Solución con Fosfato (sódico monobásico) 9.5 g Fosfato (sódico dibásico) 3.5 g) (Enema evacuante) en envase de plástico flexible (Frasco), herméticamente cerrado, con válvula anti-retorno y una cánula rectal para administración en niños. Volumen entre 50 a 70 ml. Administración: rectal	FCO	500	24 meses	15-30 días
15	160002	Glutaraldehido 2% Galón	Solución desinfectante de Glutaraldehído al 2% con activador (Bicarbonato de Sodio al 0.3%). En galón resistente a la luz.	GAL	4	24 meses	15-30 días
16	180015	Yodo 10% + polivinil pirrolidona (yodo povidona) FRASCO	Solución de Yodo al 10 % polivinil pirrolidona. Frasco plástico resistente a la luz de 500 mL. Administración Tópica.	FCO	300	24 meses	15-30 días
17	210029	Lípidos 20% Frasco 500 ml (NUTRICION PARENTERAL)	Emulsión para infusión de lípidos al 20% en vial de 500ml. Administración Parenteral.	FCO	32	24 meses	15-30 días
18	250010	Octreotida (Acetato) 0.05mg/ml---1mg/ml	Solución inyectable conteniendo 0.05mg/ml de octreótida. En ampolla de 2ml; o Solución Inyectable conteniendo 0.1 mg/ml de octreotida en ampolla de 1 ml. Administración: IV, SC	AMP	60	24 meses	15-30 días
19	250027	Ortoftalaldehido 0.55% (Galón)	Solución desinfectante conteniendo ortoftaldeido al 0.55% en recipiente plástico que ofrezca protección a la luz, presentación: galón.	GAL	60	24 meses	15-30 días
20	260014	Polietilenglicol 3350 (Macrogol) SOBRE	Sobre conteniendo 15-20g de Polietilenglicol 3350 (Macragol) sellado herméticamente. Administración Oral.	SOB	5,300	24 meses	15-30 días

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	F.F.	CANTIDAD	Vida Útil	Tiempo de Entrega
21	260016	Saccharomyces boulardii (CNCM I-745) 250 mg Sobres	Polvo o granulado para reconstituir a suspensión oral, conteniendo 250 mg (Saccharomyces boulardii CNCM I-745). Vía de Administración Oral.	SOB	5,000	24 meses	15-30 días
22	270002	Risperidona 1 mg/ml Jarabe	Solución oral, Cada ml contiene 1mg de risperidona en frasco de 60-100ml, resistente a la luz. Vía de administración Oral.	FCO	300	24 meses	15-30 días
23	310001	Petrolato sólido (parafina blanda) Tarro	Ungüento tópico de petrolato sódico (parafina blanda), en tarro de boca ancha de 50-60g. Administración Tópica.	TA	700	24 meses	15-30 días

Tiempo de Entrega: corresponde a días calendario contados a partir de la firma de la Orden de Compra.

F.F.: Forma Farmacéutica / Unidad de Presentación

SECCIÓN IV – FORMULARIOS Y FORMATOS

ANEXO No. 1

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]*

Licitación Privada No.34-2024-FAHM

Página _____ de _____ páginas

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 indicada en el párrafo1 anterior, y 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 5.2 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 de la IO-09.

ANEXO No. 2

FORMULARIO DE INFORMACIÓN SOBRE LOS MIEMBROS DEL CONSORCIO

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

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

Licitación Privada No.34-2024-FAHM

Página ____ de ____ páginas

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. 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 5.2 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.

ANEXO No. 3

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]

Licitación Privada No.34-2024-FAHM

Llamado a Licitación.: Adquisición de Medicamentos para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)

A: FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

- (a) Hemos examinado y no hallamos objeción alguna a los documentos de licitación (pliego de condiciones), incluso sus Enmiendas números. *[indicar el número y la fecha de emisión de cada Enmienda]*;
- (b) Ofrecemos proveer los medicamentos de conformidad con los documentos de licitación y de acuerdo con el plan de entrega y lugar establecidos;
- (c) Declaramos haber obtenido y examinado el documento de licitación, listado de medicamentos y especificaciones técnicas de la Licitación Privada No.34-2024-FAHM, de conformidad con la misma, ofrecemos suministrar los ítems siguientes: _____(detallar el número de ítem de cada medicamento ofertado);
- (d) El precio total de nuestra Oferta asciende a un monto total de Lempiras: *[indicar el precio total de la oferta en letras y números]*; los precios deberán presentarse en lempiras y el valor de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes.
- (e) Los descuentos ofrecidos y la metodología para su aplicación son:
Descuentos. Si nuestra oferta es aceptada, los siguientes descuentos serán aplicables: *[detallar cada descuento ofrecido y el artículo específico 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]*;
- (f) Nuestra oferta se mantendrá vigente por el período de **noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de presentación de la oferta** de acuerdo en lo establecido en la cláusula IO-06. Esta oferta nos obligará y podrá ser aceptada en cualquier momento antes de la expiración de dicho período;
- (g) Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a entregar una Garantía de Cumplimiento y Calidad de conformidad con la Cláusula CC-07;

- (h) 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]
- (i) 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 (Orden de Compra) formal haya sido perfeccionado por las partes.
- (j) Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar la oferta evaluada como la más baja ni ninguna otra oferta que reciban.

En fe de lo cual y para seguridad de la Fundación Amigos de Hospital María (FAHM), firmo la presente a los ____ días del mes de _____ del ____.

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

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

Sello de la Empresa:

Debidamente autorizado para firmar la oferta por y en nombre de: *[Indicar el nombre completo del Oferente]*

ANEXO No. 4

FORMULARIO DESCRIPTIVO DE PRODUCTOS Y PRECIOS

OFERENTE:

LABORATORIO FABRICANTE DEL PRODUCTO:

PAIS DE ORIGEN DEL PRODUCTO:

REGISTRO SANITARIO No.:

VIGENCIA DEL REGISTRO:

FARMACOPEA:

TIEMPOS DE ENTREGA:

Vigencia del Producto: _____

EMPAQUES Y ETIQUETADO: Primario: Cumple ☐ No Cumple ☐ No aplica ☐

Secundario: Cumple ☐ No Cumple ☐ No aplica ☐

Terciario Cumple ☐ No Cumple ☐ No aplica ☐

No. de Ítem Ofertado	Nombre Genérico	Nombre Comercial	Descripción Técnica Ofertada	Unidad de Presentación (UP) Ofertada	Presentación Empaque Secundario	Cantidad Ofertada (Unidades)	Precios (Lempiras)		
							Precio Unitario	ISV	Precio Total
				Ejemplo: Tabletas	Ejemplo: Caja de 40 Comprimidos				

OBSERVACIONES: _____

LUGAR Y FECHA: _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL/SELLO _____

CARGO: _____

Este formulario debe usarse estrictamente por **ÍTEM INDIVIDUAL**

El orden y forma de los requisitos de este formato son **INALTERABLES**

Las formas farmacéuticas Ofertadas deberán cumplir con las especificaciones de la farmacopea reconocidas en el país de origen del laboratorio fabricante e internacionalmente. **Indicar farmacopeas utilizadas y número de edición, únicamente se aceptará las últimas tres ediciones de cada farmacopea.**

ANEXO No. 5

DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES O INHABILIDADES

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

Y con Documento Nacional de identificación (DNI)/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 y 16 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).

DECLARACIÓN JURADA LEY ESPECIAL CONTRA EL LAVADO DE ACTIVOS

Yo _____ mayor de edad, de estado civil _____ de nacionalidad _____, con domicilio en _____ con Documento Nacional de identificación/Pasaporte/ No. _____ actuando en mi condición de Representante Legal de la empresa _____; por la presente hago DECLARACIÓN JURADA que ni mi persona, ni mi representada se encuentran comprendidos en ninguna de los casos a que se refieren los Artículos 36, 37, 38, 39, 40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos.

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).

DECLARACIÓN JURADA DE INTEGRIDAD

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

Y con Documento Nacional de identificación (DNI)//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 encuentre 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).

DECLARACIÓN JURADA DE COMPROMISO
DE REEMPLAZO POR FALLAS

Yo _____ mayor de edad, de estado civil _____ de nacionalidad _____, con domicilio en _____ con Documento Nacional de identificación/Pasaporte/ No. _____ actuando en mi condición de Representante Legal de la empresa _____; por la presente hago DECLARACIÓN JURADA que mi persona, y mi representada se compromete a reponer sin costo alguno cualquier medicamento que antes de su fecha de expiración le sobrevinieren fallas imputables al suplidor por desperfectos físicos, químicos o microbiológicos o fallas de cualquier tipo.

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).

DECLARACIÓN JURADA DE COMPROMISO
DE PRESENTACION DE CERTIFICADO DE ANÁLISIS DE PRODUCTO TERMINADO

Yo _____ mayor de edad, de estado civil _____ de nacionalidad _____, con domicilio en _____ con Documento Nacional de identificación/Pasaporte/ No. _____ actuando en mi condición de Representante Legal de la empresa _____; por la presente hago DECLARACIÓN JURADA que mi persona, y mi representada se compromete que en el caso de ser una vez adjudicado a presentar el **Certificado de Análisis de Producto Terminado** detallando el lote siendo igual al que entrega.

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).

ANEXO No. 10

DECLARACIÓN JURADA DE COMPROMISO DE REEMPLAZO
DE MEDICAMENTOS CON VIDA UTIL MENOR A LO SOLICITADO
ITEMS No.:

Yo, _____, mayor de edad, de Estado _____ Civil _____, de Nacionalidad _____, con domicilio en _____. Y con Documento Nacional de Identificación (DNI)/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 medio de la presente **DECLARACION JURADA DE COMPROMISO DE REEMPLAZO** manifiesto: **que en caso fortuito y de fuerza mayor debidamente documentados que me impidan realizar la entrega de los productos con fechas de expiración de veinticuatro (24) y dieciocho (18) meses según corresponda**, establecidas en el documento de Licitación Privada No.34-2024-FAHM y que la Fundación Amigos del Hospital María, **Autorizare de forma escrita**, me comprometo abastecer de forma inmediata con productos de menos durabilidad y cumpliendo con todas las demás especificaciones técnicas requeridas. Por tanto, **CERTIFICO**: que los productos entregados son de producción con fechas de expiración menor de veinticuatro (24) meses y dieciocho (18) meses según corresponda al momento de la recepción, que son de materia prima de calidad y que me comprometo a reponer o reemplazarlos sin costo alguno de ser necesario con un periodo de expiración mayor o igual a veinticuatro (24) y dieciocho (18) meses de acuerdo a las especificaciones solicitadas en la Licitación Privada No.34-2024-FAHM; reemplazo que deberé realizar en el plazo que la Fundación Amigos de Hospital María me notifique y de acuerdo a los datos siguientes:

Numero de Orden de Compra:

Licitación:

Descripción del Producto con sus especificaciones:

Monto (L):

Lote No.:

No. Ítem:

Fecha de Entrega:

Fecha de Expiración:

Cantidad Sujeta a Reemplazar:

Ante el cual firmo y acepto la presente en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio de Distrito Central, Departamento de Francisco Morazán a los ____ días del mes ____ del año ____.

Firma y Sello _____

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

ANEXO No. 11

FORMATO GARANTIA 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 **FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA**, para garantizar que el Afianzado/Garantizado, mantendrá la **OFERTA**, presentada en la Licitación Privada No.34-2024-FAHM correspondiente a la Adquisición de Medicamentos para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP).

SUMA AFIANZADA/GARANTIZADA: _____

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

BENEFICIARIO: FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: LA PRESENTE GARANTIA SERA EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, A SIMPLE REQUERIMIENTO DE LA **FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA** ACOMPAÑADA DE UNA CARTA DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGUN OTRO REQUISITO.

Las garantías o fianzas emitidas a favor de la **FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA** 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 Documento de Licitación.

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

ANEXO No. 12
FORMATO GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO
ASEGURADORA / BANCO

GARANTIA / FIANZA DE CUMPLIMIENTO N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de **FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA**, 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 (Orden de Compra) entre el Afianzado/Garantizado y el Beneficiario, predecesor del proceso de Licitación Privada No.34-2024-FAHM Adquisición de Medicamentos para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP).

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

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

BENEFICIARIO: FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: "LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA SERÁ EJECUTADA POR EL MONTO TOTAL DE LA MISMA A SIMPLE REQUERIMIENTO DE LA FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA, ACOMPAÑADA DE UNA CARTA DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGÚN OTRO REQUISITO.

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

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

FIRMA AUTORIZADA

ANEXO No. 13
FORMATO GARANTÍA DE CALIDAD

ASEGURADORA / BANCO

GARANTIA / FIANZA DE CALIDAD: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de **FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA**, para garantizar la **CALIDAD DEL SUMINISTRO** de la Licitación Privada No.34-2024-FAHM Adquisición de Medicamentos para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP) entregado por el Afianzado/Garantizado _____.

SUMA

AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

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

BENEFICIARIO: _____

"LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA SERÁ EJECUTADA POR EL MONTO TOTAL DE LA MISMA A SIMPLE REQUERIMIENTO DE LA FUNDACION AMIGOS DEL HOSPITAL MARIA, ACOMPAÑADA DE UNA CARTA DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGÚN OTRO REQUISITO"

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

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

FIRMA AUTORIZADA

FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE MUESTRAS**NOMBRE DEL OFERENTE:** _____

No. ÍTEM	CÓDIGO	NOMBRE GENÉRICO	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN	FABRICANTE	OBSERVACIONES / LITERATURA / REFRIGERADO

Nombre y Cargo de la persona que entrega: _____**Firma y Sello:** _____**Fecha:** _____**Nombre y Cargo de la persona que recibe:** _____**Firma y Sello:** _____**Fecha:** _____

ANEXO No. 15

Formularios de Listas de Precios

[El Oferente completará estos formularios de Listas de Precios de acuerdo con las instrucciones indicadas.]

Lista de Precios

País de Comprador		Monedas Lempiras de conformidad con la Sub cláusula 09.4 del IO-09					Fecha:	
Honduras							LP No.34-2024-FAHM	
							Página N° ____ de ____	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
No. ITEM OFERTADO	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADA	CANTIDAD OFERTADA	UNIDAD DE PRESENTACIÓN	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	IMPUESTO SOBRE VENTA	PRECIO TOTAL POR ITEM
							PRECIO TOTAL L.	

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

En calidad de [indicar la calidad jurídica de la persona que firma el Formulario de la Oferta]

Sello de la Empresa:

ANEXO No. 16

FORMULARIO DE ESPECIFICACIONES TECNICAS DE LOS MEDICAMENTOS(ITEMS) OFERTADOS

Proveedor	No. Item Ofertado	Codigo	Descripcion del Medicamento	Especificacion Tecnica Ofertada	Unidad de Presentacion Ofertada	Fabricante/ Pais de Origen	Numero de Registro Sanitario	Certificado de Buenas Prácticas de Manufacturas (BPM)	Cantidad Ofertada (Unidades)	Precio Unitario Ofertado	ISV Incluido	Precio Total	Vida Útil ofertada	Tiempo de Entrega (Dias Calendario)	Carta de Compromiso Aplica o N/A

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

En calidad de *[indicar la calidad jurídica de la persona que firma el Formulario]*

Sello de la Empresa:



Fundación Amigos del Hospital María

ACTA DE APERTURA DE OFERTAS ECONÓMICAS

LICITACIÓN PRIVADA No.34-2024-FAHM

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL MARÍA, ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS (HMEP)"

En la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, reunidos en el Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas, ubicado en el Anillo Periférico, contiguo a Residencial Suyapita, a los veintidós (22) días del mes de enero del año dos mil veinticinco (2025), siendo las 10:00 A.M., con representantes de la Fundación Amigos del Hospital María y oferentes participantes; se efectuó el Acto de Apertura de Ofertas Económicas del Proceso de la Licitación Privada No.34-2024-FAHM "Adquisición de Medicamentos para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)", desarrollándose de la siguiente manera:

PRIMERO: Los abajo firmantes por este medio hacemos constar que las empresas que presentaron Ofertas para el proceso Licitación Privada No.34-2024-FAHM "Adquisición de Medicamentos para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)", objeto de este acto, lo hicieron dentro del límite de tiempo estipulado en el Documento de Licitación, Sección I. Instrucciones a los Oferentes de acuerdo al Inciso IO-05 Presentación de Ofertas.

N°	Empresa	Hora
1	INVERSIONES GRUPO SINERGIA S.A. DE C.V.	08:54 A.M.
2	CORPORACIÓN NOBLE HONDURAS S.A. DE C.V.	08:59 A.M.
3	DROGUERIA HELIFARMA S.A.	09:34 A.M.

SEGUNDO: De acuerdo al Inciso IO-05, no se recibió ninguna notificación de retiro, sustitución o modificación de ofertas, de igual manera se hace constar que no se presentó ninguna oferta fuera de tiempo.

TERCERO: Estando de acuerdo todos los presentes se procedió a las diez de la mañana (10:00 A.M.) a realizar la apertura de las ofertas leyéndose lo siguiente:

Identificación del Oferente		Precios de las Ofertas Leídos en Voz Alta		Ítems Ofertados	Garantía de Mantenimiento de Oferta (SI/NO)
No.	Nombre	Monto(s)	Descuento (SI/NO)		
1	INVERSIONES GRUPO SINERGIA S.A. DE C.V.	L. 280,462.13	NO	Ítems No.4,5,7, 10,16 y 23	Fianza de mantenimiento de Oferta de Banco Lafise No. FL-1624504-60364-0 por un monto de L. 6,000.00 Vigencia desde el 22/01/2025 hasta el 01/08/2025

[Handwritten signatures and initials: ENY, JR, JE, TR, CCH, KG, KC]



Fundación Amigos del Hospital María

ACTA DE APERTURA DE OFERTAS ECONÓMICAS

LICITACIÓN PRIVADA No.34-2024-FAHM

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL MARÍA, ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS (HMEP)"

Identificación del Oferente		Precios de las Ofertas Leídos en Voz Alta		Ítems Ofertados	Garantía de Mantenimiento de Oferta (SI/NO)
No.	Nombre	Monto(s)	Descuento (SI/NO)		
2	CORPORACIÓN NOBLE HONDURAS S.A. DE C.V.	L. 71,185.00	NO	Ítems No. 15 y16	Garantía de mantenimiento de Oferta de Seguros Crefisa No.ZN-FL-111650-2025 por un monto de L. 1,423.70 Vigencia desde el 22/01/2025 hasta el 21/06/2025
3	DROGUERIA HELIFARMA S.A.	L. 57,280.00	NO	Ítem No.11	Cheque Certificado de BAC Credomatic No.00009710 emitido el 21/01/2025 por un monto de L. 1,150.00

OBSERVACIÓN: El proveedor Corporación Noble Honduras S.A. de C.V. Presenta error en el formulario de presentación de oferta, hace mención al ítem No.60 Glutaraldehído 2% Galón, el cual corresponde al ítem No.15 proveedor constata esta información.

CUARTO: Después de realizado el acto de apertura y de la lectura íntegra de esta Acta, estando conforme todos los presentes, se procedió al cierre de este acto, siendo las diez horas y veinticuatro minutos de la mañana (10:24 A.M.)

Y para constancia se firma la presente acta en la ciudad de Tegucigalpa, M.D.C. a los veintidós (22) días del mes de enero del 2025.

Comité de Recepción y Apertura de Ofertas			
Nombre	Cargo	Firma	Inicial
Enrique Hernández	Oficial de Adquisiciones /FAHM		JGH
Kevin Castejón	Oficial de Adquisiciones /FAHM		K.C

Observadores FAHM			
Nombre	Cargo	Firma	Inicial
Josué Castañeda	Oficial de Adquisiciones /FAHM		JC
Elder Hernández	Oficial de Adquisiciones /FAHM		EH

TR

Página 2 de 3

XG.



Fundación Amigos del Hospital María

ACTA DE APERTURA DE OFERTAS ECONÓMICAS
LICITACIÓN PRIVADA No.34-2024-FAHM

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL MARÍA, ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS (HMEP)"

Oferentes			
Nombre Empresa	Nombre y Cargo	Firma	Inicial
INVERSIONES GRUPO SINERGIA S.A. DE C.V.	Annie Lagos/Licitaciones		A.L.
INVERSIONES GRUPO SINERGIA S.A. DE C.V.	Karla Guevara/Licitaciones		K.G.
CORPORACIÓN NOBLE HONDURAS S.A. DE C.V.	Tirza Reyes/ Licitaciones		T.R.
DROGUERIA HELIFARMA S.A	Amy Reyes/Ejecutiva de Ventas Institucionales		A.R.

JE EG K.G TR

LP 34-2024-FAHM "ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL MARÍA, ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS (HMEP)"				
EMPRESAS OFERENTES		INVERSIONES GRUPO SINERGIA S.A. DE C.V.	CORPORACIÓN NOBLE HONDURAS S.A. DE C.V.	DROGUERIA HELIFARMA S.A.
No. Ítem	DESCRIPCIÓN	Precio Unitario	Precio Unitario	Precio Unitario
1	Amitriptilina (clorhidrato) 25 mg Tableta			
2	Ipratropio (bromuro) 250 mcg/ml Frasco 20 ml (nebulizar)			
3	Colchicina 0.5mg Tableta			
4	Sodio (cloruro) 0.9% en 500 ml	L 51.30		
5	Sodio (cloruro) 0.9% en 1000 ml	L 56.70		
6	Cefadroxilo 250mg / 5ml Suspension			
7	Dextrosa 5% + cloruro de sodio 0.9% en 500 ml	L 54.00		
8	Dipirona Magnésica 1 g/2 ml			
9	DOXlclina (clorhidrato o hclato) 100mg Capsula			
10	Dextrosa en agua 5% en 500 ml	L 56.70		
11	Espironolactona 100 mg Tableta			L 7.16
12	Estreptoquinasa 1.5millones de Unidades l. Vial			
13	Fluconazol 10mg/ml Suspensión			
14	Fosfato (Sódico Monobásico) 9.5 G + Fosfato (Sódico Dibásico) 3.5 G			
15	Glutaraldehido 2% Galón		L 250.00	
16	Yodo 10% + polivinil pirrolidona (yodo povidona) FRASCO	L 208.00	L 203.00	
17	Lípidos 20% Frasco 500 ml (NUTRICION PARENTERAL)			
18	Octreotida (Acetato) 0.05mg/ml---1mg/ml			
19	Ortoftalaldehido 0.55% (Galón)			
20	Polietilenglicol 3350 (Macrogol) SOBRE			
21	Saccharomyces boulardii (CNCM I-745) 250 mg Sobres			
22	Risperidona 1 mg/ml Jarabe			
23	Petrolato sólido (parafina blanda) Tarro	L 27.95		

def.
LG.
TR.

RF
KL

EX
SC

AK



Aviso de Licitación Privada
Republica de Honduras
Fundación Gestora de Servicios de Salud Hospital Enrique Aguilar
Cerrato
FUNDAGES-HEAC
“ADQUISICIÓN E INSTALACION DE AIRES ACONDICIONADOS PARA
DIFERENTES AREAS DEL HOSPITAL ENRIQUE AGUILAR CERRATO”
LP-002-FUNDAGES-HEAC-2024

Fundación Gestora de Servicios de Salud Hospital Enrique Aguilar Cerrato FUNDAGES-HEAC invita a las empresas interesadas en participar en la Licitación Privada Nacional LP-002-FUNDAGES-HEAC-2024 a presentar ofertas selladas para la ADQUISICIÓN E INSTALACION DE AIRES ACONDICIONADOS PARA DIFERENTES AREAS DEL HOSPITAL ENRIQUE AGUILAR CERRATO, de la Fundación Gestora de Servicios de Salud Hospital Enrique Aguilar Cerrato FUNDAGES-HEAC. El financiamiento para la realización del presente proceso proviene exclusivamente de fondos nacionales asignados a la Fundación Gestora de Servicios de Salud Hospital Enrique Aguilar Cerrato FUNDAGES-HEAC.

La Licitación se efectuará conforme a los procedimientos de Licitación Privada (LP) establecidos en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento. Los interesados deberán obtener los documentos de la presente licitación, mediante solicitud escrita en las oficinas de la Sub Dirección de Gestión de Recursos ubicada en las instalaciones del Hospital Enrique Aguilar Cerrato, colonia Venecia entrada principal de la ciudad de la Esperanza Departamento de Intibucá, a partir de la fecha. Los documentos de la licitación también podrán ser examinados en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, "HonduCompras" página web.

Las ofertas deberán ser presentadas en la siguiente dirección: Hospital Enrique Aguilar Cerrato, Sala de juntas, hora: 10:00 a.m. del día lunes 20 de Enero del 2025 y ese mismo día a las 10:00 a.m., se celebrará en audiencia pública la apertura de ofertas en presencia de los oferentes o de sus representantes legales o de la persona autorizada por el oferente que acredite su condición mediante carta, firmada por el representante legal de la sociedad mercantil. Las ofertas que se reciban fuera de plazo serán rechazadas. Todas las ofertas deberán estar acompañadas de una garantía de Mantenimiento de oferta por el 2% del monto de la oferta.

La Esperanza Intibucá 5 de diciembre del 2024.

ING. VICTOR OSWALDO AGUIRRE
Presidente
Fundación Gestora de Servicios de Salud
FUNDAGES-HEAC



REPUBLICA DE HONDURAS

PLIEGOS DE CONDICIONES DE LICITACIÓN

PRIVADA No. LP-002 -2024 FUNDAGES-H.E.A.C.

Institución Responsable:
Fundación Gestora de Servicios de Salud Hospital Enrique Aguilar
Cerrato

FUNDAGES-HEAC

**“ADQUISICION DE AIRES ACONDICIONADOS CON SU
INSTALACION PARA DIFERENTES AREAS DEL HOSPITAL
ENRIQUE AGUILAR CERRATO”**

FINANCIAMIENTO FONDOS

N A C I O N A L E S 2024

Intibucá, Intibucá.

HONDURAS, C.A

Aviso de Licitación Privada
Republica de Honduras
Fundación Gestora de Servicios de Salud Hospital Enrique Aguilar Cerrato
FUNDAGES-HEAC
“ADQUISICIÓN E INSTALACION DE AIRES ACONDICIONADOS PARA DIFERENTES AREAS
DEL HOSPITAL ENRIQUE AGUILAR CERRATO”
LP-002-FUNDAGES-HEAC-2024

Fundación Gestora de Servicios de Salud Hospital Enrique Aguilar Cerrato FUNDAGES-HEAC invita a las empresas interesadas en participar en la Licitación Privada Nacional LP-002-FUNDAGES-HEAC-2024 a presentar ofertas selladas para la ADQUISICIÓN E INSTALACION DE AIRES ACONDICIONADOS PARA DIFERENTES AREAS DEL HOSPITAL ENRIQUE AGUILAR CERRATO, de la Fundación Gestora de Servicios de Salud Hospital Enrique Aguilar Cerrato FUNDAGES-HEAC. El financiamiento para la realización del presente proceso proviene exclusivamente de fondos nacionales asignados a la Fundación Gestora de Servicios de Salud Hospital Enrique Aguilar Cerrato FUNDAGES-HEAC.

La Licitación se efectuará conforme a los procedimientos de Licitación Privada (LP) establecidos en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento. Los interesados deberán obtener los documentos de la presente licitación, mediante solicitud escrita en las oficinas de la Sub Dirección de Gestión de Recursos ubicada en las instalaciones del Hospital Enrique Aguilar Cerrato, colonia Venecia entrada principal de la ciudad de la Esperanza Departamento de Intibucá, a partir de la fecha. Los documentos de la licitación también podrán ser examinados en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, "HondusCompras" página web.

Las ofertas deberán ser presentadas en la siguiente dirección: Hospital Enrique Aguilar Cerrato, Sala de juntas, hora: 10:00 a.m. del día lunes 20 de Enero del 2025 y ese mismo día a las 10:00 a.m., se celebrará en audiencia pública la apertura de ofertas en presencia de los oferentes o de sus representantes legales o de la persona autorizada por el oferente que acredite su condición mediante carta, firmada por el representante legal de la sociedad mercantil. Las ofertas que se reciban fuera de plazo serán rechazadas. Todas las ofertas deberán estar acompañadas de una garantía de Mantenimiento de oferta por el 2% del monto de la oferta.

La Esperanza Intibucá 5 de Diciembre del 2024.

ING. VICTOR OSWALDO AGUIRRE
Presidente
Fundación Gestora de Servicios de Salud
FUNDAGES-HEAC

Contenido

CONDICIONES GENERALES	4
1. INSTRUCCIONES Y CONDICIONES.....	4
2. OBSERVACIONES, ACLARACIONES Y ENMIENDAS	4
3. IDIOMA ESPAÑOL.....	4
4. CORRESPONDENCIA.....	4
5. ROTULACIÓN DE LOS SOBRES	5
6. LEYES Y REGLAMENTOS APLICABLES	5
7. DOCUMENTOS DEL LICITADOR.....	6
8. SUBSANACIÓN.....	7
9. TIEMPO DE ENTREGA	7
10. MUESTRAS	8
11. PRESENTACION DE LA OFERTA ECONOMICA.....	8
12. PRECIOS DE LAS OFERTAS.....	8
13. GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA.....	8
14. VALIDEZ DE LA OFERTA O PLAZO DE MANTENIMIENTO	9
15. CAMBIO Y RETIRO DE OFERTAS	9
16. SELLO DE LAS OFERTAS, FECHA Y HORA DE RECIBO.....	9
17. REVISION DE LA OFERTA.....	9
18. ACEPTACIÓN DE LA OFERTA	9
19. OFERTAS IRREGULARES Y MOTIVOS DE DESCALIFICACIÓN	9
20. ADMISIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS	10
21. DESIERTA O FRACASADA.....	11
22. ADJUDICACIÓN	11
23. CANCELACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN	11
24. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.....	12
25. EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA	12
26. FORMA, LUGAR DE ENTREGA Y RECEPCIÓN	12
27. MONEDA Y FORMA DE PAGO	13
28. FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO	13
29. SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO	13
32. Especificaciones técnicas del Equipo	15
34. Anexo A.....	17
35. ANEXO B	19

CONDICIONES GENERALES

1. INSTRUCCIONES Y CONDICIONES

Las presentes instrucciones y condiciones constituyen la base de cualquier oferta y se consideran incluidas en ella, y formarán parte integral de la orden de compra.

La presentación de la oferta constituye la aceptación incondicional por el licitador de las Condiciones Generales y Especiales (técnicas) contenidas en este documento base y la declaración responsable de que reúne todas y cada una de las condiciones exigidas para contratar con la Fundación Gestora De Servicios De Salud Hospital Enrique Aguilar Cerrato” Los licitadores presentarán sus ofertas (original y copias) escritas a máquina, firmadas, selladas y foliadas, cada una de sus páginas por el representante legal de la empresa.

SE SUGIERE A LOS LICITADORES LEER DETENIDAMENTE LAS BASES DE ESTA LICITACION A FIN DE NO INCURRIR EN ERRORES QUE PUEDAN DESCALIFICARLE.

TODA EMPRESA QUE LICITE CON LA FUNDACIÓN GESTORA DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITAL ENRIQUE AGUILAR CERRATO”, ESTA OBLIGADA A RESPETAR LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS DEBIENDO CONSIGNARLOS CLARAMENTE EN SU OFERTA.

2. OBSERVACIONES, ACLARACIONES Y ENMIENDAS

A ningún licitador se le hará aclaración oral del contenido de este documento, en caso que las personas que se invitó deseen cualquier aclaración o encuentre discrepancias u omisiones en este documento de licitación, deberá de inmediato notificarlas por escrito a la Sub Dirección de Recursos del Hospital Enrique Aguilar Cerrato, dentro de los tres (3) primeros días hábiles, contados a partir del primer día hábil posterior al retiro de la base.

La Sub Dirección de Recursos del Hospital Enrique Aguilar Cerrato, contestará por escrito en los tres (3) días hábiles siguientes de recibida la solicitud de observación, aclaración y enmienda en caso de considerarse procedente.

Si posteriormente, resultare a juicio La Fundación Gestora De Servicios De Salud Hospital Enrique Aguilar Cerrato”, que es necesario la emisión de un adendum, este se les notificará.

3. IDIOMA ESPAÑOL

El español es el único idioma para todas las ofertas relativas a los documentos y comunicaciones de esta licitación incluyendo literatura y las especificaciones técnicas.

4. CORRESPONDENCIA

Toda la correspondencia oficial relativa a esta licitación deberá redactarse en idioma español y dirigirse al:

Subdirección De Gestión De Recursos
Ing. Víctor Manuel Lagos Perdomo
Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato
(FUNDAGES-HEAC)
Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, Col. Venecia, Entrada
Principal ciudad de Intibucá, Dpto. de Intibucá. Honduras C.A.
Licitación Privada LP-002-2024 FUNDAGES-H.E.A.C.

5. ROTULACIÓN DE LOS SOBRES

Parte Central:

Subdirección De Gestión De Recursos
Ing. Víctor Manuel Lagos Perdomo
Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato
(FUNDAGES-HEAC)
Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, Col. Venecia, Entrada
Principal ciudad de Intibucá, Departamento de Intibucá.
Honduras C.A.
Licitación Privada LP-002-2024 FUNDAGES-H.E.A.C.

Esq. Sup. Izq.:
Remitente y dirección completa.
Esq. Inf. Izq.:
Oferta de la **Licitación Privada LP-002-2024 FUNDAGES-H.E.A.C.**

Esq. Sup. Der.:
Fecha de apertura: 20 de Enero del Año 2025.
Hora de apertura: 10:00 a.m.

Los licitadores presentarán sus ofertas en un sobre la oferta original y en otro sobre una copia las cuales deberán estar escritas en computadora, firmadas, selladas y foliadas cada una de sus páginas por el Representante, los sobres que contienen las ofertas original y copias deberán de llevar en la portada el No. de Licitación y el Nombre de la Casa Comercial.

6. LEYES Y REGLAMENTOS APLICABLES

Son aplicables en esta licitación, La Constitución de la República, Ley de Contratación del Estado y su Reglamento, Ley de Procedimiento Administrativo, Ley Orgánica del Presupuesto. Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República vigente y su Reglamento, Bases de la Licitación Privada LP-002-2024 FUNDAGES-HEAC-2024 y demás disposiciones legales aplicables a la materia.

En base a los precitados instrumentos legales se dirimirán las controversias que se susciten en el presente proceso de licitación.

7. DOCUMENTOS DEL LICITADOR

- 1.1 "Carta Propuesta" La cual debe de presentarse de conformidad con el formato que se Acompaña (Anexo A), firmada y sellada por la persona legalmente responsable de todo acto relacionado con la oferta.
El monto total de la oferta **ANEXO "A"**, deberá coincidir exactamente con la suma total de las partidas contenidas en el **ANEXO "B"**.
- 1.2 Acompañar Garantía de Mantenimiento de la Oferta conforme el contenido del numeral 13 de esta base.
- 1.3 Cuadro de Presentación de Ofertas por partida individual ajustándose al **Anexo "B"** firmado y sellado por el Representante de la Empresa.
- 1.4 Constancia de estar inscrito en el Registro de Proveedores y Contratistas de la oficina Normativa de Contrataciones y Adquisiciones ó Constancia de estar en trámite
- 1.5 Declaración jurada de la empresa y del representante legal de no estar Comprendidos en ninguno de los casos a que se refieren los Artículos No. 15 y 16 de la Ley de contratación del Estado, autenticada.
- 1.6 Fotocopia de la Escritura de Constitución de la Sociedad o de Comerciante Individual según el caso (y sus reformas), inscrita en el Registro de la Propiedad Inmueble y Mercantil de su Localidad.
- 1.7 Fotocopia del poder con que actúa el representante legal del oferente, el que deberá contar Con suficientes facultades para asumir cualquier asunto que se relacione con el trámite de la Licitación con las obligaciones que se deriven de ello, el que deberá estar inscrito en el Registro de la Propiedad Inmueble y Mercantil correspondiente.
- 1.8 Fotocopia de la Tarjeta de identidad (Anverso y Reverso) del Representante Legal de la Empresa.
- 1.9 Presentar permiso de Operación Municipal de la localidad de la empresa oferente.
- 1.10 Constancia extendida por la Procuraduría General de la Republica de no tener cuentas pendientes con el Estado de Honduras.

- 1.11 Solvencia fiscal
- 1.12 Solvencia Pago a cuenta
- 1.13 RTN

TODOS LOS DOCUMENTOS QUE SE PRESENTEN EN FOTOCOPIA DEBERÁN ESTAR AUTENTICADOS EN RELACIÓN CON EL DECRETO 1059 DE JULIO DE 1980.

8. SUBSANACIÓN

Podrá ser subsanado los defectos u omisiones contenidos en las ofertas en cuando no impliquen modificaciones del precio, objeto y condiciones ofrecidos de acuerdo con lo previsto en el Artículo No. 5 párrafo segundo. De la Ley de Contratación del Estado

Para los fines anteriores se entenderá subsanable la omisión de la información de los documentos siguientes:

- a) La falta de copias de la oferta
- b) La falta de literatura descriptiva o de muestra, salvo que el pliego de condiciones dispusiere lo contrario.
- c) La omisión de datos que no tenga relación directa con el precio, según disponga el pliego de condiciones;
- d) La inclusión de datos en unidades de medida diferente;
- e) La falta de presentación de la credencial de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas.
- f) Los demás defectos u omisiones no sustanciales previstas en el pliego de condiciones en el primer párrafo de este numeral.

9. TIEMPO DE ENTREGA

Los plazos de tiempos para entrega serán de acuerdo a lo solicitado por la Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC) los cuales serán no mayor de 15 días

El tiempo de entrega de los bienes iniciara a partir del siguiente día hábil de haber recibido la Orden de Compra por el oferente adjudicado. El oferente que notificado de la adjudicación de una o más partidas no se presentara a retirar la Orden de Compra dentro del plazo de (3) tres días hábiles, se le deducirán las responsabilidades legales que corresponda.

10. MUESTRAS

Se entenderá como muestra en esta licitación la presentación de fichas técnicas de los equipos ofertados.

11. PRESENTACION DE LA OFERTA ECONOMICA

La oferta económica deberá ser incluida en el sobre, en el entendido, de que tanto la oferta original como la copia deberá ser adecuadamente presentadas, firmadas y foliadas llenando la información con montos globales (**CARTA PROPUESTA**)

El ANEXO "B" deberá ser firmado por la persona autorizada por la empresa que tenga todas las facultades para ese tipo de actos, quien responderá a todos los requerimientos que le haga la Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC) en relación a las obligaciones contraídas.

La Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC) a través de la Comisión de Evaluación está facultada para solicitar a cualesquiera de los licitadores que aclare su oferta y que presente información adicional sobre la misma, dicha información adicional no modificará el contenido de la oferta original.

12. PRECIOS DE LAS OFERTAS

Los licitadores presentarán los precios unitarios y totales de los bienes ofertados por partida individual y en moneda nacional (Lempira), para lo cual utilizarán el formato diseñado para este fin (**ANEXO B**).

13. GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

Los licitadores deberán acompañar a su oferta económica una Garantía de Mantenimiento de Oferta en moneda nacional (Lempira), por el **DOS POR CIENTO (2%)** del valor total ofertado. Dicha garantía deberá ser extendida en Lempiras, a nombre de La Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC) y podrá consistir en: Cheque Certificado, Garantía bancaria o fianza expedida por institución bancaria o asegurada del país, y servirá para garantizar el fiel cumplimiento de la oferta presentada.

La garantía en mención tendrá vigencia de Cuarenta y cinco (45) días hábiles a partir desde el día de apertura de las ofertas ésta deberá indicar además de la cláusula obligatoria el tipo y número de licitación a cuenta de quién se rinde y la denominación o nombre de quien paga. La Garantía de mantenimiento será devuelta a los licitadores tan pronto como se decida la adjudicación, previa solicitud de devolución por escrito excepto a los licitadores favorecidos.

En las garantías bancarias o fianzas deberá incluirse la cláusula obligatoria: "La presente garantía será ejecutada al simple requerimiento de La Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC), sin más trámite que la presentación de plazo de la garantía de Mantenimiento

14. VALIDEZ DE LA OFERTA O PLAZO DE MANTENIMIENTO

Cuarenta y Cinco (45) días hábiles contados a partir de la fecha de la apertura de las ofertas.

15. CAMBIO Y RETIRO DE OFERTAS

No es permitido que ningún licitador modifique o retire su oferta después de que ésta haya sido aperturada.

16. SELLO DE LAS OFERTAS, FECHA Y HORA DE RECIBO

Las ofertas en dos sobres cerrados, deberán presentarse antes de la hora de apertura de ofertas en el la sala de Juntas del Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC) ubicado en Col. Venecia, Entrada Principal ciudad de Intibucá, Departamento de Intibucá. Honduras C.A.

17. REVISION DE LA OFERTA

Inmediatamente después de la apertura de las ofertas, se otorgará a los licitadores un plazo de un (1) día hábil para revisión, comparación y toma de datos de las ofertas, se concederá un (1) día hábil adicionales, para que los oferentes puedan presentar oficialmente por escrito cualquier comentario. No se aceptarán comentarios pasado dicho plazo.

18. ACEPTACIÓN DE LA OFERTA

La Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC), podrá adjudicar o rechazar total o parcialmente las ofertas presentadas o cancelar la licitación si así conviene a los intereses del Estado, en tales casos los licitadores no podrán reclamar indemnización alguna, siempre y cuando no se contradigan las Leyes Administrativas especiales y la Ley de Contratación del Estado.

19. OFERTAS IRREGULARES Y MOTIVOS DE DESCALIFICACIÓN

Una oferta será considerada como irregular y será descalificada por incumplimiento de las bases por las siguientes razones:

- a. Si tiene borrones o enmiendas que no se hayan salvado previamente y que no lleve la firma de la persona responsable de la oferta, la Carta Propuesta (**Anexo A**) y Cuadro de Presentación de las Ofertas (**Anexo B**).
- b. El incumplimiento de presentación de precios unitarios y totales conforme se solicita.
- c. Por contener adiciones, condiciones no autorizadas por las bases que tiendan a hacer la oferta incompleta, indefinida o ambigua.

- d. Estar escrita la Oferta en lápiz “grafito”
- e. 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;
- f. Haberse presentado por compañías o personas inhabilitadas para contratar con el Estado, de acuerdo a los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado.
- g. Haberse presentado con raspaduras o enmiendas en el precio, plazo de entrega, cantidad o en otro aspecto sustancial de la propuesta, salvo cuando hubiere sido expresamente salvadas por el oferente en el mismo documento
- h. Establecer condicionamientos que no fueren requeridos;
- 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 admisibilidad previstas en las Leyes o que expresa y fundadamente dispusiera el pliego de condiciones.
- k. Porque el licitador agregue cualquier disposición, por la cual se reserva el derecho de aceptar o rechazar la adjudicación o subordine su oferta a un cambio en las especificaciones o cualquier otra condición
- l. -Si hay evidencias de acuerdos o entendimientos maliciosos o malintencionados entre los Licitadores. Los participantes en tales arreglos quedarán inhabilitados para participar en futuras licitaciones por un término no menor de un (1) año a partir de la presente licitación.
- m. Por no subsanar los documentos solicitados.

20. ADMISIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC) utilizará para la evaluación de ofertas fundamentalmente los siguientes parámetros:

- a. Cumplimiento de las condiciones generales y especiales según lo señalen las bases de licitación, requisitos con los cuales la oferta se considerará habilitada para la fase de adjudicación.
- b. El oferente que ajustándose a los requisitos establecidos en los pliegos de condiciones y en los

demás documentos de la licitación, presente el precio más bajo, sin embargo, la adjudicación podrá hacerse a la oferta más conveniente a los intereses de la Administración Pública.

- c. Si solamente se presentare una oferta, esta será analizada y evaluada.

21. DESIERTA O FRACASADA

Se declarará Desierta o Fracasada la presente licitación en los casos siguientes:

- a. Cuando no se recibiera ninguna oferta.
- b. Cuando se hubiera omitido en el procedimiento algunos de los requisitos esenciales en la Ley de Contratación del Estado o en su Reglamento.
- c. Cuando las ofertas que no se ajusten a los requisitos esenciales establecidos en el Reglamento o en las bases de Licitación.
- d. Cuando se comprobare que ha existido colusión.
- e. Cuando la oferta más baja sea superior al presupuestado por administración.

22. ADJUDICACIÓN

La Comisión Evaluadora de Ofertas, estará integrado por profesionales con experiencia y pertenecientes a Fundación Gestora de la Salud-Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato. En este la evaluación de las ofertas se iniciará con las de precio más bajo, quedando a criterio de la Comisión Evaluadora el número de ofertas a Evaluar.

Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC) especificará en la Resolución de Adjudicación, el nombre del oferente adjudicado.

Previo a la formalización de la orden de compra el adjudicado deberá presentar obligatoriamente la constancia de estar Inscrito en el Registro de Proveedores y Contratista.

23. CANCELACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN

Notificada la adjudicación y antes de la emisión de la Orden de Compra, se podrá cancelar sin responsabilidad alguna para Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC), cuando ocurran recortes presupuestarios de fondos nacionales que se efectúen en base a la Ley Orgánica del Presupuesto y las Disposiciones Generales del Presupuesto.

24. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

El suplidor o suplidores favorecidos con la adjudicación de alguna(s) partida(s) deberán rendir una Garantía de Cumplimiento. - Esta garantía se emitirá a favor Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC), en moneda nacional (lempira) por el quince por ciento (15%) del monto total adjudicado; la que deberá tener una vigencia equivalente al tiempo de entrega ofrecido, más tres (3) meses adicionales que establece la Ley.

El tipo de garantía será cheque certificado, Garantía bancaria o fianza extendida por una institución bancaria o aseguradora que opere en el país. El documento que sirva de garantía será devuelto a los oferentes adjudicados al extenderse por parte de Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC) el finiquito correspondiente.

En las garantías bancarias o fianzas deberá incluirse la cláusula obligatoria siguiente: "La presente garantía será ejecutada al simple requerimiento de la Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC), sin más trámite que la presentación de la garantía y documento de incumplimiento".

Esta garantía se ejecutará a los oferentes adjudicados que no cumplen con lo pactado en la Orden de Compra o Contrato y en este documento de licitación.

25. EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA

Si el licitador a quien se hiciere la adjudicación, que fuere convocado para ello, o no otorgare la Garantía de Cumplimiento, Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC) hará efectiva la Garantía de Mantenimiento de Oferta y optará por las alternativas siguientes:

- a. Cancelar la adjudicación
- b. Adjudicar al segundo licitador calificado más bajo en precio, con bienes de calidad y conveniente plazo de entrega.
- c. Adjudicar al tercer licitador calificado más bajo en precio.
- d. Una vez que se conozca al proveedor adjudicado se le hará llegar el detalle de las especificaciones técnicas.

26. FORMA, LUGAR DE ENTREGA Y RECEPCIÓN

La entrega de todos los bienes adjudicados será en el Almacén de Ropería del Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC) Col. Venecia, Entrada Principal ciudad de La Esperanza. Municipio Intibucá. Honduras C.A.

Después de haberse constatado que los bienes se ajustan a las características y especificaciones técnicas exigidas, se procederá a extender el Acta de recepción satisfactoria suscrita por una Comisión integrada por:

- un miembro del Sindicato Seccional No.46 mujer y un miembro hombre.
- un miembro representante de la empresa que suministra los bienes
- jefe de Logística y Almacén

27. MONEDA Y FORMA DE PAGO

Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC) efectuará los pagos en moneda nacional (lempira.) conforme al Procedimiento establecido. Por Fundación Gestora de la Salud a través de la unidad de Finanzas. Del Hospital Enrique Aguilar Cerrato

Los pagos se harán en su totalidad por medio de las oficinas Administrativas de la Subdirección de Gestión Recursos de la Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC) para tal efecto se emitirán las respectivas órdenes de pago, afectando la cuenta respectiva para este tipo de servicios, debiéndose presentar para el mismo los siguientes documentos:

- Factura comercial CAI a nombre de la Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC)
- Recibo a nombre Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC)
- Acta de Recepción original
- Comprobantes de entrega de los insumos ya recepcionados por el Depto. de Logística y suministros
Luego pasará al almacén de ropería quien se encargará de firmar factura y entregar las prendas a los empleados beneficiados.

Estos documentos deberán presentarse en original y dos copias.

28. FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO

El incumplimiento total o parcial por las partes sobre las obligaciones que le corresponden de acuerdo a las presentes bases de licitación no será considerado como incumplimiento si se atribuye a fuerza mayor o caso fortuito. - Entendiéndose como fuerza mayor: Accidentes, Huelgas, Revoluciones, Insurrección, Naufragios, Motines...y caso fortuito situaciones como Catástrofes provocadas por Fenómenos Naturales.

29. SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO

29-1 Se dejará establecido que los suplidores por el simple hecho de participar en esta Licitación Privada, acepta estas

condiciones generales y Especiales en todos sus términos, las obligaciones y compromisos previstos en ella y las que se establezcan en la orden de compra o contrato, con forme a la oferta su incumplimiento dará lugar a las sanciones siguientes:

29.1 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, de conformidad lo establecido en el artículo 113 de las disposiciones generales del presupuesto del año 2024. Esta multa estará relacionada con el monto total del contrato, estableciéndose este en cero punto treinta seis por ciento (0.36%).

29.2 En el caso de que el retraso en la entrega de los bienes sobrepase los Treinta (30) días calendario se le ejecutara la Garantía de Cumplimiento en lo que corresponda a los Bienes que se encuentran en esta situación sin perjuicio de la imposición de la Multa señalada en el numeral anterior.

30. Derecho del comprador a aceptar cualquier oferta y a rechazar cualquiera o todas las ofertas

El Comprador se reserva el derecho a aceptar o rechazar cualquier oferta, de anular el proceso licitatorio y de rechazar todas las ofertas en cualquier momento antes de la adjudicación del contrato, sin que por ello adquiera responsabilidad alguna ante los Oferentes.

31. Firma del contrato

31.1 Inmediatamente después de la notificación de adjudicación, el Comprador enviará al Oferente seleccionado el Contrato y las Condiciones Especiales del Contrato.

31.2 El Oferente seleccionado tendrá un plazo de 30 días después de la fecha de recibo del Contrato para firmarlo, fecharlo y devolverlo al Comprador.

31.3 Cuando el Oferente seleccionado suministre el Contrato firmado y la garantía de cumplimiento, el Comprador informará inmediatamente a cada uno de los Oferentes no seleccionados y les devolverá su garantía de Mantenimiento de la oferta.

32.

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
DEL EQUIPO**

PDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION
1	2	C/U	AIRE ACONDICIONADO CON CAPACIDAD DE 48000 BTU 220-230V/60 HZ CONVENCIONAL
2	1	C/U	AIRE ACONDICIONADO CON CAPACIDAD DE 36000 BTU 220-230V/HZ CONVENCIONAL
3	3	C/U	AIRE ACONDICIONADO CON CAPACIDAD DE 24000 BTU 220-230V/HZ CONVENCIONAL
4	1	C/U	AIRE ACONDICIONADO CON CAPACIDAD DE 60000 BTU 220-230V/HZ CONVENCIONAL
5	1	C/U	AIRE ACONDICIONADO CON CAPACIDAD DE 9000 BTU 220-230V/HZ CONVENCIONAL
6	2	C/U	AIRE ACONDICIONADO CON CAPACIDAD DE 12000 BTU 220-230V/HZ CONVENCIONAL

33. Especificaciones Técnicas

El costo de los equipos incluirá las estructuras metálicas para soporte de los mismos, dispositivos de seguridad para protección del compresor, mano de obra técnica para instalación mecánica, física, pruebas y puesta en marcha (pruebas de funcionamiento) y todos los pegues y accesorios necesarios que completen las condiciones existentes del sitio y de acuerdo a las especificaciones del fabricante para su optima instalación y operación. Además, los costos por las actividades de resanes necesarios por afectación de paredes, cielos falsos, gastos por movilización para instalación y mantenimiento de la garantía, etc.

1. Instalación de los equipos en las áreas especificadas por FUNDAGES HEAC (montaje)
2. Conexión eléctrica
3. Brindar tiempo estimado para la instalación y entrega del proyecto finalizado.
4. Garantía mínima de 18 meses con 3 mantenimientos incluidos cada seis meses durante el periodo de garantía
5. Cada aire acondicionado debe incluir Accesorios y Manual de usuario: Control Remoto con sus baterías de inicio,

que incluya las operaciones Timer, encendido y apagado automático, rejilla oscilatoria, indicador de filtro sucio, velocidades, función energy saver, deshumidificación, etc. Manual de usuario y manual técnico.

6. En caso de falla del equipo durante la garantía se requiere tener una respuesta no mayor a 48 horas después de su reporte.
7. Todos los aires acondicionados serán instalados y debidamente comprobado su funcionamiento por la empresa que gane la oferta.
8. Todos los equipos de aire acondicionado tendrán que contar con su bomba de extracción de condensado y la empresa ganadora deberá instalar la manguera para la debida extracción de condensado hasta su respectivo desagüe.
9. Se requiere que los equipos tengan movimiento automático de aire hacia arriba y abajo.
10. Ruido bajo
11. Filtro de aire lavable
12. Flujo de aire de alta velocidad
13. Reinicio aleatorio automático
14. Control remoto
15. Configuración del ventilador de velocidad múltiple: alta/media/baja/auto
16. Configuración del temporizador de 24 horas.
17. Ajuste de Turbo Cool
18. Pantalla LCD de luz de fondo

34.

Anexo A

CARTA PROPUESTA

Señores:

Fundación Gestora de la Salud, Hospital Dr. Enrique A Cerrato (FUNDAGES H.E.A.C)
Intibucá, Intibucá

LICITACION PRIVADA No. 002-2024 HEAC

“ADQUISICION DE AIRES ACONDICIONADOS PARA DIFERENTES AREAS DEL HOSPITAL ENRIQUE AGUILAR CERRATO”

Actuando en mi condición de representante de la Empresa Mercantil denominada

_____ Por este medio DECLARO: haber obtenido y examinado las bases administrativas y listado de bienes y especificaciones técnicas de la licitación en referencia, cuyos BIENES serán destinados para uso del Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, de conformidad con la misma, ofrezco suministrar los bienes mencionado por un monto total de

Lps _____

(Letras y números) _____

Acepto que la forma de pago será en moneda nacional (Lempira) y me comprometo a realizar la entrega de los servicios conforme al plazo que se encuentra comprendido dentro del tiempo señalado por el Pliego de Condiciones de la Licitación el que aparece descrito en el Anexo "B" (Cuadro Presentación de Ofertas).

Asimismo, declaro que de resultar mi oferta como la más conveniente a los intereses de la Fundación Gestora de la Salud Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, me comprometo a aceptar la orden de compra que se emita al efecto.

Rendir la garantía de cumplimiento correspondiente por el quince por ciento (15%) del valor adjudicado, la cual estará vigente hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la entrega final de los productos.

Se adjunta Garantía de Mantenimiento de Oferta por el dos por ciento (2%) del valor ofertado que equivale a un monto de _____ (), cuya vigencia es desde el día de ____ al ____ de _____ del 2024.

Expresamente declaro que esta oferta permanecerá en absoluta vigencia por un período de sesenta (60) DÍAS HÁBILES posterior a la fecha límite de validez de la oferta, contados a partir de la fecha de recepción de ofertas.

Finalmente designo, nombre, cargo, dirección, teléfono Y correo electrónico de la persona que tiene plena autoridad para solventar cualquier reclamación que pueda surgir en relación a la oferta presentada, como lo detallo a continuación:

NOMBRE: _____

CARGO: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

La presente oferta consta de _____ folios útiles.

En fe de lo cual y para seguridad de la **Fundación Gestora de la Salud, Hospital Dr: Enrique Aguilar Cerrato, (FUNDAGES HEAC)** firmo la presente a los ____ días del mes de _____ del dos mil veinticuatro.

NOMBRE y FIRMA

REPRESENTANTE LEGAL.

EMPRESA.

SELLO DE LA

35.

ANEXO B

CUADRO DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Nombre del

LICITADOR: _____

DENOMINACION: _____

Nombre del Proveedor: _____

Dirección y Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____

Nombre del Fabricante del Producto: _____

País de Origen del Producto: _____

LUGAR Y PLAZO DE ENTREGA: la entrega será en El Depto. de logística y almacén de la Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC) inmediatamente después de recibida la orden de compra por el proveedor.

Dirección: Col. Venecia, Entrada Principal a la ciudad de Intibucá, Municipio Intibucá. Honduras C.A.

Tiempo de Entrega:

PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD	NOMBRE COMERCIAL	VALOR EN LEMPIRAS			
				PRECIO UNITARIO	SUB TOTAL	IMP 15%	TOTAL

OBSERVACIÓN: este cuadro debe usarse estrictamente por partida individual.

LUGAR Y FECHA: _____

FIRMA Y SELLO

Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidades

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. _____ actuando en mi condición de representante legal de _____ (Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran) _____, por la presente

HAGO DECLARACIÓN JURADA: Que ni mi persona ni mi representada se encuentra comprendidos en ninguna de las prohibiciones o inhabilidades a que se refieren los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado, que a continuación se transcriben:

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

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

2) DEROGADO;

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

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

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

6) Ser cónyuge, persona vinculada por unión de hecho o parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad de cualquiera de los funcionarios o empleados bajo cuya responsabilidad esté la precalificación de las empresas, la evaluación de las propuestas, la adjudicación o la firma del contrato;

7) Tratarse de sociedades mercantiles en cuyo capital social participen funcionarios o empleados públicos

que tuvieran influencia por razón de sus cargos o participaren directa o indirectamente en cualquier etapa de los procedimientos de selección de contratistas. Esta prohibición se aplica también a las compañías que cuenten con socios que sean cónyuges, personas vinculadas por unión de hecho o parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad de los funcionarios o empleados a que se refiere el numeral anterior, o aquellas en las que desempeñen, puestos de dirección o de representación personas con esos mismos grados de relación o de parentesco; y,

8) Haber intervenido directamente o como asesores en cualquier etapa de los procedimientos de contratación o haber participado en la preparación de las especificaciones, planos, diseños o términos de referencia, excepto en actividades de supervisión de construcción.

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

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de _____, Departamento de

_____, a los _____ días de mes de _____ de _____.

Firma: _____

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

37.

AEXO D

FORMATO GARANTIA DE CUMPLIMIENTO
ASEGURADORA / BANCO

GARANTIA / FIANZA

DE CUMPLIMIENTO N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

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

“_____” ubicado en _____.

SUMA

AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ Hasta: _____

BENEFICIARIO: _____

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

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

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

FIRMA AUTORIZADA

38.

AEXO E

FORMATO GARANTIA DE CALIDAD
ASEGURADORA / BANCO

GARANTIA / FIANZA

DE CALIDAD:

FECHA DE EMISION:

AFIANZADO/GARANTIZADO

DIRECCION Y TELEFONO:

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

SUMA

AFIANZADA/ GARANTIZADA:

VIGENCIA

De:

Hasta:

BENEFICIARIO:

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

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

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

FIRMA AUTORIZADA

ACTA DE APERTURA DE LICITACIÓN PRIVADA # 002-2024

"ADQUISICION DE AIRES ACONDICIONADOS CON OBJETO DE GASTO 42120"

EN LA CIUDAD DE INTIBUCÁ, DEPARTAMENTO DE INTIBUCÁ, REUNIDOS EN LA OFICINA DE SALA DE JUNTAS DEL HOSPITAL DOCTOR ENRIQUE AGUILAR CERRATO **EN FECHA 20 DE ENERO DEL AÑO 2025** SIENDO LAS DIEZ DE LA MAÑANA CON CUARENTA Y SIETE MINUTOS HORA PROGRAMADA PARA LA APERTURA DE SOBRES DE LA LICITACION PRIVADA No. 002-2024-FUNDAGES H.E.A.C. PARA LA ADQUISICIÓN DE **AIRES ACONDICIONADOS CON OBJETO DE GASTO 42120 EQUIPOS VARIOS DE OFICINA** CON LA PARTICIPACION DE EMPLEADOS DE ESTE HOSPITAL, Y PERSONAS QUE QUIERAN SER PARTE DE ESTE ACTO PUBLICO, SE CUENTA CON LA PRESENCIA DE UN PROVEEDOR Y CONTANDO CON UNA OFERTA QUE A CONTINUACION SE DETALLA:

N°	NOMBRE DEL OFERENTE	HORA Y FECHA DE INGRESO	OBSERVACIONES
1	AYRE DE HONDURAS S. A. DE C. V.	20/01/2025 A LAS 08:40 AM	NINGUNA

PRIMERO: DRA. RUTH PEREZ QUIEN REPRESENTA A DIRECCION EJECUTIVA DE LA FUNDAGES H.E.A.C. EL CUAL DA LAS PALABRAS DE BIENVENIDA Y AGRADECIENDO LA PARTICIPACION A DICHO PROCESO Y DA POR INAGURADO DICHO ACTO PUBLICO.

SEGUNDO: SE DA INICIO A LA APERTURA DE LAS OFERTAS, VERIFICANDO QUE ESTE SELLADO Y QUE CONTENGA LA IDENTIFICACION DE LA "LICITACION PRIVADA N°.002-2024 FUNDAGES H.E.A.C. ADQUISICION DE AIRES ACONDICIONADOS

DE ACUERDO AL DOCUMENTO DE LA LICITACION, EN EL SOBRE PRIMARIO DEBE ESTAR CONTENIDO EL ORIGINAL Y UNA COPIA DE LA OFERTA.

TERCERO: SE DA LECTURA A LAS EMPRESAS OFERTANTES:

CUARTO: ACTO SEGUIDO SE PROCEDE A REVISAR EL CONTENIDO DE LOS SOBRES A FIN DE VERIFICAR QUE LOS MISMOS CONTENGAN LA GARANTIA DE MANTENIMIENTO.

N°	NOMBRE DEL OFERENTE	MONTO DE LA OFERTA	# DE GARANTIA/CHEQUE E CERTIFICADO	MONTO DE LA GARANTIA	VIGENCIA DE GARANTIA	N° DE FOLIOS PAG. FIRMADAS	OBSERVACIONES
1	AYRE DE HONDURAS S. A. DE C. V.	L. 434,220.39	CHEQUE DE GARANTIA DE BAC CREDOMATIC #00023426	L. 8,684.41	DEL 20 DE ENERO AL 20 DE MARZO 2025	128 PAG. FIRMADAS SELLADAS	NINGUNA

QUINTO: SEGUIDAMENTE EL SOBRE SERÁ ENTREGADO AL COMITÉ DE EVALUACIÓN PARA SU RESPECTIVO ANALISIS, SEGÚN LOS PLIEGOS DE CONDICIONES Y REALIZAR LA RECOMENDACIÓN FINAL.

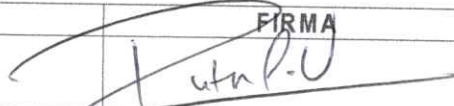



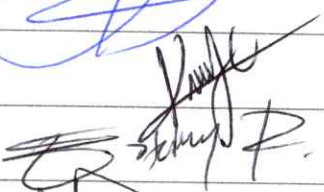
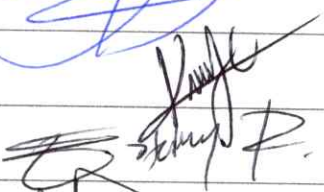
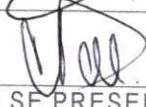
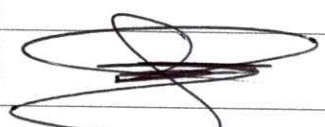
SEXTO: SE CUENTA CON LA PRESENCIA FISICA DEL REPRESENTANTE DE:

1. AYRE DE HONDURAS S. A. DE C. V.

NO HABIENDO MAS OBSERVACIONES SE CIERRA LA APERTURA DE SOBRES DE LICITACIÓN PRIVADA **No. LP- 002-2024 FUNDAGES-HEAC** A LAS 10:52 AM.

Y PARA CONSTANCIA SE FIRMA LA PRESENTES A LOS 20 DIAS DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2025.

FIRMAN POR FUNDAGES H.E.A.C.

N°	NOMBRES	FIRMA
1	RUTH PEREZ	
2	WALESKA URQUIA	NO SE PRESENTO
3	NERY NOLASCO	
4	ASAEL CACERES	
5	MAURICIO BUEZO	NO SE PRESENTO
6	DANIEL NUÑEZ	NO SE PRESENTO
7	VICTOR MANUEL LAGOS	
8	KATHERYN CARRANZA	
9	ESTEFANY REQUENO	
10	CECILIA GUTIERREZ	
11	BENIGNO MEJIA	NO SE PRESENTO
12	LUIS ESCOBAR	

POR REGION SANITARIA INTIBUCA

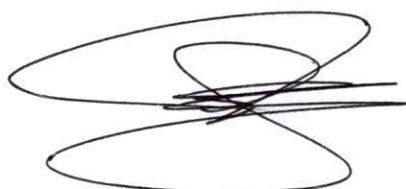
1	VICTOR RODRIGUEZ	NO SE PRESENTO
2	LEONARDO AGUILAR	NO SE PRESENTO

POR VEEDURIA:

1	MARCO TULIO CABRERA (FONAC)	NO SE PRESENTO
---	-----------------------------	----------------

POR PROVEEDORES

1	HECTOR PINTO/ AYRE DE HONDURAS	Hector Pinto
---	--------------------------------	--------------



Hector Pinto

FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA (FAHM)

AVISO LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL

La **Fundación Amigos del Hospital María (FAHM)** invita a las empresas interesadas en participar en los siguientes procesos de licitación:

- **Licitación Pública Nacional No.22-2024-FAHM**
Suministro de Repuestos para Ventiladores Mecánicos, marca Hamilton Medical del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)
Fecha de presentación de Ofertas: lunes 20 de enero de 2025
Hora: 09:00 a.m.
Lugar: Biblioteca del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)
- **Licitación Pública Nacional No.23-2024-FAHM**
Contratación de Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipo Médico del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)
Fecha de presentación de Ofertas: lunes 20 de enero de 2025
Hora: 11:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)
- **Licitación Pública Nacional No.24-2024-FAHM**
Adquisición de Material Médico Quirúrgico para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)
Fecha de presentación de Ofertas: lunes 20 de enero de 2025
Hora: 2:00 p.m.
Lugar: Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)

El financiamiento para la realización de los presentes procesos proviene de fondos del Estado de Honduras administrados por la Fundación Amigos del Hospital María, las licitaciones se efectuarán conforme a los procedimientos de Licitación Pública Nacional (LPN) establecidos en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento.

Los interesados podrán adquirir los documentos de las presentes licitaciones, mediante solicitud escrita a la Unidad de Adquisiciones ubicada en las oficinas administrativas del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP); Anillo Periférico contiguo a Residencial Suyapita o la siguiente dirección de correo electrónico adquisiciones@hospitalmaria.org a partir del **10 de diciembre del 2024**, previo pago de L.500.00 (Quinientos Lempiras Exactos) por cada una, cantidad no reembolsable, que deberá ser depositada en BAC a la cuenta No. 916484602 de la Fundación Amigos del Hospital María.

Los documentos de la licitación también podrán ser examinados en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, "HondusCompras", (www.honduscompras.gob.hn).

Unidad de Adquisiciones

Anillo Periférico, Contiguo a Residencial Suyapita,

Apartado Postal 3775 Tegucigalpa, Honduras

Teléfonos 2236-0900/ E-mail: adquisiciones@hospitalmaria.org

DOCUMENTO DE LICITACIÓN



Fundación Amigos del Hospital María

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 24-2024-FAHM

“ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL MARÍA, ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS (HMEP)”

Fuente de Financiamiento:

*Fondos del Estado de Honduras administrados por la Fundación Amigos del Hospital
María (FAHM)*

**Tegucigalpa, Honduras
diciembre 2024**

SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

IO-01 CONTRATANTE/COMPRADOR

La *Fundación Amigos del Hospital María (FAHM)*, tiene por objeto la **Adquisición de Material Médico Quirúrgico para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)**; mediante el proceso de **Licitación Pública Nacional No. 24-2024-FAHM**.

IO-02 TIPO DE CONTRATO

Como resultado de esta licitación se podrá otorgar un Contrato u Orden de Compra de suministro, entre la *Fundación Amigos del Hospital María (FAHM)* y el o los oferentes ganadores.

Para efectos de la presente licitación, la adjudicación será por **ITEM**, pudiéndose adjudicar uno o varios ítems a un mismo oferente.

IO-03 OBJETO DE CONTRATACION

Adquisición de Material Médico Quirúrgico para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP).

El presente Documento de Licitación, constituye la base de cualquier Oferta y por consiguiente se considera incluido en ella y formará parte del Contrato u Orden de Compra.

El Comprador no se responsabiliza por la integridad del Documento de Licitación y sus enmiendas, de no haber sido obtenidos directamente del Comprador.

Es responsabilidad del Oferente examinar todas las instrucciones, formularios, términos y especificaciones del Documento de Licitación. La presentación incompleta de la información o documentación requerida en los Documentos de Licitación puede constituir causal de rechazo de la oferta.

IO-04 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.

IO-05 PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Para fines de presentación de ofertas se establece lo siguiente:

Las ofertas se presentarán en el: *Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP).*

Ubicado en: *Anillo Periférico contiguo a Residencial Suyapita, Tegucigalpa, Honduras.*

El día último de presentación de ofertas será: **LUNES VEINTE (20) DE ENERO DE 2025**

La hora límite de presentación de ofertas será: **02:00 p.m.**

Se les recomienda a los oferentes presentarse al acto de recepción y apertura de ofertas con un mínimo de 30 minutos de anticipación a la misma.

El acto público de apertura de ofertas se realizará seguidamente en la **Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)**, Anillo Periférico contiguo a Residencial Suyapita, Tegucigalpa, Honduras, a partir de las: **02:15 p.m.**

Además de la oferta Original, el Proveedor deberá presentar dos (2) copias debidamente foliadas (páginas enumeradas consecutivamente) y una (1) copia digital (USB) en la cual deberá incluir su oferta y los siguientes **archivos en Excel**, de acuerdo a los formatos proporcionados en Sección IV Formularios y Formatos:

- 1. Formato de la Lista de Precios (en físico y Excel)**
- 2. Formulario de Especificaciones Técnicas de Material Médico Quirúrgico (en físico y Excel)**

Las ofertas deben ser presentadas foliadas, firmadas y selladas, encuadradas o en un folder debidamente ordenadas. En caso de discrepancia, el texto del original prevalecerá sobre las copias.

Todas las páginas que contienen la Oferta Original y todas las copias deberán ser escritas con tinta indeleble y deberán estar firmadas por la persona debidamente autorizada para firmar en nombre del Oferente.

Los Oferentes o sus representantes que deseen estar presente al momento de apertura de las ofertas deberán presentarse a la dirección anteriormente indicada.

Se sugiere que los sobres estén rotulados de la siguiente manera:

OFERENTE: _____
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 24-2024-FAHM
ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL
MARÍA, ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS (HMEP).
Fecha de presentación de la oferta: LUNES VEINTE (20) DE ENERO DE 2025
Hora: 02:00 p.m.

“NO ABRIR ANTES DE LA HORA Y FECHA ESTABLECIDA”

Una copia del acta de apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras.

IO-05.1 OFERTAS TARDIAS

El Contratante no considerará ninguna oferta que llegue con posterioridad al plazo límite para la presentación de ofertas. Toda oferta que reciba el contratante después del plazo límite para la presentación de las ofertas será declarada tardía y será rechazada y devuelta al Oferente remitente sin abrir.

IO-05.2 CONSORCIO

Cada Proveedor presentará una sola Oferta, ya sea individualmente o como miembro de un Consorcio. Si el Proveedor es 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 u Orden de Compra 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.

IO-06 VIGENCIA DE LAS OFERTAS

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de **noventa (90) días calendario** contados a partir de la fecha de presentación de la oferta.

No obstante, en casos calificados y cuando fuere estrictamente necesario, el Comprador podrá solicitar la ampliación del plazo a todos los proponentes, siempre que fuere antes de la fecha prevista para su vencimiento. Si se ampliare el plazo de vigencia de la oferta, deberá también ampliarse el plazo de garantía de mantenimiento de oferta.

IO-07 GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

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

Se aceptarán solamente fianzas y garantías bancarias emitidas por instituciones debidamente autorizadas, y cheques certificados.

La garantía deberá tener una vigencia mínima de **treinta (30) días adicionales**, posteriores a la fecha de vencimiento de la vigencia de las ofertas, es decir **ciento veinte (120) días calendario** contados a partir de la fecha de recepción de las ofertas.

La Garantía de Mantenimiento de la Oferta deberá ser presentada en original (no se aceptarán copias).

En caso de presentar garantía bancaria o fianza deberán de presentarse conforme al formato proporcionado en la Sección IV Formularios y Formatos.

Todas las Ofertas que no estén acompañadas por una Garantía de Mantenimiento de la oferta que responda a lo requerido en la cláusula mencionada, serán rechazadas por el Comprador por incumplimiento.

La Garantía de Mantenimiento de Oferta de los Oferentes cuyas Ofertas no fueron seleccionadas serán devueltas inmediatamente después de que los oferentes seleccionados suministren su Garantía de Cumplimiento.

IO-08 PLAZO DE ADJUDICACION

La adjudicación del Contrato u Orden de Compra al oferente u oferentes ganadores se dará dentro del plazo de vigencia de las ofertas, contados a partir de la fecha de presentación de ofertas.

IO-09 DOCUMENTOS A PRESENTAR

Los oferentes deberán presentar los siguientes documentos con su oferta:

09.1 DOCUMENTACIÓN LEGAL

DOCUMENTOS NO SUBSANABLES: (EVALUACIÓN PRELIMINAR)

1. **Formulario de Presentación de la Oferta** la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la **Sección IV Formularios y Formatos sin alterar su forma, firmado y sellado por el Representante Legal.**
2. **Lista de Precios** la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la **Sección IV Formularios y Formatos sin alterar su forma, firmado y sellado por el Representante Legal.**
3. **Garantía de Mantenimiento de Oferta Original.**

Observación: Para efectos de evaluación, si un oferente no cumple con la evaluación preliminar será **DESCALIFICADO** y no se deberá seguir evaluando su oferta.

DOCUMENTOS SUBSANABLES

1. Fotocopia de la escritura de constitución de la sociedad y sus reformas debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente.
2. Fotocopia legible del poder del representante legal, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar y representar a la empresa en el proceso de licitación, debidamente inscrito en el Registro Mercantil.
3. Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal.
4. Fotocopia del RTN numérico del Oferente y del Representante Legal.
5. Declaración Jurada **autenticada** sobre Prohibiciones o Inhabilidades a que se refieren los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado según el Formulario suministrado en la Sección IV Formularios y Formatos, **Anexo No. 5.**
6. Declaración Jurada **autenticada** de la empresa y de su representante legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36,37,38,39,40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos, según el formulario suministrado en la Sección IV Formularios y Formatos, **Anexo No. 6.**
7. Declaración Jurada **autenticada** de Integridad de la empresa y de su Representante Legal, según el formulario suministrado en la Sección IV Formularios y Formatos, **Anexo No. 7.**
8. Declaración jurada **autenticada** donde Oferente se compromete a reponer sin costo alguno cualquier producto que antes de su fecha de expiración le sobrevinieren fallas imputables al suplidor por desperfectos físicos, químicos o microbiológicos o fallas de cualquier tipo, según el formulario suministrado en la Sección IV Formularios y Formatos, **Anexo No. 8.**
9. Constancia de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE o Fotocopia de la Constancia de estar en trámite la certificación de Inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado. “la solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta.
10. Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente, **vigente.**

11. Constancia de Solvencia emitida por el Servicio de Administración de Rentas “SAR” **vigente**.
12. Constancia de Encontrarse al día en el pago de sus cotizaciones o contribuciones al Instituto Hondureño de Seguridad Social, de conformidad con lo previsto en el artículo 65 párrafo segundo, literal b) reformado de la Ley del Seguro Social (Constancia de solvencia por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), **vigente**.
13. Constancia original de la Procuraduría General de la República de no haber sido objeto de resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración y de no tener juicios pendientes con el Estado de Honduras, **vigente**.

NOTA:

- Todos los documentos que no sean originales deberán ser autenticados (**Una autentica de copias**).
- Los documentos firmados por el Representante Legal de la empresa que se anexe a la oferta deberán estar autenticados (**Una autentica de firmas**).

Lo anterior de acuerdo a los Artículos 39 y 40 de Reglamento del Código de Notariado.

09.2 INFORMACIÓN FINANCIERA

- 1) Presentar **copia autenticada** de Estados Financieros (Balance General y Estado de Resultado) de los años 2022 y 2023, debidamente elaborados por Firma Auditora/Contable o Contador Independiente debidamente inscrito en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros o en el Colegio respectivo en caso del Contador; dichos Estados Financieros deberán estar timbrados y firmados por el contador de la empresa o sellados y firmados por la firma contable externa que los elaboró para que sean válidos.
- 2) La Evaluación Financiera se realizará a través de los Indicadores Financieros de: Liquidez, Endeudamiento y Capital Propio de acuerdo al estándar.
- 3) El Comprador se reserva el derecho de solicitar información adicional a la detallada anteriormente, cuando lo considere necesario.

09.3 INFORMACIÓN TÉCNICA

1. Fotocopia del Registro Sanitario **vigente** de cada producto ofertado emitido por la Agencia de Regulación Sanitaria de la República de Honduras” y cualquier corrección, modificación o ampliación, realizada al Registro Sanitario vigente emitido por la Agencia Reguladora de Honduras que avale el producto ofertado o la exoneración del mismo. No se aceptarán constancias emitidas por otra Institución. El Registro Sanitario debe coincidir con lo ofertado en relación con el empaque primario y secundario, nombre genérico, fabricante y demás especificaciones técnicas. **En cada documento de Registro Sanitario se deberá identificar claramente el número del ítem o ítems para los cuales aplica el mismo y respetando el numero original de cada ítem que se detalla en la lista de requerimiento.**
2. Catálogos originales o fotocopia simple legible actualizada y fichas técnicas que permitan verificar todas las especificaciones técnicas del producto ofertado, en el idioma español, que deberán coincidir con toda la documentación presentada para cada ítem, (**documentación emitida por el fabricante**, en la cual se pueda verificar el cumplimiento de cada una de las especificaciones técnicas sujetas a evaluación) **Se debe señalar de forma legible y clara el número del ítem Ofertado** sobre la hoja correspondiente del catálogo, con pestañas separadoras para determinar la ubicación del producto ofertado. El oferente podrá presentar

en su defecto muestra física del ítem ofertado cuyo empaque contenga la **etiqueta del fabricante** con el detalle de **todas las especificaciones técnicas requeridas en idioma español**, debidamente rotulado con el número del ítem ofertado (en este caso la Comisión de Evaluación se reserva el derecho de requerir la Ficha Técnica del producto ofertado cuando lo considere necesario)

3. La Comisión de evaluación podrá solicitar al proveedor en caso que lo requiera dos (2) fotografías de los Empaques Primario y Secundario de diferentes ángulos e impresas a color en alta resolución, legibles y en tamaño de papel carta en las cuales se pueda verificar el etiquetado de estos, en cada documento **deberá identificar claramente el número del ítem o ítems para los cuales aplica el mismo.**
4. Toda la documentación presentada en la oferta debe ser traducida al **idioma español.**
5. **Presentación de Formulario Descriptivo de Productos y Precios (usarse estrictamente por ítem individual)** este formulario deberá ser debidamente llenado sin alterar su forma, y deberá ajustarse a los requerimientos que se indican a continuación:
 - a. Todos los ítems deberán enumerarse y cotizarse por separado en el Formulario Descriptivo de Productos y Precios por ítem, **respetando el número original de cada ítem que se detalla en la lista de requerimiento.**
 - b. El Proveedor indicará el precio unitario y el precio total de cada ítem ofertado.
 - c. Los precios deberán presentarse en **Lempiras y únicamente con dos (2) decimales.**
 - d. Cada formulario de cada ítem deberá estar firmado y sellado por el Representante Legal.
 - e. Este Formulario debe **usarse estrictamente por ÍTEM individual.** El orden y forma de los requisitos de este formato son inalterables.
6. Presentar el Formulario de Especificaciones Técnicas de Material Médico Quirúrgico de los ítems ofertados firmado y sellado por el representante legal, el mismo también se deberá presentar de forma digital (USB) en el formato en Excel proporcionado por el Comprador en la Sección IV Formularios y Formatos, **Anexo No. 15.**
7. El Comprador se reserva el derecho de solicitar información adicional a la detallada anteriormente, cuando lo considere necesario.
8. **En cada documento presentado en su oferta deberán identificar claramente el número del ítem o ítems para los cuales aplica el mismo** (ejemplo ficha técnica, registro sanitario, Fotografías de empaques, etc.).

09.4 INFORMACIÓN ECONÓMICA

1. **Formulario de Presentación de la Oferta**, este formulario deberá ser debidamente llenado **sin alterar su forma**, ser llenado en letras y números con el precio total ofertado indicando el número de el o los ítems ofertados, **firmado y sellado por el Representante Legal.** El valor total de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes y costos asociados hasta la entrega de los productos en el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP) de acuerdo a los plazos de entrega especificados en este documento de licitación.
2. **Formulario de Lista de Precios**, este formulario deberá ser debidamente llenado **sin alterar su forma**, incluyendo el detalle de todos los ítems ofertados, **firmado y sellado por el Representante Legal.** La omisión de cualquier dato referente a precio unitario por ítem, monto total, así como cualquier otro aspecto sustancial que impida o limite de manera significativa el análisis, comparación o evaluación de las ofertas, será motivo de descalificación de esta según sea el caso. Si “El Proveedor” No presenta el formato “**Lista de Precios**” **en físico** se entenderá que no presentó la oferta. La **LISTA DE PRECIOS** de

productos ofertados debe ser presentado y completado por el Oferente según el formulario suministrado (**Sección IV Formularios y Formatos**).

3. Todos los ítems deberán enumerarse **respetando el numero original de cada ítem que se detalla en la lista de requerimiento**.
4. Los precios deberán presentarse en **Lempiras**.
5. La Oferta de los Precios debe presentarse en Términos Incoterms 2020: DDP Delivered Duty Paid (incluyendo todos los impuestos y aranceles hasta su entrega en el HMEP). El precio de los insumos debe ofertarse en Términos INCOTERM: DDP – DELIVERED DUTY PAID / Entregada Derechos Pagados. El PROVEEDOR debe tomar en cuenta todos los aranceles e impuestos que ameriten para la entrega efectiva de los insumos ofertados.
6. El oferente pagará todos los gastos y riesgos que tengan lugar desde el embalaje de la mercancía y su correspondiente verificación en el almacén hasta que los productos lleguen a su destino final, incluyendo los despachos de importación y exportación, flete y seguro en caso de que se contrate. El comprador solo se encarga de recibir la mercancía y el oferente es el responsable de descarga y entrega al Almacén.
7. Al presentar el precio unitario debe detallar si incluye el Impuesto Sobre Ventas (ISV) o si están exentos deberá de indicarlo por cada ítem.
8. El Oferente deberá presentar la **Lista de Precios de los ítems Ofertados en Excel (en USB) de acuerdo al formato proporcionado por el Comprador y lo deberá entregar junto con su oferta en físico**.
9. **El Formulario Descriptivo de Productos y Precios deberá ser presentado en físico de manera individual por cada ítem ofertado.** El Oferente presentará la oferta de cada insumo, según el **FORMULARIO DESCRIPTIVO DE PRODUCTOS Y PRECIOS PARA CADA ÍTEM OFERTADO** el cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña (**Sección IV Formularios y Formatos**) firmado y sellado por el Representante Legal, **el orden y forma de los requisitos de este formato son inalterables**, el Oferente deberá entregar dicho formulario **en físico**, foliado y firmado como parte de la Oferta.
10. Los Oferentes asumirá todos los costos relacionados con la preparación y presentación de su oferta. El Comprador no será responsable en ningún caso por dichos costos, independientemente de la modalidad o del resultado del proceso de licitación.
11. Los Oferentes interesados podrán presentar oferta para uno, varios o todos los ítems objeto de esta licitación y la GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE LA OFERTA será de por lo menos el 2% del monto total de los ítems para las cuales el oferente participa.

Observación: Es responsabilidad del Oferente examinar todas las instrucciones, formularios, términos y especificaciones de los Documentos de Licitación. La presentación incompleta de la información o documentación requerida en los Documentos de Licitación puede constituir causal de rechazo de la oferta.

El Comprador se reserva el derecho de solicitar información adicional a la detallada anteriormente, cuando lo considere necesario.

Los documentos que tienen código QR no requieren ser autenticados.

09.5 DOCUMENTOS QUE DEBERÁN PRESENTAR SOLAMENTE OFERENTES GANADORES SEGÚN EL ARTICULO 30 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACION DEL ESTADO PREVIO.

1.Certificación de Inscripción **vigente** en el Registro de Oferente es y contratistas del Estado emitida por la ONCAE (*solo en caso de haber presentado constancia de estar en trámite en el momento de presentar la oferta*).

Nota: Esta documentación deberá ser presentada en un plazo máximo de 10 días hábiles contados a partir de la fecha de notificación de adjudicación

IO-10 ACLARACIONES DEL DOCUMENTO DE LICITACION

Todo aquel que haya obtenido de manera oficial los documentos de licitación y que requiera alguna aclaración sobre los mismos deberá comunicarse con el Comprador, mediante correo electrónico adquisiciones@hospitalmaria.org o en su defecto por escrito a la dirección y contacto siguiente:

Atención: Unidad de Adquisiciones.

Dirección: Hospital María, Especialidades Pediátricas, ubicado en el Anillo Periférico, contiguo a Residencial Suyapita, Edificio Administrativo, 3er piso.

Tegucigalpa, M. D.C., Honduras, Teléfono: (504) 2236-0900 Ext.11322

Contacto: Wendy Molinero

El Comprador responderá por escrito todas las solicitudes de aclaración, enviando copia a todos los que hayan obtenido los documentos de licitación, describiendo y resolviendo sus interrogantes planteadas. Las respuestas a solicitudes de aclaración se publicarán además en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras “HONDUCOMPRAS” (www.honducompras.gob.hn).

Para efectos de recibir aclaraciones las mismas serán admitidas hasta quince (15) días calendario antes de la fecha límite para la presentación de ofertas, toda aclaración recibida después de este plazo no se tomará en cuenta.

Toda correspondencia o comunicación entre Proveedor y Comprador será por escrito y deberá redactarse en el idioma español. Para fines del presente documento de licitación por escrito significa comunicación en forma escrita con prueba de recibido.

IO-11 ENMIENDAS AL DOCUMENTO DE LICITACIÓN

La Fundación Amigos del Hospital María podrá en cualquier momento antes del vencimiento del plazo para la presentación de ofertas, enmendar los documentos mediante la emisión de una enmienda.

Toda enmienda emitida formara parte integral de los documentos y deberá ser comunicada por escrito ya sea en físico o correo electrónico a todos los que hayan obtenido el Documentos de Licitación (pliegos de condiciones).

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

La Fundación Amigos del Hospital María 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.

IO-12 EVALUACION DE OFERTAS

Las ofertas serán evaluadas de acuerdo a los siguientes criterios, cada uno de los aspectos a verificar será de cumplimiento obligatorio:

EVALUACIÓN PRELIMINAR

Documentos no subsanables

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Formulario de Presentación de la Oferta , la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la Sección IV Formularios y Formatos sin alterar su forma <u>firmado y sellado por el Representante Legal</u> .		
2. Lista de Precios , la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la Sección IV Formularios y Formatos sin alterar su forma <u>firmado y sellado por el Representante Legal</u> .		
3. Garantía de Mantenimiento de Oferta Original		

OBSERVACIÓN: Para efectos de evaluación, si un oferente no cumple con la evaluación preliminar será **DESCALIFICADO** y no se deberá seguir evaluando su oferta.

FASE I, VERIFICACIÓN LEGAL

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Toda la DOCUMENTACIÓN LEGAL requerida en la IO 09.1		

FASE II, EVALUACIÓN FINANCIERA

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Toda la INFORMACIÓN FINANCIERA requerida en la IO 09.2		

FASE III, EVALUACIÓN TÉCNICA

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Toda la INFORMACIÓN TÉCNICA requerida en la IO 09.3		
Toda la DOCUMENTACIÓN TÉCNICA requerida en la Sección III ESPECIFICACIONES TECNICAS		

Los aspectos técnicos que no puedan ser verificados en la documentación emitida por el fabricante, entregada en la oferta, se considerarán no cumplidos y la oferta será descalificada.

Solamente las ofertas que superen estas fases pasarán a la siguiente Fase, las ofertas que no la superen serán descalificadas.

FASE IV, EVALUACIÓN ECONÓMICA

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Toda la INFORMACIÓN ECONÓMICA requerida en la IO 09.4		
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		

IO-13 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.

1. En caso de haber discrepancia entre precio expresado en letras y en cifras serán válidos los establecidos en letras, asimismo, en caso de que se admitieran ofertas por reglón o ítem y hubiere diferencia entre el precio unitario y el precio total se considerada valido el precio unitario. La comisión de evaluación podrá corregir los errores aritméticos que se detecten durante la evaluación de las ofertas, debiendo notificar al oferente, quien deberá aceptarlas a partir de la recepción de la notificación o su oferta será descalificada.
2. El valor y el plazo de la Garantía de Mantenimiento de Oferta no serán subsanables y lo establecido en el artículo 131 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.
3. El Comprador no será responsable por productos que sean rechazados o fracasados debido a la presentación por parte del Proveedor de documentos incorrectos, incompletos, ilegibles imprecisos u otros, o por error en la Presentación de la Oferta o cualquier otro que sea atribuible al Proveedor.
4. La Comisión de Evaluación permitirá la subsanación de defectos u omisiones contenidos en la oferta de conformidad a lo establecido en los Artículos 5, párrafo segundo y 50 de la Ley de Contratación del Estado y Artículo 132 del Reglamento de la misma Ley.
5. Si el Oferente que presentó la oferta evaluada como la más baja no acepta la corrección de los errores, su oferta será rechazada. Sí se realiza una corrección a una oferta de un ítem, y el monto presentado en la Garantía de Mantenimiento de la Oferta no cubre el nuevo valor corregido, será eliminado el ítem objeto de la corrección. En el caso de ítems en las cuales se reciba una sola oferta, la Comisión de Evaluación podrá salvo mejor criterio, dispensar desviaciones, diferencias, errores u omisiones. Las actuaciones enmarcadas en la presente cláusula deberán cumplir en los principios de la Ley de Contratación del Estado.

IO-14 ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

La adjudicación del contrato u orden de compra se hará por **ÍTEM** a el oferente u oferentes que, cumpliendo las condiciones de participación, incluyendo su solvencia e idoneidad para suministrar el Contrato u Orden de Compra, **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.

El mínimo de ofertas para adjudicar será uno (1), siempre y cuando cumpla con todos los requisitos establecidos.

IO-15 NOTIFICACION DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

La resolución que emita el Comprador adjudicado el Contrato u Orden de Compra, será notificada a los oferentes y publicada en el portal de honducopras, dejándose constancia en el expediente del proceso. La publicación deberá incluir como mínimo la siguiente información.

- a) El nombre de la entidad
- b) Descripción de los productos adjudicados.
- c) El nombre del Oferente u Oferentes ganadores.
- d) El valor de la Adjudicación.

Si la adjudicación no se notifica dentro del plazo de la vigencia de las ofertas, los proponentes podrán retirar sus ofertas sin responsabilidad de su parte.

IO-16 FIRMA DE CONTRATO (ORDEN DE COMPRA)

Se procederá a la firma del contrato u órdenes de compra dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la notificación de la adjudicación, mismo que se formalizará mediante suscripción del documento correspondiente, entre la autoridad competente y quien ostente la Representación Legal del adjudicatario. Si el oferente no acepta la adjudicación, no firma el contrato u orden de compra, o no presenta la documentación detallada dentro del plazo establecido, por causas que le fueren imputables a él, perderá todos los derechos adquiridos en la adjudicación y dará lugar a la ejecución de la Garantía de mantenimiento de la oferta. Se procederá a adjudicar el contrato al ofertante que haya presentado la segunda mejor oferta evaluada, la más baja y ventajosa y así sucesivamente. Cuando el Proveedor seleccionado firme el contrato u Orden de Compra y proporcione la Garantía de Cumplimiento, el Comprador informará inmediatamente a cada uno de los Proveedores no seleccionados y les devolverá su Garantía de Mantenimiento de la Oferta, el Comprador podrá realizar una comprobación previa a la Adjudicación solicitando información adicional al Oferente que presentó la propuesta más económica o mejor evaluada, y podrá realizar las investigaciones que considere pertinentes. Una comprobación negativa resultará en el rechazo de la oferta, en cuyo caso el Comprador procederá a determinar si el Oferente que presentó la siguiente oferta evaluada como la más baja está calificado para ejecutar el contrato satisfactoriamente.

IO-17 DERECHO DEL COMPRADOR A ACEPTAR O RECHAZAR CUALQUIERA O TODAS LAS OFERTAS

El Comprador se reserva el derecho de aceptar o rechazar parcial o totalmente cualquier oferta, así como el derecho de anular el proceso de licitación y rechazar todas las ofertas en cualquier momento con anterioridad a la adjudicación del Contrato, sin que por ello adquiera responsabilidad alguna ante los Oferentes.

IO-18 CANCELACION DE LA ADJUDICACIÓN

Notificada la adjudicación y antes del envío del contrato u orden de compra, se podrá cancelar la adjudicación sin responsabilidad alguna para el Comprador en caso de recorte presupuestario de fondos nacionales, por razón de crisis económica y financiera del país; disminución en la recaudación de ingresos en relación con los gastos proyectados u otra situación de emergencia, conforme a lo establecido en el Artículo 115 del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República, ejercicio fiscal 2024.

SECCION II - CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

CC-01 ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

La **Fundación Amigos del Hospital María** nombrará un Administrador del Contrato (Orden de Compra), quien será responsable de verificar la buena marcha y cumplimiento de las obligaciones contractuales, que entre sus funciones tendrá las siguientes:

- Emitir la Orden de Compra;
- Dar seguimiento a las entregas parciales y final;
- Dar seguimiento a la emisión de las actas de recepción parcial y final;
- Documentar cualquier incumplimiento del Proveedor

CC-02 PLAZO DE VIGENCIA ORDEN DE COMPRA

La Orden de Compra estará vigente desde su otorgamiento hasta doce (12) meses contados a partir de la firma de la misma.

CC-03 CESACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

La Orden de Compra cesará en sus efectos, por la expiración del plazo de vigencia.

CC-04 LUGAR DE ENTREGA DEL SUMINISTRO

La entrega de los productos se hará en el: Hospital María, Especialidades Pediátricas en el área de Almacén, ubicado en el Anillo Periférico Contiguo a Residencial Suyapita, Tegucigalpa, Honduras C. A.

CC-05 PLAZO Y CANTIDADES DE ENTREGA DEL SUMINISTRO

La entrega de los productos se realizará de la siguiente manera:

ENTREGA	CONCEPTO	PLAZO
UNICA	100% de cada ítem adjudicado	Entrega única comprendida entre 10 a 30 días calendario (preferiblemente) contados a partir de la firma de la Orden de Compra

Las entregas podrán anticiparse parcialmente, de acuerdo al requerimiento del Comprador y a las disponibilidades inmediatas del Proveedor, sin retrasar las fechas establecidas para completar cada entrega.

Las cantidades a entregarse podrán variar de acuerdo a las necesidades del Comprador, bajo ninguna circunstancia el Comprador estará en la obligación de pagar el precio del suministro que quedare pendiente de ser entregado a la finalización de la vigencia de la orden de compra.

CC-06 PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN

Para las entregas de los productos, el proveedor deberá coordinar cita con el Comprador para programar el día y la hora de la recepción, dicha cita deberá ser solicitada a los siguientes correos electrónicos wandino@hospitalmaria.org y jramos@hospitalmaria.org correspondientes al departamento de Almacén del Comprador.

Al momento de la entrega de los productos deberá presentar en el Almacén los siguientes documentos:

- Factura original
- 2 copias de Factura
- 2 copias de Orden de Compra
- 2 copias de comprobante de entrega (con el detalle de lote, vencimiento y cantidad),
- Copia del registro sanitario **vigente**
- Declaración Jurada de Compromiso de reemplazo del producto **autenticada** (si lo requiere según vencimiento).
- Presentarse con sello de la empresa.

En caso de entrega de productos refrigerados deberá entregarse cumpliendo debidamente con la cadena de frío, y con termómetro que compruebe que cumple con lo que requiere el tipo de producto.

Una vez adjudicado y/o firmado la Orden de Compra el Comprador podrá variar el plazo de entrega de común acuerdo con el Proveedor; en ningún caso este plazo será inferior al ya establecido en el presente Documento de Licitación.

CC-07 GARANTÍAS

Se aceptarán fianzas y garantías bancarias emitidas por instituciones debidamente autorizadas.

a) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

- El proveedor deberá presentar la Garantía de Cumplimiento dentro de un plazo máximo de diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de notificación de adjudicación.
- La Garantía de Cumplimiento deberá ser presentada en Original, de acuerdo al formato proporcionado en este Documento de Licitación, sin alterar su forma y deberá incluirse la cláusula obligatoria: **“La presente garantía será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento de la Fundación Amigos del Hospital María, acompañada de una Carta de Incumplimiento, sin ningún otro requisito”**
- Valor: La garantía de cumplimiento del contrato sustituirá a la Garantía de Mantenimiento de Oferta y deberá ser al menos, por el valor equivalente al quince por ciento (15%) del monto total adjudicado.
- Vigencia: La Garantía de Cumplimiento deberá estar vigente hasta al menos **tres meses posteriores** a la fecha de entrega final de los ítems adjudicados.
- **Se aceptarán únicamente Fianzas y Garantías Bancarias.**

Esta garantía se incrementará en la misma proporción en que el valor de la adjudicación llegase a aumentar.

b) GARANTIA DE CALIDAD

- El proveedor deberá presentar la Garantía de Calidad dentro de un plazo máximo de cinco (5) días hábiles contados a partir de la fecha en que se extendida el Acta de Recepción final de los productos adjudicados.
- La Garantía de Calidad deberá ser presentada en Original, de acuerdo al formato proporcionado en este Documento de Licitación, sin alterar su forma y deberá incluirse la cláusula obligatoria: **“La presente garantía será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento de la Fundación Amigos del Hospital María, acompañada de una Carta de Incumplimiento, sin ningún otro requisito”**
- Valor: La Garantía de Calidad sustituirá a la Garantía de Cumplimiento de la Orden de Compra cuyo monto será equivalente al cinco por ciento (5%) de monto total adjudicado.
- Vigencia: Un (1) año contados a partir de la recepción final.
- **Se aceptarán únicamente Fianzas y Garantías Bancarias.**

Si se realiza cualquier tipo de reclamo relacionado con los productos objeto de esta licitación, si este no es atendido por el proveedor dentro del plazo de treinta (30) días hábiles o no se llegare a un acuerdo conciliatorio entre ambas partes, se ejecutará la Garantía de Calidad sin perjuicio de las otras sanciones que legalmente proceden por incumplimiento de contrato u orden de compra.

CC-08 FORMA DE PAGO

El pago se realizará dentro de los treinta (30) días calendarios posteriores a la presentación de la factura original y de acuerdo a la programación de pagos del Comprador. No obstante, lo anterior, dicha factura deberá acompañarse del Acta de Recepción y Aceptación satisfactoria de los productos, la cual será emitida por parte del Comprador, previo a la presentación de documentos relativos al cobro, el pago se hará por cada entrega parcial.

El Oferente adjudicado deberá presentar el siguiente listado de documentos **en el área de caja**, de lo contrario el Comprador estará en la facultad de no dar gestión a su pago hasta que el proveedor cumpla con la presentación de la documentación solicitada:

1. Factura Original más una copia
2. Dos copias de Constancia de Pagos a Cuenta vigente.
3. Copia del RTN aplica únicamente para el primer pago.
4. Copia digital de Orden de Compra aplica únicamente para el primer pago.
5. Original de Acta de Recepción
6. Copia Garantía de Cumplimiento

A fin de procurar el ahorro de papelería, con la consecuente salvaguarda de los recursos forestales del país, el Oferente adjudicado deberá presentar la documentación del numeral 4, que se requiere únicamente en forma digital al correo de caja@hospitalmaria.org; caso contrario el Comprador estará en la facultad de retener los pagos hasta que el proveedor cumpla con esta disposición. Adicionalmente y en la medida de lo posible, le solicitamos que las copias indicadas el numeral 1,2 y 3 se impriman en papel reutilizado.

El pago de las facturas lo podrá realizar el Comprador mediante tarjeta de crédito conforme a sus fechas de estipuladas para pagos, previa negociación con el Proveedor.

Para la realización de los pagos, las facturas deberán estar debidamente cuadradas, sin errores y cumplir en todo momento con los requisitos que marque la legislación fiscal correspondiente, no presentar tachaduras, enmendaduras o ningún otro signo de alteración; así mismo cuando la factura o cuenta de banco no coincida en el nombre y RTN del Oferente con el indicado en la Orden de Compra y/o Contrato, el Oferente deberá enviar carta firmada por el representante legal donde autoriza realizar el pago a nombre de su conveniencia. En función de lo anterior, el Comprador no será responsable por pagos indebidos o por retrasos en los mismos como consecuencia de las instrucciones o el incumplimiento por parte del Oferente adjudicado de lo establecido en la presente Clausula.

El atraso en el pago de las facturas no da lugar a que el Oferente suspenda la entrega o baje la calidad de los ítems adjudicados.

CC-09 MULTAS

Cuando el Proveedor incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, se le impondrá el pago de una multa por cada día de retraso, de conformidad en lo establecido en el Artículo 113 de las vigentes Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República, que señala lo siguiente:

“El incumplimiento de los plazos parciales previstos al tenor del Artículo 72, párrafos segundo y tercero, de la Ley de Contratación del Estado, se sancionará con multa equivalente a cero punto treinta y seis por ciento (0.36%), por cada día de retraso, en relación con el monto total del saldo del contrato”.

CC-10 CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

El Proveedor no estará sujeto a la ejecución de su Garantía de Cumplimiento, liquidación por daños y perjuicios o terminación por incumplimiento en la medida en que la demora o el incumplimiento de sus obligaciones en virtud de la orden de compra sea el resultado de un evento de Caso Fortuito o Fuerza Mayor debidamente justificado con documentación soporte.

SECCION III - ESPECIFICACIONES TECNICAS

REQUISITOS Y ESPECIFICACIONES TECNICAS DE LOS PRODUCTOS:

- a) El Oferente deberá presentar los Formularios siguientes:
1. **LISTA DE PRECIOS** la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la **Sección IV Formularios y Formatos** sin alterar su forma debe ser firmado y sellado por el Representante Legal. El oferente deberá entregar dicho formulario junto a la oferta en archivos electrónicos de MICROSOFT EXCEL y guardado en una unidad USB. En todo caso, prevalecerá la oferta presentada en físico sobre la oferta en formato digital.
 2. **FORMULARIO DE ESPECIFICACIONES TECNICAS DE LOS PRODUCTOS (ITEMS) OFERTADOS** el cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la **Sección IV Formularios y Formatos** sin alterar su forma, debe ser firmado y sellado por el Representante Legal junto a la oferta y en archivos electrónicos de MICROSOFT EXCEL guardado en una unidad USB. En todo caso, prevalecerá la oferta presentada en físico sobre la oferta en formato digital.
 3. **FORMULARIO DESCRIPTIVO DE PRODUCTOS Y PRECIOS PARA CADA ÍTEM OFERTADO** el cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la **Sección IV Formularios y Formatos** sin alterar su forma, firmado y sellado por el Representante Legal, **el orden y forma de los requisitos de este formato son inalterables**, el Oferente deberá entregar dicho formulario **en físico**, foliado y firmado como parte de la Oferta.
- b) La vida útil para los productos será de **24 meses** como mínimo. Este plazo es contado a partir de la fecha de recepción del producto por el Comprador.
- En los casos en que el proveedor oferte insumos con vigencia menor a 24 meses el Comprador delegara a la Comisión de Evaluación la potestad de solicitar al Oferente vía aclaración, las razones debidamente acreditadas que justifiquen la vida útil menor del insumo ofertado. La Comisión realizará su evaluación en apego a los documentos presentados y el análisis de abastecimiento y cobertura, para determinar la continuidad del mismo en el proceso; NO se aceptará una vigencia menor de 12 meses de vida útil como mínimo contada a partir de la fecha de entrega.
El oferente se comprometerá a reemplazar dichos productos si venciera dentro del período establecido, con otro número de lote y por un período de vencimiento igual o superior al pactado sin costo alguno para el Comprador, a través de la entrega de una **Declaración Jurada de Compromiso de Reemplazo autenticada.**
 - En casos excepcionales, fortuitos o de fuerza mayor debidamente justificados con documentación soporte, el Comprador podrá autorizar la recepción del suministro con un tiempo de expiración menor al solicitado, el oferente se comprometerá a reemplazar dichos productos si vencieran dentro del período establecido, con otro número de lote y por un período de vencimiento igual o superior al pactado **sin costo alguno** para el Comprador, a través de la entrega de una **Declaración Jurada de Compromiso de Reemplazo** para realizar el cambio de los productos donde se

compromete a realizar el reemplazo de los mismos con vencimiento menor a 24 meses.

- La **Declaración Jurada de Compromiso de Reemplazo** deberá detallar el nombre de proveedor, nombre genérico del producto, unidad de presentación, lote, cantidad, vencimiento, costo unitario, valor total, número de proceso, **debidamente autenticada**.
- c) El Oferente garantiza que los productos ofrecidos son de materia prima de calidad, y se compromete a reponer los productos sin costo alguno para el Comprador si antes de la fecha de expiración sobrevienen fallas imputables al fabricante o se presentan fallas que no se hubieran detectado al momento de la recepción, esto incluye el cumplimiento de las especificaciones técnicas de etiquetado de los embalajes primario y secundario, o cualquier otra especificación técnica, de la propia oferta.
- d) Eximir la leyenda especial: "Propiedad del Estado de Honduras", en las etiquetas de los envases primario y secundario, en los siguientes casos:
 - Si el producto tiene sello de seguridad de fábrica.
 - Productos con cadena de frío.

NOTA: Para las demás entregas se deberá cumplir con la leyenda. "Propiedad del Estado de Honduras".
- e) **CADENA DE FRÍO/ALMACENAMIENTO ESPECIAL:** Para los productos que requieren cadena de frío o almacenamiento especial a una temperatura determinada (por el fabricante) deberán adjuntar la información sobre almacenamiento especial e indicarse en la oferta y a su vez será descrito en la orden de compra firmada. La cadena de frío o almacenamiento especial deberá mantener y comprobar mediante dispositivos electrónicos empleados durante su almacenamiento y transporte del producto hasta su entrega en el HMEP por el personal responsable de la cadena de frío en el almacén.
- f) El oferente deberá de presentar la ficha técnica de cada ítem ofertado.
- g) El Proveedor deberá indicar que el Empaque Primario, Secundario y Terciario cumplirá con el etiquetado en idioma español: Nombre genérico del producto, Fabricante, Registro Sanitario, Fecha de vencimiento, Condiciones de Almacenamiento, Lote de fabricación, Leyenda "Propiedad del Estado de Honduras", entre otras.
- h) Todos los productos deberán cumplir con los requisitos de etiquetado establecidos en los formularios anexos. En caso de que por una causa ajena a lo posible no pueda incluir alguna etiqueta deberá de señalar las razones del porque no aplica.
- i) El proveedor deberá presentar literatura técnico-científica, no de mercadeo y promoción, en idioma español que amplíe su información, para productos de trasplante renal, que sean nuevos en el mercado nacional, la que no deberá observar anotaciones a mano, tachaduras, sellos irregulares que no correspondan a la impresión original de la etiqueta, cinta adhesiva sobre la etiqueta, empaque o embalaje.
- j) En el caso de los productos que requieran Envase Primario protegido de la luz, se debe entender que este fabricado en material que no permita el paso de la luz o este empacado en una caja individual.

- k) Los productos deberán ser entregados según fue ofertado y aceptado por el Comprador en los formularios del Anexo No. 4 (tiempos de entrega, especificaciones técnicas, presentaciones y envases primario y secundario).
- l) El Comprador se reserva el derecho de realizar los respectivos análisis de calidad a los productos entregados (en caso de que aplique) durante la vida útil de los mismos en los casos que estime conveniente asegurar y verificar la calidad de estos.
- m) El Proveedor deberá presentar cualquier otra documentación que el Comprador estime conveniente requerir durante el proceso de evaluación de la Oferta.

VARIACIONES Y CONSULTAS:

En el caso en que el Comité de Evaluación lo considere necesario, al momento de la evaluación se tomara en cuenta la experiencia clínica dentro del HMEP, debidamente documentada por medio de un dictamen médico técnico de especialistas de la Unidad de Gestión Clínica solicitante, donde se justifique concretamente la experiencia del uso de los insumos en el tratamiento, así como también reportes y antecedentes de fallas o efectos adversos documentados por los servicios médicos del hospital.

En casos de productos ofertados con variación de criterios o aspectos relacionados a las especificaciones técnicas (características propias del producto) u otros aspectos como el etiquetado de envases o plan de entrega, pasan a ser una opción menos favorable en comparación a otras ofertas presentadas que no poseen esta variación; en estos casos el Comité de evaluación, en coordinación con la Unidad de Gestión Clínica solicitante, tendrá la facultad de valorar la aceptación o trasladar la recomendación de adjudicación a la siguiente oferta que cumpla sustancialmente, según orden de prelación, siempre y cuando esto no implique una desviación significativa del requerimiento establecido y que no implique disminución del rendimiento de la operatividad técnica del producto, el Comprador se reserva el derecho de aceptar o rechazar el ítem ofertado.

PRESENTACIÓN DE MUESTRAS

Los oferentes deberán presentar una (1) muestra por ítem, **solo en caso de ser requerido por la Comisión Evaluadora** con la cual respalden técnicamente su oferta, sin costo alguno para el Comprador. Si un proveedor omite la presentación de la muestra solicitada, la Comisión de Evaluación no aceptará la oferta para ese ítem específico y continuará con la evaluación de los ítems en las cuales el proveedor sí presentó muestra.

Una vez notificada la resolución de adjudicación todo oferente podrá solicitar por escrito en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles, la devolución de las muestras que tengan un valor mayor a L. 100.00, de aquellos ítems en las cuales no ha resultado favorecido con la adjudicación.

Los requisitos mínimos que deben cumplir las muestras para ser aceptadas como tales son:

- a) Deberán presentar envase original del producto ofertado en su presentación original, con el nombre del producto, con el número de ítem ofertado (respetando el número original de cada ítem) y el nombre del oferente, deben ser colocadas en bolsas transparentes, cerradas y rotuladas; las muestras no deberán presentarse vencidas.
- b) Se permitirá la presentación de muestras en envases de menor tamaño para los productos cuyo envase original sea muy voluminoso, ejemplos: Galón, tarro, barril, balde, etc.
- c) La muestra física debe consistir en una réplica de lo que finalmente entregarán, con excepción del etiquetado especial de la Leyenda “Propiedad del Estado de Honduras”.
- d) Se tomará en cuenta en la evaluación de cada ítem reportes y antecedentes de falla reportadas por medio de dictamen técnico de médicos especialistas de cada área específica de uso.
- e) La Comisión de Evaluación no tomará en cuenta muestras de ítems, para las cuales el Oferente no haya presentado los requisitos mínimos que deben cumplir las muestras.
- f) Para la presentación de muestras deberá utilizar el formato proporcionado en la Sección IV Formularios y Formatos, **Anexo No. 12**

DECLARACIÓN JURADA DE COMPROMISO DE REEMPLAZO

Los productos que sean entregados en el Almacén con fechas de expiración con un período menor a 24 meses, el Oferente presentará una Declaración Jurada de Compromiso de Reemplazo de estos productos con un período de expiración mayor o igual a 24 meses, contados a partir de la fecha de recepción. Dicha Declaración deberá ser emitida según el Formulario suministrado en la Sección IV Formularios y Formatos, **Anexo No. 13**.

Los reemplazos o reposiciones deberán realizarse de forma inmediata en el plazo que el Comprador los requiera, dándole notificación al Oferente por escrito con un término de treinta (30) días calendario previo a la fecha de reemplazo. Lo anterior se aplicará de igual manera y con los mismos criterios en el caso de los productos en que se detectasen fallas que no se hubieran detectado al momento de su recepción.

Dicha Declaración deberá detallar el número de proceso de licitación, número de Orden de Compra, **numero del ítem**, el nombre de proveedor, nombre genérico del producto, unidad de presentación, lote, cantidad, vencimiento, precio unitario, monto total, fecha de entrega, además deberá detallar la fecha en que realizaran el reemplazo del producto.

La Declaración Jurada de Compromiso de Reemplazo será de carácter obligatorio y deberá ser Autenticada por un Notario. Se aceptará una Auténtica por Contrato u Orden de Compra al principio de las entregas.

INSPECCIONES, ANÁLISIS Y PRUEBAS DE CALIDAD

Durante el plazo de 24 meses contados a partir de la fecha de entrega de cada ítem adjudicado, el Comprador podrá efectuar pruebas de calidad utilizando la metodología que estime conveniente y en los Laboratorios que decida, a fin de garantizar que los productos mantendrán la calidad en igual condición que al momento de la entrega. El Comprador o sus representantes tendrán derecho a inspeccionar los productos y /o someterlos a prueba a fin de verificar su conformidad con las especificaciones ofertadas. El Comprador notificará oportunamente y por escrito al proveedor la identidad de todo representante designado para estos fines:

- a) La inspección y el control de calidad de los productos es responsabilidad del Comprador.
- b) En caso de presentarse indicios de fallas o efectos adversos graves documentados por los servicios médicos del hospital, el Comprador se reserva el derecho de realizar pruebas y/o análisis de calidad en cualquier periodo de tiempo comprendido en el tiempo establecido de vida útil del producto ofertado y en los casos que estime conveniente asegurar y verificar la calidad de estos, los costos correrán siempre por cuenta del proveedor.
- c) El Comprador podrá solicitar que a los productos recibidos en el Almacén del Hospital María, Especialidades Pediátricas, se les efectúe un análisis de control de calidad a su entera discreción, en el Laboratorios Oficial u otro calificado Nacional o Internacional que decida el Comprador, tomando muestreos técnicos al azar, del lote más representativo y en cualquier momento que lo consideren conveniente y en caso de ser necesario, todos los costos correrán por cuenta del oferente adjudicado, el proveedor deberá también reponer las muestras utilizadas para dichas pruebas.

EMPAQUE Y ENVASES

Características de Empaques / Envases PRIMARIO

Se entiende por envase primario el recipiente inmediato en que viene el contenido del producto.

- a) Debe ser inerte, debe aislar y proteger los productos sensibles a factores ambientales (luz, temperatura y humedad) hasta su fecha de vencimiento.
- b) La fecha de vencimiento y el lote de cada producto adjudicado deberá venir en el empaque primario, ser visible y legible, no se aceptarán productos que vengan con viñetas o stickers adicionales que oculten o alteren información del empaque primario original de cada producto.
- c) En el caso de los productos que requieran **Envase Primario protegido de la luz**, se debe entender que este fabricado en un material que no permita el paso de la luz o este empacado en una caja individual.
- d) Los envases primarios cuyas presentaciones sean frascos, deberán tener sello de seguridad de plástico o metal y en el caso de los secundarios (cajas), deberán tener los sellos de alta seguridad ya descritos de la etiqueta principal.
- e) Se podrá aceptar un margen superior a lo establecido en las presentaciones semisólidas, siempre y cuando se indique el correspondiente volumen en la etiqueta.

- f) El material de acondicionamiento de los frascos para cajas y subdivisiones internas debe ser lo suficientemente resistente (cartón grueso).
- g) Todas las cajas deberán tener impresa sus respectivas marcas especiales de embalaje (marcas informativas y de manipulación) para su correcto manejo como unidad de entrega y almacenaje.
- h) Los productos que necesiten condiciones especiales de almacenamiento deberán consignar esta información en los conocimientos de embarque o guías aéreas y en los empaques que los contengan de manera sobresaliente, comunicándose este hecho a los encargados de la recepción. El proveedor al momento de la entrega deberá brindar la información por escrito del tipo de cuidado en el almacenamiento de los insumos que requieren un almacenaje especial, los de alto riesgo como, por ejemplo: desinfectantes, peróxido, entre otros. De no ser así la unidad receptora del Comprador no se responsabiliza de su deterioro.

Características de Empaques / Envases SECUNDARIO

Se entiende como envase secundario, el recipiente exterior donde viene el envase primario.

- a) El empaque secundario debe ser resistente que permita la protección necesaria del empaque primario (no se aceptará por ejemplo empaque tipo cartulina).
- b) Todas las cajas deberán tener el mismo número de productos y las indicaciones de su manejo.
- c) Cada envase secundario, deberá traer cinta (sello) de seguridad (cuando aplica).
- d) Si se tratara de productos frágiles, inflamables, tóxicos, etc. Se marcará con tinta indeleble o en su defecto con etiquetas, indicando la naturaleza y peligrosidad del producto que contiene el empaque de acuerdo con las Normas y Símbolos Internacionales de Transportación.

Características de Empaques / Envases Terciario

- a) Es responsabilidad del Proveedor la definición de la estiba y de las cantidades que contiene un empaque terciario por la seguridad, conservación, manipulación y adecuado almacenamiento del producto.
- b) Para la recepción, el proveedor debe entregar el producto debidamente paletizado según normas internacionales ISO 3676 (Tamaño de las unidades de carga de unidad modular será de 1200 mm x 1000mm), embalado y debidamente identificado.

ETIQUETADO

A. Condiciones de Etiquetado / Envase Primario

1. Se dispensa la leyenda “**PROPIEDAD DEL ESTADO DE HONDURAS**” en el envase primario, no así en el empaque secundario, en las siguientes situaciones:
 - a) Entrega Inmediata.
 - b) Productos que, por sus dimensiones o características técnicas, el envase primario no posea suficiente espacio para colocar leyenda, por ejemplo: suturas quirúrgicas, mariposas, gancho umbilical.
 - c) Sello de seguridad.
2. Todo empaque deberá tener etiqueta en español con los siguientes datos:
 - a) Denominación del producto, escrito de manera destacada antes de la marca comercial si la hubiera.
 - b) **Nombre comercial.**
 - c) Medidas, tallas, Concentración de principio activo con su forma farmacéutica (si aplica).
 - d) Nombre de la empresa responsable, o fabricante o acondicionador responsable, o logotipo que identifique al fabricante o acondicionador y país, o distribuidor.
 - e) **Identificación del Lote.**
 - f) Fecha de expiración (impresa en etiqueta original, no se aceptarán fotocopias adheridas) claramente especificada, no en código (si aplica).
 - g) **Identificación del Registro sanitario (si aplica).**
 - h) **Método de esterilización (si aplica).**
 - i) **Marcado de no reutilización (si aplica).**
 - j) **Etiquetado: “Propiedad del Estado de Honduras”.**
3. La información deberá ser grabada directamente en el envase primario o impresa en tinta indeleble o una etiqueta de material adecuado y que no sea fácilmente desprendible (no fotocopias) y en idioma español, independientemente que contenga etiquetado en otros idiomas.
4. No se permitirán etiquetas adicionales o stickers como aclaraciones de la etiqueta principal, por tanto, el etiquetado no deberá presentarse conteniendo frases, palabras, denominaciones, símbolos, figuras o dibujos, nombres geográficos, e indicaciones que lleven a interpretaciones falsas o a error, engaño o confusión, en cuanto a su procedencia, origen, naturaleza, composición y calidad.

B. Condiciones de almacenamiento (cuando no tiene envase o empaque secundario).

Condiciones de Etiquetado / Envase Secundario

Todo empaque secundario deberá tener en español los siguientes datos:

1. Denominación del producto, escrito de manera destacada antes de la marca comercial si la hubiera.
2. **Nombre comercial.**
3. Medidas, tallas, Concentración de principios activos con su forma farmacéutica (si aplica).
4. Nombre de la empresa responsable, o fabricante o acondicionador responsable, o logotipo que identifique al fabricante o acondicionador y país, o distribuidor.
5. **Identificación del lote.**
6. Fecha de expiración del producto claramente especificada, no en código (si aplica).
7. **Condiciones de almacenamiento.**
8. **Contenido en unidades.**
9. **Identificación del Registro Sanitario (si aplica).**
10. **Etiquetado “Propiedad del Estado de Honduras”.**
11. **Referencia para leer en el instructivo (si aplica).**
12. **Tiempo de vida útil después de abierto o preparado (si aplica)**
13. Advertencia de seguridad sobre peligro de explosión, no exponer al calor, no perforar o arrojar al fuego y evitar el contacto con los ojos (solo para aerosoles con propelentes inflamables).
14. La información deberá ser grabada directamente en el envase secundario o impreso en tinta indeleble o una etiqueta de material adecuado y que no sea fácilmente desprendible (no fotocopias) y en idioma español, independientemente que contenga etiquetado en otros idiomas.
15. No se permitirán etiquetas adicionales como aclaraciones de la etiqueta principal, por tanto, el etiquetado no deberá presentarse conteniendo frases, palabras, denominaciones, símbolos, figuras o dibujos, nombres geográficos, e indicaciones que lleven a interpretaciones falsas o a error, engaño o confusión, en cuanto a su procedencia, origen, naturaleza, composición y calidad.

C. Condiciones de Etiquetado / Terciario

Todo empaque Terciario deberá tener en español los siguientes datos:

1. Nombre Comercial escrito de manera destacada, la cual puede ser una denominación común internacional o bien, un nombre de marca.
2. Nombre de la empresa responsable, o fabricante o acondicionador responsable, o logotipo que identifique al fabricante o acondicionador y país, o distribuidor.
3. **Identificación del lote.**

4. Fecha de expiración del producto claramente especificada, no en código (si aplica).

5. Condiciones de almacenamiento.

6. Cantidad de productos por embalaje.

7. Condiciones de estiba. - La información deberá ser grabada directamente en el envase terciario o impreso en tinta indeleble o una etiqueta de material adecuado y que no sea fácilmente desprendible (no fotocopias) y en idioma español, independientemente que contenga etiquetado en otros idiomas.

8. No se permitirán etiquetas adicionales como aclaraciones de la etiqueta principal, por tanto, el etiquetado no deberá presentarse conteniendo frases, palabras, denominaciones, símbolos, figuras o dibujos, nombres geográficos, e indicaciones que lleven a interpretaciones falsas o a error, engaño o confusión, en cuanto a su procedencia, origen, naturaleza, composición y calidad.

9. Para todos los productos que necesiten condiciones especiales de almacenamiento, deberán consignar esta información en todos los empaques que los contengan de manera sobresaliente, comunicándose este hecho a los encargados de la recepción. De no ser así, el Comprador no se responsabiliza de su deterioro. El Proveedor podrá presentar la oferta de los productos que cuenta en existencias para una entrega inmediata con el Empaque y Etiquetado con una desviación, a lo requerido, siendo el Comprador quien se reserva el derecho de aceptar o rechazar las mismas.

PROCEDIMIENTO Y PLAZO PARA LA REPOSICIÓN DE PRODUCTOS

- a) El Comprador podrá hacer reclamos de los productos cuando se compruebe que falla en generar el debido propósito del producto. En este caso el Proveedor deberá reponer el cien por ciento (100%) del ítem, cuando uno (1) o más lotes hayan sido objeto de algún incumplimiento de calidad, por uno de igual o superior características de las señaladas originalmente, dentro de los treinta (30) días calendario posteriores a la fecha en se comuniqué por escrito el incumplimiento respectivo, dado que las fallas antes mencionadas son responsabilidad del Proveedor.
- b) El Proveedor a petición del Comprador podrá en caso necesario cubrir el desabastecimiento causado por los rechazos de los productos mediante compra local de la cantidad requerida para cubrir su necesidad durante el período de reposición. Los costos y gastos que se originen de esta situación serán cubiertos por el Proveedor y las cantidades utilizadas para suplir el desabastecimiento del Producto con incumplimiento de calidad, serán descontados de los pagos que tenga pendiente el Proveedor de la Orden de Compra (OC); lo anterior, independientemente de la reparación del daño que cause.
- c) El Proveedor deberá garantizar que la entrega y recepción de los productos en reposición o reemplazo se efectuará en el lugar indicado en la Orden de Compra (OC). Los productos en que se compruebe su falla mediante un Análisis de Calidad

serán retenidos por el Comprador para su posterior destrucción conforme a los procedimientos establecidos por la Instancia Pública correspondiente y demás involucradas. Los mismos no serán devueltos al Proveedor.

- d) El hecho de contar con un Lote de la entrega con un Análisis que no cumple con la Calidad requerida, serán retenidos todos los lotes que hubiesen sido entregados por el proveedor y únicamente se podrá dar por recibido y emitir el Acta de Recepción de aquellos lotes a los que se les haya realizado un Análisis debidamente Aprobado. El proveedor se compromete a reponer el cien por ciento (100%) de los productos entregados en caso de que el Análisis que no cumpla sin costo alguno para el Comprador, sin importar las cantidades que hubiese de existencias de dicho Producto en las instalaciones del Comprador.

DEVOLUCIÓN DE PRODUCTOS

El Comprador podrá hacer devoluciones o reclamos de los productos cuando se comprueben fallas como resultado de las pruebas o análisis de calidad. En este caso no se le aceptará al proveedor el producto que no cumpla con las especificaciones técnicas requeridas en dicha entrega.

LISTA DE REQUERIMIENTO DE PRODUCTOS A OFERTAR:

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
1	900001	AGUA OXIGENADA (GALÓN)	AGUA OXIGENADA EN ENVASE DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD, OPACO, BIEN CERRADO, TAPÓN CON ANILLO DE SEGURIDAD DE POLIPROPILENO PARA FRASCO ROSCADO, CON TAPÓN OBTURADOR DE QUITA Y PON PARA DOBLE SEGURIDAD. ENVASE CONTENIENDO 3,785ML. ETIQUETADO CON LA MARCA Y PROPIEDADES DEL PRODUCTO EN CADA GALÓN.	4	GALÓN
2	900002	ALGODON EN ROLLO	ALGODÓN EN ROLLO DE USO HOSPITALARIO, ELABORADO CON FIBRA 100% ALGODÓN, ASÉPTICO, SUAVE AL TACTO, PAQUETE INDIVIDUAL. PRESENTACIÓN DE 1 LIBRA.	100	ROLLO
3	900009	AGUJA DE PUNCION LUMBAR #18	AGUJA DE PUNCION LUMBAR #18	80	UNIDAD
4	900021	ALCOHOL CLINICO AL 70%	ALCOHOL ETÍLICO AL 70%. ENVASE RESISTENTE, BIEN CERRADO, TAPÓN CON ANILLO DE SEGURIDAD DE POLIPROPILENO PARA FRASCO ROSCADO, CON TAPÓN OBTURADOR DE QUITA Y PON PARA DOBLE SEGURIDAD. ENVASE CONTENIENDO 3,785ML.	40	GALÓN
5	900042	AGUJA DESCARTABLE # 19G X 1 1/2"	AGUJA DESCARTABLE N°. 19 G X 1 1/2: AGUJA HIPODÉRMICA DESCARTABLE, DE ACERO INOXIDABLE, HUECA Y BISELADA, DISEÑADA PARA PENETRAR EN EL CUERPO, CON ENTRADA LUER LOCK. EMPAQUE INDIVIDUAL ABRE FÁCIL Y RESISTENTE, QUE GARANTICE LAS PROPIEDADES FÍSICAS, ESTERILIDAD E INTEGRIDAD DEL PRODUCTO, EXENTO DE MATERIA EXTRAÑA Y ARISTAS CORTANTES, LIBRE DE LÁTEX. CODIFICACIÓN DE COLOR SEGÚN LA NORMAS INTERNACIONALES PARA IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO. PRESENTACIÓN CAJA DE 100 UNIDADES.	1,000	UNIDAD
6	900054	ADHESIVO DE USO TOPICO	ADHESIVO TOPICO 2 OCTYL CIANOACRILATO EN AMPOLLAS DE 0.5 ML CON COLORANTE VIOLETA OSCURO, LÍQUIDO ESTÉRIL. EN AMPOLLAS CON APLICADOR DE ESPONJA QUE FACILITE ADECUADA DISPERSION Y COBERTURA CON MENOS MATERIAL ADHESIVO , ESTÉRILES TANTO EN SU INTERIOR COMO EN EL EXTERIOR.	200	UNIDAD
7	900063	AEROCAMARA PEDIÁTRICA (MAYOR DE 10 AÑOS)	CAMARA ESPACIADORA BI-VALVULADA CON MASCARA PEDIÁTRICA PARA USO EN NIÑOS MAYORES A 10 AÑOS	80	UNIDAD
8	900067	APOSITO CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA ADULTO	APÓSITO DE FIJACIÓN ESTÉRIL TRANSPERANTE CON ALMOHADILLA DE GEL DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA INTEGRADO, CON UNA MUESCA ADAPTABLE Y BORDES REFORZADOS, CON TIRA DE CINTA DE DOCUMENTACIÓN PREIMPRESA.	500	UNIDAD
9	900068	ACEITE ETIODIZADO	ÉSTERES ETÍLICOS DE ÁCIDOS GRASOS YODADOS DE ACEITE ADORMIDERA 10ML, EQUIVALENTE A UN CONTENIDO DE YODO DE 480MG/ML. SOLUCIÓN INYECTABLE EN AMPOLLA DE VIDRIO DE 10ML.	6	AMP
10	900075	AGUJA PARA BIOPSIA RENAL 18G X 15CM CON AGUJA COAXIAL 17G X 15CM	AGUJA DE ACERO DE GRADO MÉDICO, AUTOMÁTICA, PUNTA BISELADA AFILADA, DESECHABLE, ESTÉRIL EN ÓXIDO DE ETILENO Y LIBRE DE LATEX. CON DISEÑO LIVIANO Y ERGONÓMICO PERMITE SU USO CON UNA SOLA MANO EN LA CARGA DEL DISPARO, INCISIÓN DE MUESTRA DE 20MM. MEDIDA: 18G x 15CM QUE INCLUYA AGUJA INTRODUCTORA COAXIAL (15CM Y 17G)	24	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
11	900077	APOSITO ESTERIL PARA FIJACION DE ACCESOS VASCULARES PERIFERICO (CATETER PERIFEFICO) NEONATAL	APÓSITO DE FIJACIÓN ESTÉRIL PARA ACCESOS VASCULARES PERIFÉRICOS DE PACIENTES NEONATALES, TRANSPARENTE QUE PERMITA VISUALIZAR EL SITIO DE SALIDA DEL CATÉTER, CON BORDES REFORZADOS, CON MUESCA ADAPTABLE, CON CINTAS ADHESIVAS QUE PERMITAN A SUJECCIÓN DEL DISPOSITIVO. CON TIRA DE CINTA DE DOCUMENTACIÓN PREIMPRESA.	500	UNIDAD
12	900078	APOSITO ESTERIL PARA FIJACION DE ACCESOS VASCULARES PERIFERICO (CATETER PERIFEFICO) PEDIÁTRICO	APÓSITO DE FIJACIÓN ESTÉRIL PARA ACCESOS VASCULARES PERIFÉRICOS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS, TRANSPARENTE QUE PERMITA VISUALIZAR EL SITIO DE SALIDA DEL CATÉTER, CON BORDES REFORZADOS, CON MUESCA ADAPTABLE, CON CINTAS ADHESIVAS QUE PERMITAN A SUJECCIÓN DEL DISPOSITIVO. CON TIRA DE CINTA DE DOCUMENTACIÓN PREIMPRESA.	1,700	UNIDAD
13	900079	APOSITO ESTERIL PARA FIJACION DE ACCESOS VASCULARES PERIFERICO (CATÉTER PERIFEFICO) 6.5 X 7 CM	APÓSITO DE FIJACIÓN ESTÉRIL PARA ACCESOS VASCULARES PERIFÉRICOS DE PACIENTES ADULTOS, TRANSPARENTE QUE PERMITA VISUALIZAR EL SITIO DE SALIDA DEL CATÉTER, CON BORDES REFORZADOS, CON MUESCA ADAPTABLE, CON CINTAS ADHESIVAS QUE PERMITAN A SUJECCIÓN DEL DISPOSITIVO. CON TIRA DE CINTA DE DOCUMENTACIÓN PREIMPRESA.	250	UNIDAD
14	900085	ASAS OVAL 230CM X 25MM X 0.43MM / 3.8MM X 1800MM	ASAS OVAL 230CM X 25MM X 0.43MM / 3.8MM X 1800MM DE 4 A 10 UNIDADES.	4	UNIDAD
15	900087	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 23G/5 / CANAL 2 / 2MM X 1100MM	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 23G/5 / CANAL 2 / 2MM X 1100MM	4	UNIDAD
16	900088	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 23G/5 / CANAL 2 / 2.8MM X 1100MM	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 23G/5 / CANAL 2 / 2.8MM X 1100MM	4	UNIDAD
17	900089	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 25G/5 / CANAL 2 / 2.8MM X 1100MM	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 25G/5 / CANAL 2 / 2.8MM X 1100MM	4	UNIDAD
18	900090	AGUJA DE INYECCIÓN 230CM X 23G/5 / CANAL 2.8 / 3.8MM X 1800MM	AGUJA DE INYECCIÓN 230CM X 23G/5 / CANAL 2.8 / 3.8MM X 1800MM	4	UNIDAD
19	900092	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 25G/5 / CANAL 2 / 2MM X 1100MM	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 25G/5 / CANAL 2 / 2MM X 1100MM	4	UNIDAD
20	900095	AGUJA PARA BIOPSIA RENAL 18G X 20CM CON AGUJA COAXIAL 17G X 15CM	AGUJA DE ACERO DE GRADO MÉDICO, AUTOMÁTICA, PUNTA BISELADA AFILADA, DESECHABLE, ESTÉRIL EN ÓXIDO DE ETILENO Y LIBRE DE LATEX. CON DISEÑO LIVIANO Y ERGONÓMICO PERMITE SU USO CON UNA SOLA MANO EN LA CARGA DEL DISPARO, INCISIÓN DE MUESTRA DE 20MM. MEDIDA: 18G x 20CM QUE INCLUYA AGUJA INTRODUCTORA COAXIAL (15CM Y 17G)	30	UNIDAD
21	900100	APOSITO CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA PEDIÁTRICO	APÓSITO DE FIJACIÓN ESTÉRIL TRANSPERANTE CON ALMOHADILLA DE GEL DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA INTEGRADO, CON UNA MUESCA ADAPTABLE Y BORDES REFORZADOS, CON TIRA DE CINTA DE DOCUMENTACIÓN PREIMPRESA.	350	UNIDAD
22	900102	ALCOHOL CLINICO AL 70% (500ML)	ALCOHOL ETÍLICO AL 70%, BOTE HECHO DE PLÁSTICO CON SPRAY CON PULVERIZACIÓN FINA, INCOLORO E INODORO, SEGURO Y NO TÓXICO DE MATERIAL DURABLE. ENVASE CONTENIENDO 500ML.	900	FCO

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
23	900107	ADHESIVO TISULAR VASCULAR	ADHESIVO TISULAR N-BUTYL-2 CIANOACRILATO PARA USO TISULAR Y COMO AGENTE ESCLEROSANTE EN SITIOS VASCULARES, PARA LINEAS DE SUTURAS VASCULARES DE AMPLIO MARGEN, AMPOLLAS DE 0.5 ML CON O SIN COLORANTE AZUL, LÍQUIDO ESTÉRIL. EN AMPOLLAS CON UN CIERRE DE FÁCIL Y SEGURA APERTURA, ESTÉRILES TANTO EN SU INTERIOR COMO EN EL EXTERIOR. CON PUNTA DE LAPIZ PARA FACILITAR SU APLICACIÓN.	30	UNIDAD
24	900108	APÓSITO TRANSPARENTE CON COJIN ANTIADHERENTE 2" X 2" 3/4	APÓSITO ESTÉRIL DE UNA PELÍCULA FINA TRANSPARENTE DE POLIURETANO CUBIERTA POR UN ADHESIVO DE ACRILATO, HIPOALERGÉNICO Y LIBRE DE LATEX. LA PELÍCULA TIENE INCORPORADA UNA ALMOHADILLA CENTRAL, ABSORBENTE Y NO ADHERENTE FORMADA POR DOS LÁMINAS EXTERIORES CON POLIETILENO POROSO Y UNA LÁMINA INTERIOR DE FIBRAS DE RAYÓN.	150	UNIDAD
25	901004	BISTURI # 12 (HOJAS)	HOJA DE BISTURÍ N° 12 DE ACERO INOXIDABLE, ESTÉRIL EMPACADOS EN SOBRE ALUMINIO SIN MANGO. PRESENTACIÓN CAJA DE 100 UNIDADES.	1,000	UNIDAD
26	901005	BISTURI # 15 (HOJAS)	HOJA DE BISTURÍ N° 15 DE ACERO INOXIDABLE, ESTÉRIL EMPACADOS EN SOBRE ALUMINIO SIN MANGO. PRESENTACIÓN CAJA DE 100 UNIDADES.	3,000	UNIDAD
27	901007	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA PEDIÁTRICA (RECOLECTOR)	BOLSA DE PLÁSTICO PARA RECOLECCIÓN DE ORINA PARA PACIENTES DE AMBOS SEXOS, POSEE ALMOHADILLA INTERNA O PARA PROTEGER LA PIEL DEL PACIENTE Y EVITAR EL DERRAME DE LA ORINA, CON VÁLVULA O CAMARA ANTIREFLEJO, QUE MINIMIZA EL RIESGO DE INFECCIÓN.	3,000	UNIDAD
28	901008	BOLSA DE REANIMACIÓN 1000CC	BOLSA DE REANIMACIÓN DE SILICONA, CON GUÍA DE OXÍGENO, RESERVORIO, Y VÁLVULA DEL LÍMITE DE PRESIÓN, CON ADAPTADOR PARA VÁLVULA DE PEEP, VOLUMEN DE LA BOLSA DE 1000CC Y CON SU MASCARILLA TRIANGULAR CON BORDES ACOLCHONADOS, ADULTO.	10	UNIDAD
29	901010	BOLSA DE REANIMACIÓN 500CC	BOLSA DE REANIMACIÓN DE SILICONA, CON GUÍA DE OXÍGENO, RESERVORIO Y VÁLVULA DEL LÍMITE DE PRESIÓN, CON ADAPTADOR PARA VÁLVULA DE PEEP, VOLUMEN DE LA BOLSA DE 500CC Y CON SU MASCARILLA TRIANGULAR CON BORDES ACOLCHONADOS, PEDIÁTRICO.	15	UNIDAD
30	901011	BATAS ESTÉRILES	BATAS ESTÉRIL DESCARTABLE MANGA LARGA PARA CIRUJANO PUÑO DE ALGODÓN REFORZADO. CONFECCIONADA DE TELA NO TEJIDA HEMORREPELENTE, COLOR VERDE O AZUL.	200	UNIDAD
31	901022	BOTA DESCARTABLE (PAR)	BOTA QUIRÚRGICA DESCARTABLE ANTIDERRAPANTE PARA CIRUJANOS UNISEX, TAMAÑO ESTÁNDAR, CONFECCIONADO DE TELA NO TEJIDA HEMORREPELENTE, COLOR VERDE O AZUL.	8,000	PAR
32	901025	BOLSA DE EVA 1000ML	BOLSAS DE EVA DE 1000ML: FABRICADA DE ETIL-VINIL ACETATO (E.V.A.) DE GRADO MÉDICO, DE TRANSFERENCIA PROVISTAS DE PUNZÓN Y TOMA DE AIRE, ASA COLGADA INCORPORADA EN EL DISEÑO DE LA BOLSA, ES-CALA GRADUADA, PUNTO DE INYECCIÓN CON PROTECTOR Y TAPÓN DE SEGURIDAD PARA EVITAR POSIBLES MANIPULACIONES POSTERIORES, CONEXIÓN LUER-LOCK, PARA DESCONECTAR EL TUBO DE LLENA-DO UNA VEZ UTILIZADO, PINZA DE SEGURIDAD PARA SELLARLO Y EVITAR LA SALIDA DE LÍQUIDO DE LA BOLSA, TAPÓN LUER-LOCK EN ENVASE INDIVIDUAL ESTÉRIL PARA CERRAR DEFINITIVAMENTE LA BOLSA UNA VEZ LLENA, PRODUCTO ESTÉRIL, ATOXICO NO PIROGENO, NO CONTIENE LÁTEX.	80	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
33	901037	BOLSAS PARA PLASMA 75MM X 36M	BOBINA DE 75MM X 36M, PARA PROCESOS POR PLASMA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, FABRICADA CON POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD, ANTIMICROBIANA, TESTIGO DE ESTERILIZACIÓN "VIRAJE" Y RESISTENTE AL DESGARRO Y PERFORACIÓN.	4	ROLLO
34	901038	BOLSAS PARA PLASMA 100MM X 36M	BOBINA DE 100MM X 36M, PARA PROCESOS POR PLASMA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, FABRICADA CON POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD, ANTIMICROBIANA, TESTIGO DE ESTERILIZACIÓN "VIRAJE" Y RESISTENTE AL DESGARRO Y PERFORACIÓN.	6	ROLLO
35	901039	BOLSAS PARA PLASMA 150MM X 36M	BOBINA DE 150MM X 36M, PARA PROCESOS POR PLASMA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, FABRICADA CON POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD, ANTIMICROBIANA, TESTIGO DE ESTERILIZACIÓN "VIRAJE" Y RESISTENTE AL DESGARRO Y PERFORACIÓN.	6	ROLLO
36	901040	BOLSAS PARA PLASMA 200MM X 56M	BOBINA DE 200MM X 56M, PARA PROCESOS POR PLASMA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, FABRICADA CON POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD, ANTIMICROBIANA, TESTIGO DE ESTERILIZACIÓN "VIRAJE" Y RESISTENTE AL DESGARRO Y PERFORACIÓN.	10	ROLLO
37	901041	BOLSAS PARA PLASMA 250MM X 56M	BOBINA DE 250MM X 56M, PARA PROCESOS POR PLASMA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, FABRICADA CON POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD, ANTIMICROBIANA, TESTIGO DE ESTERILIZACIÓN "VIRAJE" Y RESISTENTE AL DESGARRO Y PERFORACIÓN.	6	ROLLO
38	901042	BOLSAS PARA PLASMA 300MM X 36M	BOBINA DE 300MM X 36M, PARA PROCESOS POR PLASMA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, FABRICADA CON POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD, ANTIMICROBIANA, TESTIGO DE ESTERILIZACIÓN "VIRAJE" Y RESISTENTE AL DESGARRO Y PERFORACIÓN.	6	ROLLO
39	901043	BOLSAS PARA PLASMA 400MM X 56M	BOBINA DE 400MM X 56M, PARA PROCESOS POR PLASMA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, FABRICADA CON POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD, ANTIMICROBIANA, TESTIGO DE ESTERILIZACIÓN "VIRAJE" Y RESISTENTE AL DESGARRO Y PERFORACIÓN.	6	ROLLO
40	901050	BOLSA DE EVA 2000ML	BOLSAS DE EVA DE 2000ML: FABRICADA DE ETIL-VINIL ACETATO (E.V.A.) DE GRADO MÉDICO, DE TRANSFERENCIA PROVISTAS DE PUNZÓN Y TOMA DE AIRE, ASA COLGADA INCORPORADA EN EL DISEÑO DE LA BOLSA, ES-CALA GRADUADA, PUNTO DE INYECCIÓN CON PROTECTOR Y TAPÓN DE SEGURIDAD PARA EVITAR POSIBLES MANIPULACIONES POSTERIORES, CONEXIÓN LUER-LOCK, PARA DESCONECTAR EL TUBO DE LLENA-DO UNA VEZ UTILIZADO, PINZA DE SEGURIDAD PARA SELLARLO Y EVITAR LA SALIDA DE LÍQUIDO DE LA BOLSA, TAPÓN LUER-LOCK EN ENVASE INDIVIDUAL ESTÉRIL PARA CERRAR DEFINITIVAMENTE LA BOLSA UNA VEZ LLENA, PRODUCTO ESTÉRIL, ATOXICO NO PIROGENO, NO CONTIENE LÁTEX.	60	UNIDAD
41	901027	BOLSA DE EVA 250ML	BOLSAS DE EVA DE 250ML: FABRICADA DE ETIL-VINIL ACETATO (E.V.A.) DE GRADO MÉDICO, DE TRANSFERENCIA PROVISTAS DE PUNZÓN Y TOMA DE AIRE, ASA COLGADA INCORPORADA EN EL DISEÑO DE LA BOLSA, ES-CALA GRADUADA, PUNTO DE INYECCIÓN CON PROTECTOR Y TAPÓN DE SEGURIDAD PARA EVITAR POSIBLES MANIPULACIONES POSTERIORES, CONEXIÓN LUER-LOCK, PARA DESCONECTAR EL TUBO DE LLENA-DO UNA VEZ UTILIZADO, PINZA DE SEGURIDAD PARA SELLARLO Y EVITAR LA SALIDA DE LÍQUIDO DE LA BOLSA, TAPÓN LUER-LOCK EN ENVASE INDIVIDUAL ESTÉRIL PARA CERRAR DEFINITIVAMENTE LA BOLSA UNA VEZ LLENA, PRODUCTO ESTÉRIL, ATOXICO NO PIROGENO, NO CONTIENE LÁTEX.	20	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
42	901045	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA ADULTO (RECOLECTOR)	DISPOSITIVO MEDICO DESECHABLE PARA ADULTO, DE MATERIAL FLEXIBLE DE PVC GRADO MEDICO, CON CAPACIDAD DE 2000ML	500	UNIDAD
43	901046	BOLSA DE COLOSTOMIA NO. 2	BOLSA DRENABLE CON FILTRO PARA OSTOMÍAS CON CIERRE TIPO ZIPPER (CREMALLERA) Y ARO DE ENSAMBLAJE PARA BARRERA CUTÁNEA. TAMAÑO PEDIÁTRICO.	100	UNIDAD
44	901052	BASE PARA BOLSA DE COLOSTOMÍA No.2	BARRERA CUTÁNEA CONVEXA CON ARO DE ENSAMBLAJE FLOTANTE INTEGRADO CON BORDE ADHESIVO HIPOALERGÉNICO, LIBRE DE LÁTEX, BARRERA CUTANEA RECORTABLE O PRECORTADA. TAMAÑO PEDIÁTRICO.	60	UNIDAD
45	901053	BANDA DE RESISTENCIA ELÁSTICA COLOR ROJO	BANDA CON RESISTENCIA ELÁSTICA PARA REHABILITACIÓN Y EJERCICIOS EN COLOR ROJO	15	UNIDAD
46	902003	CATÉTER PERIFÉRICO # 20 X 1 1/4"	CÁTETER PERIFÉRICO DE MATERIAL DE POLIURETANO O FEP CON AGUJA BISEL TRIBASETADO CON CANULA INTRAVENOSA RESISTENTE A ACODADURAS Y TERMOSENSIBLE, ESTÉRIL, DESCARTABLE, CÁMARA TRANSPARENTE CON FILTRO HIDROFOBO, CONEXIÓN LUER LOCK, LIBRE DE LÁTEX Y DEHP, CON CAMARA DE REFLUJO, CON SU ESTUCHE DE PROTECCIÓN.	700	UNIDAD
47	902004	CATÉTER PERIFÉRICO # 22 X 1"	CÁTETER PERIFÉRICO DE MATERIAL DE POLIURETANO O FEP CON AGUJA BISEL TRIBASETADO CON CANULA INTRAVENOSA RESISTENTE A ACODADURAS Y TERMOSENSIBLE, ESTÉRIL, DESCARTABLE, CÁMARA TRANSPARENTE CON FILTRO HIDROFOBO, CONEXIÓN LUER LOCK, LIBRE DE LÁTEX Y DEHP, CON CAMARA DE REFLUJO, CON SU ESTUCHE DE PROTECCIÓN.	5,000	UNIDAD
48	902005	CATÉTER PERIFÉRICO # 24 X 3/4"	CÁTETER PERIFÉRICO DE MATERIAL DE POLIURETANO O FEP CON AGUJA BISEL TRIBASETADO CON CANULA INTRAVENOSA RESISTENTE A ACODADURAS Y TERMOSENSIBLE, ESTÉRIL, DESCARTABLE, CÁMARA TRANSPARENTE CON FILTRO HIDROFOBO, CONEXIÓN LUER LOCK, LIBRE DE LÁTEX Y DEHP, CON CAMARA DE REFLUJO, CON SU ESTUCHE DE PROTECCIÓN.	7,500	UNIDAD
49	902007	CATÉTER VENOSO CENTRAL 4 FR X 13 CM TRIPLE LUMEN	SET DE CATETERIZACIÓN VENOSA CENTRAL FABRICADO DE POLIURETANO CERTÓN, PUNTA BLANDA, RADIOPACO, MARCAS DE LONGITUD, TRIPLE LUMEN CON SUS RESPECTIVOS CLAMPS, FABRICADO CON RECUBRIMIENTO ANTISÉPTICO EN SU PUNTA. EL SET DEBE INCLUIR BISEL CON SEÑALIZACIÓN, GUÍA METÁLICA CON UN EXTREMO DE PUNTA EN "Y" Y OTRO EXTREMO CON PUNTA SUAVE, DILATADORES VENOSOS Y SUS RESPECTIVOS TAPONES PARA CADA LUMEN, PARA SER USADOS CON TÉCNICA DE SELDINGER.	80	UNIDAD
50	902008	CATÉTER VENOSO CENTRAL 5 FR X 20 CM TRIPLE LUMEN	SET DE CATETERIZACIÓN VENOSA CENTRAL FABRICADO DE POLIURETANO CERTÓN, PUNTA BLANDA, RADIOPACO, MARCAS DE LONGITUD, TRIPLE LUMEN CON SUS RESPECTIVOS CLAMPS, FABRICADO CON RECUBRIMIENTO ANTISÉPTICO EN SU PUNTA. EL SET DEBE INCLUIR BISEL CON SEÑALIZACIÓN, GUÍA METÁLICA CON UN EXTREMO DE PUNTA EN "Y" Y OTRO EXTREMO CON PUNTA SUAVE, DILATADORES VENOSOS Y SUS RESPECTIVOS TAPONES PARA CADA LUMEN, PARA SER USADOS CON TÉCNICA DE SELDINGER.	20	UNIDAD
51	902010	CINTAS PARA GLUCÓMETRO (TIRAS REACTIVAS)	TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOSA EN SANGRE. FRASCO DE 50 TIRAS. SE REQUIEREN CINTAS DE LECTURA ELECTRÓNICA, CON REACCIÓN DEL RESULTADO EN MENOS DE 10 SEGUNDOS. COMPATIBLE CON GLUCÓMETRO PRODIGY. ENTREGA DE GLUCOMETROS POR COMPRA DE CINTAS.	8,000	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
52	902011	COMPRESAS DE GEL PARA CALIENTE Y FRÍO	COMPRESAS DE GEL TÉRMICO PARA DOLORS Y MOLESTIAS MUSCULARES CON CAPACIDAD DE UTILIZARSE EN CALIENTE Y FRÍO	40	UNIDAD
53	902012	CURITAS / BANDITAS REDONDAS	SUPERFICIE ADHESIVA CIRCULAR CON PEQUEÑO APÓSITO EN EL CENTRO, HIPOALERGÉNICO, MATERIAL IMPERMIABLE, ESTERIL, EMPAQUE INDIVIDUAL.	10,000	UNIDAD
54	902013	CÁNULA NASAL ADULTO (BIGOTERA)	CANULA NASAL DE OXÍGENO ADULTO (BIGOTERA) FABRICADA CON PVC, CONECTOR UNIVERSAL, EXTENSIÓN DELGADA PARA LAS FOSAS NAALES, TUBO DE SUMINISTRO DE OXÍGENO DE 2 METROS DE LONGITUD, INCLUYE ELÁSTICO AJUSTABLE Y CONFORTABLE PARA COLOCAR DEBAJO DE LA OREJA. PRESENTACIÓN INDIVIDUAL ESTÉRIL.	600	UNIDAD
55	902014	CÁNULA NASAL PEDIÁTRICA (BIGOTERA)	CÁNULA NASAL DE OXÍGENO PEDIÁTRICA (BIGOTERA) DESECHABLE, FABRICADA CON PVC, CONECTOR UNIVERSAL, TUBO DE SUMINISTRO DE OXÍGENO CON DIAMETRO INTERNO DE 1.5MM Y DE 80" - 100" DE LONGITUD, LIBRE DE LÁTEX, PRESENTACIÓN INDIVIDUAL Y EMPAQUE SELLADO.	850	UNIDAD
56	902015	CÁNULA NASAL NEONATAL (BIGOTERA)	CANULA NASAL DE OXÍGENO NEONATAL (BIGOTERA) FABRICADA CON PVC, CONECTOR UNIVERSAL, EXTENSIÓN DELGADA PARA LAS FOSAS NAALES, TUBO DE SUMINISTRO DE OXÍGENO DE 2 METROS DE LONGITUD, INCLUYE ELÁSTICO AJUSTABLE Y CONFORTABLE PARA COLOCAR DEBAJO DE LA OREJA. PRESENTACIÓN INDIVIDUAL ESTÉRIL.	300	UNIDAD
57	902032	CAMPO ESTÉRIL DE INCISIÓN ANTIMICROBIANO DESECHABLE 56CM X 45CM	CAMPO QUIRURGICO DE INCISIÓN ANTIMICROBIANA CONTINUO DE AMPLIO ESPECTRO, ADHESIVO IMPREGNADO DE YODO, MATERIAL POLIVINÍLICO ESTÉRIL.	50	UNIDAD
58	902033	CATÉTER VENOSO CENTRAL 4 FR X 8 CM TRIPLE LUMEN	SET DE CATETERIZACIÓN VENOSA CENTRAL FABRICADO DE POLIURETANO CERTÓN, PUNTA BLANDA, RADIOPACO, MARCAS DE LONGITUD, TRIPLE LUMEN CON SUS RESPECTIVOS CLAMPS, FABRICADO CON RECUBRIMIENTO ANTISÉPTICO EN SU PUNTA. EL SET DEBE INCLUIR BISEL CON SEÑALIZACIÓN, GUÍA METÁLICA CON UN EXTREMO DE PUNTA EN "Y" Y OTRO EXTREMO CON PUNTA SUAVE, DILATADORES VENOSOS Y SUS RESPECTIVOS TAPONES PARA CADA LUMEN, PARA SER USADOS CON TÉCNICA DE SELDINGER.	100	UNIDAD
59	902071	CATÉTER DOBLE J 3FR X 12CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	20	UNIDAD
60	902079	CUBRECAMA	COBERTOR DE CAMA PREDOBLADO, RECTANGULAR, HIPOALERGÉNICO, DESECHABLE, CON ALTO GRADO DE ABSORCIÓN DE 59 X 90 CMS. SE ACEPTA VARIACIÓN EN EL TAMAÑO DE HASTA 10CMS.	1,000	UNIDAD
61	902089	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL ADULTO 15FR X 42CM	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 42CM CRONICO, DISPOSITIVO ESTÉRIL Y DESECHABLE, TUBERÍA DE SILICON GRADO MÉDICO, CON MARCA RADIOPACA	12	UNIDAD
62	902090	COMPRESAS QUIRÚRGICAS	ESPONJA DE GASA PARA LAPAROSCOPIA 45CM X 45CM, DETECTABLE POR RADIOGRAFIA, LIBRE DE LATEX, ESTERIL, PAQUETE COMPUESTO POR 5 UNIDADES CADA UNO	140	PAQUETE

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
63	902091	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL NEONATAL 15FR X 31CM	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 31CM CRONICO, DISPOSITIVO ESTÉRIL Y DESECHABLE, TUBERÍA DE SILICON GRADO MÉDICO, CON MARCA RADIOPACA	20	UNIDAD
64	902093	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS 10FR X 24CM (AGUDO)	CATÉTER AGUDO DE POLIURETANO PARA HEMODIÁLISIS DE 10FR X 24CM, CON PUNTA ATRAUMÁTICA SUAVE, DE ALTO FLUJO COMPETITIVO, PRE CURVADOS, DE DOBLE LUMEN, CON CLIP PARA CIERRE Y APERTURA, RADIOPACOS, ANTIMICROBIANO. TIPO MAHURKAR, QUE CONTenga EL CUFF O MANGUITO DE DRACON.	5	UNIDAD
65	902095	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS 12.5 X 24CM (CRÓNICO)	CATÉTER CRÓNICO DE POLIURETANO PARA HEMODIÁLISIS DE 12.5FR X 24CM, CON PUNTA ATRAUMÁTICA SUAVE, DE ALTO FLUJO COMPETITIVO, PRE CURVADOS, DE DOBLE LUMEN, CON CLIP PARA CIERRE Y APERTURA, RADIOPACOS, ANTIMICROBIANO. TIPO MAHURKAR, QUE CONTenga EL CUFF O MANGUITO DE DRACON.	20	UNIDAD
66	902096	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS 12.5FR X 15CM (CRÓNICO)	CATÉTER CRÓNICO DE POLIURETANO PARA HEMODIÁLISIS DE 12.5FR X 15CM, CON PUNTA ATRAUMÁTICA SUAVE, DE ALTO FLUJO COMPETITIVO, PRE CURVADOS, DE DOBLE LUMEN, CON CLIP PARA CIERRE Y APERTURA, RADIOPACOS, ANTIMICROBIANO. TIPO MAHURKAR, QUE CONTenga EL CUFF O MANGUITO DE DRACON.	10	UNIDAD
67	902098	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS 14FR 18-20CM	CATÉTER CRÓNICO DE POLIURETANO PARA HEMODIÁLISIS DE 14FR X 18-20CMS, CON PUNTA ATRAUMÁTICA SUAVE, DE ALTO FLUJO COMPETITIVO, PRE CURVADOS, DE DOBLE LUMEN, RADIOPACOS, ANTIMICROBIANO. TIPO MAHURKAR	5	UNIDAD
68	902109	CINTA UMBILICAL	CINTA UMBILICAL ESTÉRIL, DE ALGODÓN TRENZADO, TEJIDO PLANO, COLOR BLANCO, DE 3.0MM A 4.0MM DE ANCHO, CON LONGITUD DE 45CM A 75CM, EN SU EMPAQUE INDIVIDUAL.	100	UNIDAD
69	902116	CERA PARA HUESO	MEZCLA ESTÉRIL Y SÓLIDA DE CERA DE ABEJAS, PALMITATO ISOPROPÍLICO (UN AGENTE DE ABLANDAMIENTO) Y SILICA EN POLVO (OXIDO DE SILICIO).	120	UNIDAD
70	902121	CAL SODADA	CAL SODADA GRANULOS DE DIOXIDO DE CARBONO EN PRESENTACIÓN DE BALDE DE 37 LIBRAS.	3	BALDE
71	902144	CANULA DE ALTO FLUJO NEONATAL O TALLA S (FLUJO DE 8 - 10 L/M)	CANULA DE ALTO FLUJO NEONATAL O TALLA S, LIMITE DE FLUJO DE 8 A 10 L/M, COMPATIBLE CON VENTILADOR HAMILTON, EVO5 COMPATIBLE AIRVO2, SILICONADA, RESISTENTE A PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN.	6	UNIDAD
72	902145	CÁNULA DE ALTO FLUJO INFANTIL O TALLA M (FLUJO DE 10 - 20 L/M)	CANULA DE ALTO FLUJO INFANTIL O TALLA M, LIMITE DE FLUJO DE 10 A 20 L/M, COMPATIBLE CON VENTILADOR HAMILTON, EVO5 COMPATIBLE AIRVO2, SILICONADA, RESISTENTE A PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN.	14	UNIDAD
73	902146	CÁNULA DE ALTO FLUJO PEDIÁTRICA TALLA L (FLUJO DE 20 - 25 L/M)	CANULA DE ALTO FLUJO PEDIÁTRICA TALLA L, LIMITE DE FLUJO DE 20 A 25 L/M, COMPATIBLE CON VENTILADOR HAMILTON, EVO5 COMPATIBLE AIRVO2, SILICONADA, RESISTENTE A PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN.	14	UNIDAD
74	902185	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCR. COMPATIBLE CON OXILONG 3000 FAMILY O 2000 PLUS ADULTO	CIRCUITO PARA VENTILADOR MECÁNICO DE TRASPORTE ADULTO, COMPATIBLE CON VENTILADOR DRAGÜER OXILONG 3000 FAMILY O 2000 PLUS, DESCARTABLE	10	UNIDAD
75	902186	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCR. COMPATIBLE CON OXILONG 3000 FAMILY O 2000 PLUS PEDIÁTRICO	CIRCUITO PARA VENTILADOR MECÁNICO DE TRASPORTE PEDIÁTRICO, COMPATIBLE CON VENTILADOR DRAGÜER OXILONG 3000 FAMILY O 2000 PLUS, DESCARTABLE	5	UNIDAD
76	902193	CIRCUITO PARA VENTILADOR MECÁNICO HAMILTON (NEONATAL)	CIRCUITO PARA VENTILADOR MECÁNICO NEONATAL, COMPATIBLE CON VENTILADOR MECANICO HAMILTON	20	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
77	902196	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMIA 6.0 CON BALON	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE CON BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	5	UNIDAD
78	902213	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS 9FR X 15CM (AGUDO)	CATÉTER AGUDO DE POLIURETANO PARA HEMODIÁLISIS DE 9FR X 15CM, CON PUNTA ATRAUMÁTICA SUAVE, DE ALTO FLUJO COMPETITIVO, PRE CURVADOS, DE DOBLE LUMEN, CON CLIP PARA CIERRE Y APERTURA, RADIOPACOS, ANTIMICROBIANO. TIPO MAHURKAR, QUE CONTENGA EL CUFF O MANGUITO DE DRACON.	5	UNIDAD
79	902215	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 57CM	CATÉTER DE 15Fr, CON LONGITUD DE 57CM A 57.5CM, RADIOPACO, 100% SILICON, CON 2 COJINETES DE DACRÓN DE POLIESTER, EXTREMO DISTAL EN ESPIRAL (EN FORMA DE "PIG-TAIL") CON MULTIPLES PERFORACIONES, IMPLANTABLE, CON O SIN CONDUCTOR DE TUNELIZACIÓN.	6	UNIDAD
80	902216	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS 12.5FR X 18CM (CRÓNICO)	CATÉTER CRÓNICO DE POLIURETANO PARA HEMODIÁLISIS DE 12.5FR X 18CM, CON PUNTA ATRAUMÁTICA SUAVE, DE ALTO FLUJO COMPETITIVO, PRE CURVADOS, DE DOBLE LUMEN, CON CLIP PARA CIERRE Y APERTURA, RADIOPACOS, ANTIMICROBIANO. TIPO MAHURKAR, QUE CONTENGA EL CUFF O MANGUITO DE DRACON.	10	UNIDAD
81	902217	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA #3.0 CON BALÓN	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE CON BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	5	UNIDAD
82	902218	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA #3.5 SIN BALÓN	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE SIN BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	2	UNIDAD
83	902219	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA #4.5 SIN BALÓN	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE SIN BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	6	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
84	902221	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 39.5CM	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 39.5CM CRONICO, DISPOSITIVO ESTÉRIL Y DESECHABLE, TUBERÍA DE SILICON GRADO MÉDICO, CON MARCA RADIOPACA	20	UNIDAD
85	902222	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 62CM	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 62CM CRONICO, DISPOSITIVO ESTÉRIL Y DESECHABLE, TUBERÍA DE SILICON GRADO MÉDICO, CON MARCA RADIOPACA	20	UNIDAD
86	902223	CATÉTER VENOSO CENTRAL 5 FR X 8 CM TRIPLE LUMEN	SET DE CATETERIZACIÓN VENOSA CENTRAL FABRICADO DE POLIURETANO CERTÓN, PUNTA BLANDA, RADIOPACO, MARCAS DE LONGITUD, TRIPLE LUMEN CON SUS RESPECTIVOS CLAMPS, FABRICADO CON RECUBRIMIENTO ANTISÉPTICO EN SU PUNTA. EL SET DEBE INCLUIR BISEL CON SEÑALIZACIÓN, GUÍA METÁLICA CON UN EXTREMO DE PUNTA EN "Y" Y OTRO EXTREMO CON PUNTA SUAVE, DILATADORES VENOSOS Y SUS RESPECTIVOS TAPONES PARA CADA LUMEN, PARA SER USADOS CON TÉCNICA DE SELDINGER.	40	UNIDAD
87	902244	CATÉTER VENOSO CENTRAL 5.5 FR X 8 CM TRIPLE LUMEN	SET DE CATETERIZACIÓN VENOSA CENTRAL FABRICADO DE POLIURETANO CERTÓN, PUNTA BLANDA, RADIOPACO, MARCAS DE LONGITUD, TRIPLE LUMEN CON SUS RESPECTIVOS CLAMPS, FABRICADO CON RECUBRIMIENTO ANTISÉPTICO EN SU PUNTA. EL SET DEBE INCLUIR BISEL CON SEÑALIZACIÓN, GUÍA METÁLICA CON UN EXTREMO DE PUNTA EN "Y" Y OTRO EXTREMO CON PUNTA SUAVE, DILATADORES VENOSOS Y SUS RESPECTIVOS TAPONES PARA CADA LUMEN, PARA SER USADOS CON TÉCNICA DE SELDINGER.	30	UNIDAD
88	902254	CATÉTER VENOSO CENTRAL 5.5 FR X 13 CM TRIPLE LUMEN	SET DE CATETERIZACIÓN VENOSA CENTRAL FABRICADO DE POLIURETANO CERTÓN, PUNTA BLANDA, RADIOPACO, MARCAS DE LONGITUD, TRIPLE LUMEN CON SUS RESPECTIVOS CLAMPS, FABRICADO CON RECUBRIMIENTO ANTISÉPTICO EN SU PUNTA. EL SET DEBE INCLUIR BISEL CON SEÑALIZACIÓN, GUÍA METÁLICA CON UN EXTREMO DE PUNTA EN "Y" Y OTRO EXTREMO CON PUNTA SUAVE, DILATADORES VENOSOS Y SUS RESPECTIVOS TAPONES PARA CADA LUMEN, PARA SER USADOS CON TÉCNICA DE SELDINGER.	25	UNIDAD
89	902259	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA #3.5 CON BALÓN	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIROGENOS. FLEXIBLE CON BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	5	UNIDAD
90	902260	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS 12FR X 20CM (CRÓNICO)	CATÉTER CRÓNICO DE POLIURETANO PARA HEMODIÁLISIS DE 12FR X 20CM, CON PUNTA ATRAUMÁTICA SUAVE, DE ALTO FLUJO COMPETITIVO, PRE CURVADOS, DE DOBLE LUMEN, CON CLIP PARA CIERRE Y APERTURA, RADIOPACOS, ANTIMICROBIANO. TIPO MAHURKAR, QUE CONTENGA EL CUFF O MANGUITO DE DRACON.	10	UNIDAD
91	902261	CATÉTER VENOSO CENTRAL 5 FR X 13 CM TRIPLE LUMEN	SET DE CATETERIZACIÓN VENOSA CENTRAL FABRICADO DE POLIURETANO CERTÓN, PUNTA BLANDA, RADIOPACO, MARCAS DE LONGITUD, TRIPLE LUMEN CON SUS RESPECTIVOS CLAMPS, FABRICADO CON RECUBRIMIENTO ANTISÉPTICO EN SU PUNTA. EL SET DEBE INCLUIR BISEL CON SEÑALIZACIÓN, GUÍA METÁLICA CON UN EXTREMO DE PUNTA EN "Y" Y OTRO EXTREMO CON PUNTA SUAVE, DILATADORES VENOSOS Y SUS RESPECTIVOS TAPONES PARA CADA LUMEN, PARA SER USADOS CON TÉCNICA DE SELDINGER.	30	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
92	902267	CATÉTER PICC 2 FR	CATÉTER PICC DE POLIURETANO 2FR, ALTA BIOCOMPATIBILIDAD, TERMOSENSIBLE, CON LÍNEA RADIOPACA, POSEE UNA ALETA DE FIJACIÓN Y PROLONGADOR CON PUERTO DE MEDICAMENTOS, CON CLAMP DE SEGURIDAD, CON MARCADO CENTIMÉTRICO PARA UNA COLOCACIÓN MÁS PRECISA, PUNTA DE CATÉTER REDONDA PARA REDUCIR EL TRAUMATISMO VASCULAR CON GUIA DE INTRODUCTOR	6	UNIDAD
93	902268	CATÉTER PICC 3 FR	CATÉTER PICC DE POLIURETANO 3FR, ALTA BIOCOMPATIBILIDAD, TERMOSENSIBLE, CON LÍNEA RADIOPACA, POSEE UNA ALETA DE FIJACIÓN Y PROLONGADOR CON PUERTO DE MEDICAMENTOS, CON CLAMP DE SEGURIDAD, CON MARCADO CENTIMÉTRICO PARA UNA COLOCACIÓN MÁS PRECISA, PUNTA DE CATÉTER REDONDA PARA REDUCIR EL TRAUMATISMO VASCULAR CON GUIA DE INTRODUCTOR	6	UNIDAD
94	902269	CATÉTER PICC 4 FR	CATÉTER PICC DE POLIURETANO 4FR, ALTA BIOCOMPATIBILIDAD, TERMOSENSIBLE, CON LÍNEA RADIOPACA, POSEE UNA ALETA DE FIJACIÓN Y PROLONGADOR CON PUERTO DE MEDICAMENTOS, CON CLAMP DE SEGURIDAD, CON MARCADO CENTIMÉTRICO PARA UNA COLOCACIÓN MÁS PRECISA, PUNTA DE CATÉTER REDONDA PARA REDUCIR EL TRAUMATISMO VASCULAR CON GUIA DE INTRODUCTOR	6	UNIDAD
95	902277	CIRCUITO PARA VENTILADOR MECÁNICO HAMILTON (ADULTO - PEDIÁTRICO)	CIRCUITO PARA VENTILADOR MECÁNICO ADULTO - PEDIÁTRICO, COMPATIBLE CON VENTILADOR MECANICO HAMILTON	50	UNIDAD
96	902285	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA #4.0 CON BALÓN	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE CON BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	2	UNIDAD
97	902288	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA #5.5 CON BALÓN	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE CON BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	2	UNIDAD
98	902291	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA #6.5 CON BALÓN	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE CON BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	5	UNIDAD
99	902303	CINTAS PARA GLUCÓMETRO (TIRAS REACTIVAS) ACCUCHECK	TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOSA EN SANGRE. FRASCO DE 50 TIRAS. SE REQUIEREN CINTAS DE LECTURA ELECTRÓNICA, CON REACCIÓN DEL RESULTADO EN MENOS DE 10 SEGUNDOS. COMPATIBLE CON GLUCÓMETRO ACCUCHECK.	10,000	UNIDAD
100	902306	CIRCUITO P/VENTILADOR MECÁNICO DE TRASPORTE NEONATAL (AMBULANCIAS) COMPATIBLE CON VENTILADOR LEISTUNG	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCARTABLE PARA VENTILADOR MECÁNICO DE TRANSPORTE COMPATIBLE CON LEINSTUNG PARA USO DE PACIENTES NEONATAL	10	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
101	902307	CIRCUITO P/VENTILADOR MECÁNICO DE TRANSPORTE PEDIÁTRICO - ADULTO (AMBULANCIAS) COMPATIBLE CON VENTILADOR LEISTUNG	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCARTABLE PARA VENTILADOR MECÁNICO DE TRANSPORTE COMPATIBLE CON LEINSTUNG PARA USO DE PACIENTES ADULTO - PEDIÁTRICO	10	UNIDAD
102	902315	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 63CM	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 63CM CRONICO, DISPOSITIVO ESTÉRIL Y DESECHABLE, TUBERÍA DE SILICON GRADO MÉDICO, CON MARCA RADIOPACA	16	UNIDAD
103	902322	CÁNULA NASAL NO INVASIVA PARA VENTILADOR MÉCANICO TALLA S	CANULA DE VENTILACIÓN NO INVASIVA PEDIÁTRICA TALLA S, COMPATIBLE CON VENTILADOR HAMILTON, RESISTENTE A PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN.	12	UNIDAD
104	902323	CÁNULA NASAL NO INVASIVA PARA VENTILADOR MÉCANICO TALLA M	CANULA NASAL NO INVASIVA, TALLA M, COMPATIBLE CON VENTILADOR HAMILTON, RESISTENTE A PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN.	5	UNIDAD
105	902363	CATÉTER DOBLE J 6FR X 24CM	CALIBRE DE 6FR, LONGITUD DE 24CM, FABRICADO EN POLIURETANO TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES, POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.018 x 150CM, CLAMP DE CIERRE COLOR VERDE. ESTERILIZADO EN ÓXIDO DE ETILENO, DISEÑADO PARA UN SOLO USO.	10	UNIDAD
106	902460	CATÉTER DOBLE J 4FR X 16CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	15	UNIDAD
107	902462	CATÉTER DOBLE J 3FR X 16CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	20	UNIDAD
108	902464	CINTA COBÁN	VENDA ELÁSTICA AUTOADHERENTE, SIN LÁTEX, PARA FIJACIÓN DE DISPOSITIVOS Y APÓSITOS	10	ROLLO
109	902465	CATÉTER DOBLE J 4FR X 20CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	15	UNIDAD
110	902466	CATÉTER DOBLE J 4FR X 24CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	15	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
111	902469	CATÉTER DOBLE J 3FR X 10CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	15	UNIDAD
112	902470	CATÉTER DOBLE J 4FR X 18CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	15	UNIDAD
113	902471	CATETER OPEN END 3FR X 75CM	CATETER OPEN END 3FR X 75CM	8	UNIDAD
114	902472	CATETER OPEN END 4FR X 75CM	CATETER OPEN END 4FR X 75CM	8	UNIDAD
115	903000	DEPRESORES BAJA DE LENGUA	DEPRESORES, O BAJA LENGUA O ESPATULA PARA EVALUACIÓN CLÍNICA, TEXTURA DE MADERA EN PAQUETE DE 100 UNIDADES.	10,000	UNIDAD
116	903003	DRENOS PENROSE #2	DRENOS PENROSE #2	20	UNIDAD
117	903004	DESCARTADOR CORTO PUNZANTE	RECOLECTOR PARA RESIDUOS CORTOPUNZANTE DESCARTABLE, INCINERABLE Y NO CONTAMINANTE, DE POLIPROPILENO, DE ALTA RESISTENCIA A RUPTURAS POR IMPACTO, CON TAPADERA DE SEGURIDAD CON SISTEMA DE EMBUDO / BISAGRA Y ROTOR, PARA EVITAR LA SALIDA DE SU CONTENIDO, ETIQUETADO CON SIMBOLO UNIVERSAL DE RIESGO BIOLÓGICO, CAPACIDAD DE 4 A 5 LITROS.	250	UNIDAD
118	903005	DESINFECTANTE EN SPRAY (AMONIO CUATERNARIO) 500ML	DESINFECTANTE PARA SUPERFICIE EXTENSA Y DERRAME BIOLÓGICO AMONIO CUATERNARIO DE QUINTA GENERACIÓN, ENVASE RESISTENTE Y DE SPRAY, ENVASE CONTENIENDO 500ML.	300	FCO
119	903008	DETERGENTE ENZIMATICO GALÓN	SOLUCIÓN LIMPIADORA DE COMPLEJO ENZIMÁTICO: PROTEASA, LIPASA Y AMILASA. NO IÓNICO. CON AGENTE ESTABILIZADOR. EFECTIVO EN AGUA TIBIA Y A TEMPERATURA AMBIENTE. TIEMPO DE INMERSIÓN MÍNIMO 5 MINUTOS. PERIODO DE ACTIVIDAD DE ENZIMAS NO MENOR A 12 HORAS. BACTERICIDA. FUNGICIDA. VIRUCIDA. ACTIVO SOBRE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS. DEGRADA Y REMUEVE SANGRE, MATERIAL ORGÁNICO. COMPATIBLE CON PLÁSTICO, ACERO INOXIDABLE, CAUCHO, VIDRIO Y METALES. PARA LAVADO DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO Y ENDOSCOPIOS. BIODEGRADABLE 100%. ENVASE CONTENIENDO 3,785 - 4,000 ML.	90	GALÓN
120	903010	DRENAJE DE SUCCIÓN 15FR ACANALADO	SONDA DE DRENAJE REDONDA ACANALADO TIPO BLAKE, DISEÑO DE 4 CANALES Y 1 CANAL SOLIDO QUE AUMENTE SU RESISTENCIA A LA TENSIÓN Y AL COLAPSO, AREA ACANALADA DE 30CM (+ 10CM), LA PARTE EXTERNA DEBE SER TRANSPARENTE CON INDICADOR O MARCA DE COLOR NEGRO UBICADO 5CM DE LA ZONA ACANALADA PARA UNA FIJACION PRECISA, RADIOPACO EN TODA SU LONGITUD, MATERIAL DE SILICON, LIBRE DE LÁTEX Y DEHP, CON TROCAR DE ACERO INOXIDABLE, CON BULBO DE SUCCIÓN / RESERVARIO DE 100CC, ESTÉRIL.	25	UNIDAD
121	903011	DRENAJE DE SUCCIÓN 19FR ACANALADO	SONDA DE DRENAJE REDONDA ACANALADO TIPO BLAKE, DISEÑO DE 4 CANALES Y 1 CANAL SOLIDO QUE AUMENTE SU RESISTENCIA A LA TENSIÓN Y AL COLAPSO, AREA ACANALADA DE 30CM (+ 10CM), LA PARTE EXTERNA DEBE SER TRANSPARENTE CON INDICADOR O MARCA DE COLOR NEGRO UBICADO 5CM DE LA ZONA ACANALADA PARA UNA FIJACION PRECISA, RADIOPACO EN TODA SU LONGITUD, MATERIAL DE SILICON, LIBRE DE LÁTEX Y DEHP, CON TROCAR DE ACERO INOXIDABLE, CON BULBO DE SUCCIÓN / RESERVARIO DE 100CC, ESTÉRIL.	50	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
122	903014	DRENAJE DE SUCCIÓN 24FR ACANALADO	SONDA DE DRENAJE REDONDA ACANALADO TIPO BLAKE, DISEÑO DE 4 CANALES Y 1 CANAL SOLIDO QUE AUMENTE SU RESISTENCIA A LA TENSIÓN Y AL COLAPSO, AREA ACANALADA DE 30CM (+ 10CM), LA PARTE EXTERNA DEBE SER TRANSPARENTE CON INDICADOR O MARCA DE COLOR NEGRO UBICADO 5CM DE LA ZONA ACANALADA PARA UNA FIJACION PRECISA, RADIO POCO EN TODA SU LONGITUD, MATERIAL DE SILICON, LIBRE DE LÁTEX Y DEHP, CON TROCAR DE ACERO INOXIDABLE, CON BULBO DE SUCCIÓN / RESERVARIO DE 100CC, ESTÉRIL.	30	UNIDAD
123	904002	ESPARADRAPO TIPO TRANSPARENTE 3"	ESPARADRAPO ADHESIVO DE MATERIAL PLÁSTICO (POLIETILENO), TRANSLUCIDA, MICRO POROSA ALIÑO/CINTA BLANCA, HIPOALERGÉNICO, LIBRE DE LÁTEX, BUENA ADHESIÓN A LA PIEL, MEDIDAS 3" X 10 YARDAS DE LONGITUD. EL CORTE FÁCIL, RECTO Y BIDIRECCIONAL SIN NECESIDAD DE TIJERAS, FÁCIL DE MANIPULAR CON GUANTES, RESISTENCIA A LA PENETRACIÓN DEL AGUA O LA HUMEDAD DE LA PIEL.	320	UNIDAD
124	904003	ESPARADRAPO TIPO TRANSPARENTE 2"	ESPARADRAPO ADHESIVO DE MATERIAL PLÁSTICO (POLIETILENO), TRANSLUCIDA, MICRO POROSA ALIÑO/CINTA BLANCA, HIPOALERGÉNICO, LIBRE DE LÁTEX, BUENA ADHESIÓN A LA PIEL, MEDIDAS 2" X 10 YARDAS DE LONGITUD. EL CORTE FÁCIL, RECTO Y BIDIRECCIONAL SIN NECESIDAD DE TIJERAS, FÁCIL DE MANIPULAR CON GUANTES, RESISTENCIA A LA PENETRACIÓN DEL AGUA O LA HUMEDAD DE LA PIEL.	300	UNIDAD
125	904005	ESPARADRAPO TIPO PAPEL 2"	ESPARADRAPO HIPOALERGÉNICO TIPO PAPEL, BUENA ADHESIÓN A LA PIEL, LIBRE DE LÁTEX, MEDIDAS 2" X 10 YARDAS DE LONGITUD.	150	UNIDAD
126	904007	ESPARADRAPO TIPO TELA 3"	ESPARADRAPO DE TELA, HIPOALERGÉNICO, TRANSPIRABLE Y ELEVADA ADHESIVIDAD A LA PIEL, ADAPTABLE (A LAS IRREGULARIDADES DE LA ANATOMÍA) Y LONGITUD DE 10 YARDAS.	300	UNIDAD
127	904009	ELECTRODOS PARA EKG	ELECTRODOS PEDIÁTRICOS PARA MONITORIZACIÓN CARDÍACA CON ADHESIVO HIPOALERGÉNICO, TIPO BROCHE. PRESENTACIÓN EN BOLSA O PAQUETE DE 50 UNIDADES.	18,000	UNIDAD
128	904011	EXTENSIÓN TIPO HEIDELBERGER O TUBO DE PROLONGACIÓN	SET (TUBO) DE EXTENSIÓN PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR LA VÍA INTRAVENOSA, ELABORADO A BASE DE MATERIALES PLÁSTICOS GRADO MÉDICO, ESTÉRIL, DESECHABLE, ATÓXICO Y LIBRE DE PIROGENO, CON SEGURO LUER MACHO Y HEMBRA, DE 130 CM O MÁS	200	UNIDAD
129	904012	EXTENSIÓN LARGA 1.0ML 152CM	SET (TUBO) DE EXTENSIÓN PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR LA VÍA INTRAVENOSA, ELABORADO A BASE DE MATERIALES PLÁSTICOS GRADO MÉDICO, ESTÉRIL, DESECHABLE, ATÓXICO Y LIBRE DE PIROGENO, CON SEGURO LUER MACHO Y HEMBRA, TUBO DE EXTENSION, VOLUMEN 1.0ML, TAMAÑO 145CM A 154CM.	2,000	UNIDAD
130	904016	ESPARADRAPO TIPO PAPEL 1"	ESPARADRAPO HIPOALERGÉNICO TIPO PAPEL, BUENA ADHESIÓN A LA PIEL, LIBRE DE LÁTEX, MEDIDAS 1" X 10 YARDAS DE LONGITUD.	204	UNIDAD
131	904019	ELECTRODO COPA DE ORO PARA EEG	ELECTRODOS DE COPA CHAPADA EN ORO DE 10 MM DE DIÁMETRO, DISEÑADOS PARA FACILITAR LA IDENTIFICACIÓN DE ARTEFACTOS. CUENTAN CON UN ORIFICIO DE 2 MM QUE PERMITE UNA COLOCACIÓN SENCILLA DE LA PASTA CONDUCTIVA. LOS CABLES ESTÁN CODIFICADOS POR COLORES DE ACUERDO CON EL ESTÁNDAR INTERNACIONAL, LO QUE PROPORCIONA MAYOR PRACTICIDAD DURANTE EL ESTUDIO. ADEMÁS, PRESENTAN UNA ENTRADA GENÉRICA COMPATIBLE CON CUALQUIER MARCA DE EQUIPO, CON UNA LONGITUD QUE VARÍA ENTRE 1.5 M Y 2 M. PRESENTACIÓN DE 10 A 12 UNIDADES POR PAQUETE.	24	PAQUETE

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
132	904021	ESPARADRAPO DE USO HOSPITALARIO TUBO 5 CORTES	ESPARADRAPO DE USO HOSPITALARIO DE TELA CON OXIDO DE ZINC, 12 PULGADAS POR 10 YARDAS, HIPOALERGENICO, COLOR BLANCO, RESISTENTE A LA HUMEDAD, FACIL CORTE, FUERTE ADHERENCIA. PRESENTACION EN TUBO.	80	UNIDAD
133	904030	EXTENSIÓN PARA DIFUNDIR LÍQUIDOS ENDOVENOSOS	JUEGO DE EXTENSIÓN CON 2 VALULAS BACKCHECK, LIBRE DE LATEX Y DEHP, DE FACIL ACCESO PARA CONEXIONES LUER-LOCK Y LUER SLIP, CON RESISTENCIA A LA PRESIÓN DE HASTA 300 PSI A 10ML/SEG, DESPLAZAMIENTO MEDIO DE FLUIDO 0,029ML (POSITIVO) PARA REDUCIR EL RIESGO DE OCLUSION DEL CATETER, CONECTOR GIRATORIO SPIN-LOCK DISEÑADO PARA MINIMIZAR LA TORCION DEL TUBO	200	UNIDAD
134	904031	EXTENSIÓN CORTA PARA CATÉTER	SET (TUBO) DE EXTENSIÓN PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR LA VÍA INTRAVENOSA, CON VÁLVULA PUERTO EN Y (2 VÍAS), DE 10-12CM, VOLUMEN INTERNO: 0,09 ML, VOLUMEN INFUSIÓN: 360 ML/MIN, ELABORADA DE POLICARBONATO RESISTENTE A LÍPIDOS Y SILICONA, LÍNEAS DE POLIURETANO, LIBRES DE PVC, DEHP Y LÁTEX. CONEXIÓN LUER-LOCK FLOTANTE	3,500	UNIDAD
135	904052	ELECTRODO PARA TENS	ELECTRODO PARA TENS	50	UNIDAD
136	904056	ESPARADRAPO TIPO TELA 1"	ESPARADRAPO DE TELA, HIPOALERGENICO, TRANSPIRABLE Y ELEVADA ADHESIVIDAD A LA PIEL, ADAPATABLE (A LAS IRREGULARIDADES DE LA ANATOMIA) Y LONGITUD DE 10 YARDAS.	108	UNIDAD
137	904060	ELECTRODO ECG PARA RESONANCIA MAGNETICA NEONATAL	ELECTRODOS PARA MONITORIZACIÓN CARDIACA CON SOPORTE DE ESPUMA Y ADHESIVO HIPOALERGÉNICO, TIPO BROCHE DE CARBONO COMPATIBLE CON RESONANCIA MAGNÉTICA Y PARA SER UTILIZADOS EN PACIENTES NEONATOS. PRESENTACIÓN BOLSA O PAQUETE DE 50 UNIDADES.	194	UNIDAD
138	904061	ELECTRODO ECG PARA RESONANCIA MAGNETICA PEDIÁTRICO	ELECTRODOS PARA MONITORIZACIÓN CARDIACA CON SOPORTE DE ESPUMA Y ADHESIVO HIPOALERGÉNICO, TIPO BROCHE DE CARBONO COMPATIBLE CON RESONANCIA MAGNÉTICA Y PARA SER UTILIZADOS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS. PRESENTACIÓN BOLSA O PAQUETE DE 50 UNIDADES.	100	UNIDAD
139	904062	ELECTRODO ECG PARA RESONANCIA MAGNETICA ADULTO	ELECTRODOS PARA MONITORIZACIÓN CARDIACA CON SOPORTE DE ESPUMA Y ADHESIVO HIPOALERGÉNICO, TIPO BROCHE DE CARBONO COMPATIBLE CON RESONANCIA MAGNÉTICA Y PARA SER UTILIZADOS EN PACIENTES ADULTOS. PRESENTACIÓN BOLSA O PAQUETE DE 50 UNIDADES.	180	UNIDAD
140	905011	FILTRO PARA VALVULA INSPIRATORIA DE VENTILADOR MECANICO	FILTRO PARA VALVULA INSPIRATORIA DE VENTILADOR MECANICO COMPATIBLE CON VENTILADORES HAMILTON	75	UNIDAD
141	905013	FORMALINA AL 40% GALON (FORMALDEHIDO)	FORMALDEHIDO AL 40%. ENVASE CONTENIENDO 3,785 ML (EQUIVALENTE A 1 GALÓN)	15	GALÓN
142	905014	FRASCO DE SUCCIÓN	FRASCO DE SUCCIÓN	150	UNIDAD
143	905028	FORMALINA AL 10% GALÓN (FORMALDEHIDO)	FORMALDEHIDO AL 10%. ENVASE CONTENIENDO 3,785 ML (EQUIVALENTE A 1 GALÓN)	30	GALÓN
144	906001	GLUCOMETRO	GLUCÓMETRO DE FÁCIL USO, PANTALLA ILUMINADA, RESULTADOS RÁPIDOS, PRECISOS Y CONFIABLES, CON AMPLIOS RANGOS DE MEDICIÓN, COMPATIBLES CON CINTAS PRODIGY.	30	UNIDAD
145	906002	GORROS DESCARTABLE CON ELÁSTICO	GORRO DESCARTABLE, CON ELÁSTICO COLOR BLANCO, AZUL O VERDE, TAMAÑO ESTÁNDAR. CONFECCIONADOS DE TELA NO TEJIDA HEMORREPELENTE, TAMAÑO ESTÁNDAR.	5,000	UNIDAD
146	906003	GUANTES DESCARTABLES M	GUANTE NO ESTÉRIL DESCARTABLES FABRICADOS DE LÁTEX NATURAL, AMBIDIESTROS, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, RESISTENTE A LA ELONGACIÓN, ASEPTICO, HIPOALERGENICO Y ATOXICO.	1,600	CAJA

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
147	906004	GUANTE ESTÉRIL #7.0	MATERIAL DE LÁTEX NATURAL, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, DISEÑO ANATÓMICO QUE CALCE A LA MANO Y PERMITA UNA SENSIBILIDAD AL TACTO ADECUADA, ALTAMENTE FLEXIBLES, OPTIMA RESISTENCIA A LA TENSIÓN, SUPERFICIE LISA CON ACABADO SUAVE, AJUSTABLE A LA MANO Y LA ARTICULACIÓN, RESISTENTE A LA ELONGACIÓN, CUBRE PARTE DEL ANTEBRAZO CON BORDE ENROLLADO DE 1 CM DE ANCHO MÁXIMO, ATOXICO, ESTÉRIL, HIPOALERGÉNICO. EMPAQUE INDIVIDUAL DE PAPEL GRADO MEDICO, CUMPLE CON LAS PRUEBAS DE NIVEL DE CALIDAD DE ACUERDO A LAS NORMAS INTERNACIONALES VIGENTES, FÁCIL APERTURA (PEEL OPEN), CADA GUANTE LLEVA IMPRESO DE FORMA CLARA Y LEGIBLE SU TALLA.	3,000	PAR
148	906005	GUANTE ESTÉRIL #8.0	MATERIAL DE LÁTEX NATURAL, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, DISEÑO ANATÓMICO QUE CALCE A LA MANO Y PERMITA UNA SENSIBILIDAD AL TACTO ADECUADA, ALTAMENTE FLEXIBLES, OPTIMA RESISTENCIA A LA TENSIÓN, SUPERFICIE LISA CON ACABADO SUAVE, AJUSTABLE A LA MANO Y LA ARTICULACIÓN, RESISTENTE A LA ELONGACIÓN, CUBRE PARTE DEL ANTEBRAZO CON BORDE ENROLLADO DE 1 CM DE ANCHO MÁXIMO, ATOXICO, ESTÉRIL, HIPOALERGÉNICO. EMPAQUE INDIVIDUAL DE PAPEL GRADO MEDICO, CUMPLE CON LAS PRUEBAS DE NIVEL DE CALIDAD DE ACUERDO A LAS NORMAS INTERNACIONALES VIGENTES, FÁCIL APERTURA (PEEL OPEN), CADA GUANTE LLEVA IMPRESO DE FORMA CLARA Y LEGIBLE SU TALLA.	4,500	PAR
149	906006	GUÍA DE OXIGENO (HULE DE SUCCIÓN)	GUÍA O HULE PARA SUMINISTRAR OXÍGENO DE MATERIAL FLEXIBLE, COLOR TRANSPARENTE, CONECTOR UNIVERSAL, EMPAQUE INDIVIDUAL	800	UNIDAD
150	906007	GUANTE ESTÉRIL #6.0	MATERIAL DE LÁTEX NATURAL, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, DISEÑO ANATÓMICO QUE CALCE A LA MANO Y PERMITA UNA SENSIBILIDAD AL TACTO ADECUADA, ALTAMENTE FLEXIBLES, OPTIMA RESISTENCIA A LA TENSIÓN, SUPERFICIE LISA CON ACABADO SUAVE, AJUSTABLE A LA MANO Y LA ARTICULACIÓN, RESISTENTE A LA ELONGACIÓN, CUBRE PARTE DEL ANTEBRAZO CON BORDE ENROLLADO DE 1 CM DE ANCHO MÁXIMO, ATOXICO, ESTÉRIL, HIPOALERGÉNICO. EMPAQUE INDIVIDUAL DE PAPEL GRADO MEDICO, CUMPLE CON LAS PRUEBAS DE NIVEL DE CALIDAD DE ACUERDO A LAS NORMAS INTERNACIONALES VIGENTES, FÁCIL APERTURA (PEEL OPEN), CADA GUANTE LLEVA IMPRESO DE FORMA CLARA Y LEGIBLE SU TALLA.	1,000	PAR
151	906008	GUANTE ESTÉRIL #7.5	MATERIAL DE LÁTEX NATURAL, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, DISEÑO ANATÓMICO QUE CALCE CÓMODAMENTE A LA MANO Y PERMITA UNA SENSIBILIDAD AL TACTO ADECUADA, ALTAMENTE FLEXIBLES, OPTIMA RESISTENCIA A LA TENSIÓN, SUPERFICIE LISA CON ACABADO SANITARIO Y SUAVE, AJUSTABLE A LA MANO Y LA ARTICULACIÓN, MANGA PROTECTORA QUE CUBRE PARTE DEL ANTEBRAZO CON BORDE ENROLLADO DE 1 CM DE ANCHO MÁXIMO, GROSOR (ESPESOR) DEDO NO MENOR DE 0.20 MM. RESISTENTE A LA ELONGACIÓN. ATOXICO, ESTÉRIL, HIPOALERGÉNICO. EMPAQUE INDIVIDUAL DE PAPEL GRADO MEDICO LAMINADO CON LPDE, ESTERILIZADO CON RAYOS GAMMA, CUMPLE CON LAS PRUEBAS DE NIVEL DE CALIDAD DE ACUERDO A LAS NORMAS INTERNACIONALES VIGENTES EN 455-2, EN 455-3 Y ASTM D 3577-01 FÁCIL APERTURA (PEEL OPEN), CADA GUANTE LLEVA IMPRESO DE FORMA CLARA Y LEGIBLE SU TALLA.	2,000	PAR
152	906009	GUANTE ESTÉRIL #6.5	MATERIAL DE LÁTEX NATURAL, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, DISEÑO ANATÓMICO QUE CALCE A LA MANO Y PERMITA UNA SENSIBILIDAD AL TACTO ADECUADA, ALTAMENTE FLEXIBLES, OPTIMA RESISTENCIA A LA TENSIÓN, SUPERFICIE LISA CON ACABADO SUAVE, AJUSTABLE A LA MANO Y LA ARTICULACIÓN, RESISTENTE A LA ELONGACIÓN, CUBRE PARTE DEL ANTEBRAZO CON BORDE ENROLLADO DE 1 CM DE ANCHO MÁXIMO, ATOXICO, ESTÉRIL, HIPOALERGÉNICO. EMPAQUE	1,500	PAR

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
			INDIVIDUAL DE PAPEL GRADO MEDICO, CUMPLE CON LAS PRUEBAS DE NIVEL DE CALIDAD DE ACUERDO A LAS NORMAS INTERNACIONALES VIGENTES, FÁCIL APERTURA (PEEL OPEN), CADA GUANTE LLEVA IMPRESO DE FORMA CLARA Y LEGIBLE SU TALLA.		
153	906010	GUANTES DESCARTABLES S	GUANTES NO ESTÉRIL DESCARTABLES FABRICADOS DE LÁTEX NATURAL, AMBIDIESTROS, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, RESISTENTE A LA ELONGACIÓN, ASEPTICO, HIPOALERGENICO Y ATOXICO.	1,000	CAJA
154	906011	GUANTES DESCARTABLES L	GUANTE NO ESTÉRIL DESCARTABLES FABRICADOS DE LÁTEX NATURAL, AMBIDIESTROS, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, RESISTENTE A LA ELONGACIÓN, ASEPTICO, HIPOALERGENICO Y ATOXICO.	600	CAJA
155	906012	GEL LIMPIADOR DE PIEL PARA EEG NUPREP	GEL ABRASIVO SUAVE, FÁCIL DE LIMPIAR, HIPOALERGÉNICO, SIN OLOR, PERMITE PREPARAR LA PIEL ANTES DE REALIZAR UNA MEDICIÓN DE EEG ELIMINANDO LAS CÉLULAS MUERTAS Y RESTOS DE IMPUREZAS. PRESENTACIÓN EN TUBO DE 114 GRAMOS (4 ONZAS).	33	TUBO
156	906018	GUATA (VENDA DE GUATA) DE 4"X6 YDS	VENDA DE GUATA 100% ALGODÓN NO ESTERIL DE 4"X6 YDS	468	UNIDAD
157	906029	GASA HOSPITALARIA 36X100 YDAS	GASA HOSPITALARIA ABSORBENTE 100% ALGODÓN, 36" X 100 YARDAS DE LARGO, COLOR BLANCO, PRESENTACIÓN ALMOHADA, TRAMA DE 20 X 12, 2 CAPAS, LIBRE DE IMPUREZAS, EMPAQUE INDIVIDUAL.	200	UNIDAD
158	906030	GORRO DESCARTABLE DE AMARRAR	GORROS QUIRÚRGICOS DESCARTABLES DE AMARRAR CONFECCIONADOS DE TELA NO TEJIDA HEMORREPELENTE COLOR VERDE O AZUL, PRESENTACIÓN CAJA DE 100 UNIDADES CADA UNA. TAMAÑO ESTÁNDAR	1,000	UNIDAD
159	906036	GASA ESTÉRIL 4" X 4"	GASA NO TEJIDA, ANTIADHERENTE, ESTÉRIL 4"X4"	1,000	UNIDAD
160	906064	GASA VASELINADA	GASA PARAFINADA CON EMULSIÓN DE PETROLATO, FABRICADA 100% ALGODÓN, RECUBIERTA CON PARAFINA BLANDA BLANCA, NO TÓXICA, LIBRE DE PIROGENOS Y ESTÉRIL	150	UNIDAD
161	906067	GEL DE CRIOTERAPIA A BASE DE MENTOL 480G	GEL DE CRIOTERAPIA A BASE DE MENTOL 480G	10	UNIDAD
162	906078	GASA ESTÉRIL 2" X 2"	GASA NO TEJIDA, ANTIADHERENTE, ESTÉRIL 2"X2"	500	UNIDAD
163	906086	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO SMALL (S)	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO SMALL (S) COMPATIBLE CON CLIPERAS AESCULAR DE 6 A 10 GRAPAS POR CARTUCHO.	125	CARTUCHO
164	906087	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO SMALL-MEDIUM (S-M)	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO SMALL - MEDIUM (S-M) COMPATIBLE CON CLIPERAS AESCULAR DE 6 A 10 GRAPAS POR CARTUCHO.	50	CARTUCHO
165	906088	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO MEDIUM (M)	HEMOCLIP VASCULAR DE TITANIO PARA CIERRE EN 3 ESTADIOS DE VASOS SANGUINEOS TAMAÑO MEDIANO (M) COMPATIBLE CON CLIPERAS AESCULAR.	75	CARTUCHO
166	906120	GUIA FLEXIBLE DE PUNTA RECTA NUCLEO DE NITINOL CUERPO DE PTFE (POLITETRAFLUOROETILENO) 0.035" X 150CM	GUIA FLEXIBLE PARA ACCESO RETROGRADO Y ANTEROGRADO EN VIA URINARIA, TORQUEABLE, ESTERIL, UN SOLO USO.	10	UNIDAD
167	906121	GUIA FLEXIBLE DE PUNTA RECTA NUCLEO DE NITINOL CUERPO DE PTFE (POLITETRAFLUOROETILENO) 0.025" X 150CM	GUIA FLEXIBLE PARA ACCESO RETROGRADO Y ANTEROGRADO EN VIA URINARIA, TORQUEABLE, ESTERIL, UN SOLO USO.	10	UNIDAD
168	906122	GUIA FLEXIBLE DE PUNTA RECTA NUCLEO DE NITINOL CUERPO DE PTFE (POLITETRAFLUOROETILENO) 0.018" X 150CM	GUIA FLEXIBLE PARA ACCESO RETROGRADO Y ANTEROGRADO EN VIA URINARIA, TORQUEABLE, ESTERIL, UN SOLO USO.	10	UNIDAD
169	907001	HS POLIGLACTINA 1/0 AG RED 1/2 CIRC DE 26MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 1/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 26MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
170	907002	HS POLIGLACTINA 4/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 19MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 4/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 CIRCULO, TAMAÑO 19MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	10	UNIDAD
171	907004	HS POLIGLACTINA 5/0 AG CORT 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 5/0 AGUJA CORTANTE DE 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
172	907005	HS NYLON 5/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 12MM	SUTURA NO ABSORBIBLE MONOFILAR DE POLIAMIDA, ESTÉRIL CON ELEVADA HISTOCOMPATIBILIDAD, 5/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 DE CIRCULO, TAMAÑO 12MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
173	907006	HUMIDIFICADOR	HUMIDIFICADORES PARA OXÍGENO, LIBRES DE LÁTEX, CON TAPA DE ROSCA SEGURA, CON VÁLVULA DE ROSCA PARA PSI, CON CONECTOR A SONDA. VASO HUMIDIFICADOR DESECHABLE CON CAPACIDAD DE 300 - 350 CC CON LÍNEAS DE LLENADO MÍNIMO Y MÁXIMO.	250	UNIDAD
174	907007	HS SEDA PARA LIGADURA 2/0 (SIN AGUJA)	HILO DE SUTURA SEDA 2/0 PARA LIGADURA SIN AGUJA, HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
175	907008	HS NYLON 3/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 17MM - 19MM	SUTURA NO ABSORBIBLE MONOFILAR DE POLIAMIDA, ESTÉRIL CON ELEVADA HISTOCOMPATIBILIDAD, 3/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 DE CIRCULO, TAMAÑO 17MM-19MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	150	UNIDAD
176	907010	HS POLIGLACTINA 2/0 AG RED 1/2 CIRC DE 26MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 2/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 26MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
177	907011	HS POLIGLACTINA 3/0 AG RED 1/2 CIRC DE 24MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 3/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 24MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
178	907014	HS POLIESTER 2/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIESTER, 2/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
179	907015	HS POLIGLECAPRONE 6/0 AG RED 1/2 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA POLIGLECAPRONE, 6/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
180	907017	HS POLIDIOXANONA 5/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIDIOXANONA, 5/0 AGUJA REDONDA, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
181	907019	HS CATGUT CRÓMICO 5/0 AG RED 3/8 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA ABSORBIBLE CON HEBRA ORGANICA DE COLAGÉNO MULTIFILAMENTO, RECUBIERTA CON SALES DE CROMO, UNIDA EN UNO DE SUS EXTREMOS A UNA AGUJA CON UNIFORMIDAD Y CONCORDANCIA ENTRE EL DIAMETRO DE LA AGUJA Y DE LA HEBRA, 5/0 AGUJA REDONDA 3/8 CIRCULO, TAMAÑO 13MM, PARA USO EN APROXIMACIÓN Y/O LIGADURA DE TEJIDOS. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL. LONGITUD DE 45CM A 75CM.	50	UNIDAD
182	907020	HS CATGUT SIMPLE 5/0 AG RED	HILO DE SUTURA ABSORBIBLE CON HEBRA ORGANICA DE COLAGÉNO MULTIFILAMENTO, RECUBIERTA CON SALES DE CROMO, UNIDA EN UNO DE SUS EXTREMOS A UNA AGUJA CON UNIFORMIDAD Y CONCORDANCIA ENTRE EL DIAMETRO DE LA	50	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
			AGUJA Y DE LA HEBRA, 5/0 AGUJA REDONDA, PARA USO EN APROXIMACIÓN Y/O LIGADURA DE TEJIDOS. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL. LONGITUD DE 45CM A 75CM.		
183	907021	HS POLIDIOXANONA 6/0 DOBLE AG RED 1/2 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA POLIDIOXANONA, 6/0 DOBLE AGUJA REDONDA DE 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
184	907022	HS POLIGLACTINA 3/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 3/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	150	UNIDAD
185	907023	HS POLIGLACTINA 4/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 4/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRC, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	10	UNIDAD
186	907024	HS SEDA 5/0 AG RED DE 13MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 5/0 AGUJA REDONDA, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
187	907025	HS POLIGLACTINA 5/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 5/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	10	UNIDAD
188	907026	HS POLIGLECAPRONE 5/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA POLIGLECAPRONE, 5/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
189	907027	HS POLIGLECAPRONE 4/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 19MM	HILO DE SUTURA POLIGLECAPRONE, 4/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 19MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
190	907028	HS CATGUT SIMPLE 3/0 AG RED DE 26MM	HILO DE SUTURA ABSORBIBLE CON HEBRA ORGANICA DE COLAGENO MULTIFILAMENTO, UNIDA EN UNO DE SUS EXTREMOS A UNA AGUJA CON UNIFORMIDAD Y CONCORDANCIA ENTRE EL DIAMETRO DE LA AGUJA Y DE LA HEBRA, 3/0 AGUJA REDONDA, TAMAÑO 26MM, PARA USO EN APROXIMACIÓN Y/O LIGADURA DE TEJIDOS. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL. LONGITUD DE 45CM A 75CM.	50	UNIDAD
191	907030	HS SEDA PARA LIGADURA 3/0 (SIN AGUJA)	HILO DE SUTURA SEDA 3/0 PARA LIGADURA SIN AGUJA, HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
192	907031	HS POLIPROPILENO 5/0 DOBLE ARM AG RED 1/2 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 5/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMATICA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
193	907032	HS POLIPROPILENO 6/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 9.3MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 6/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMATICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 9.3MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
194	907033	HS ALAMBRE (ACERO INOX) # 1 AGUJA RED 1/2 CIRC DE 48MM	HILO DE SUTURA ALAMBRE ACERO INOXIDABLE #1, AGUJA REDONDA DE 1/2 CÍRCULO DE 48 MM ACERO INOXIDABLE, HEBRA DE 75 CM. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, APIROGENA, ATÓXICA, HIPOALERGENICA.	30	UNIDAD
195	907034	HS SEDA 4/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 4/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
196	907035	HS POLIGLACTINA 4/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 4/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
197	907036	HS POLIESTER 3/0 DOBLE AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIESTER, 3/0 DOBLE AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
198	907037	HS POLIPROPILENO 3/0 DOBLE ARM AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 3/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	90	UNIDAD
199	907038	HS POLIPROPILENO 4/0 DOBLE ARM AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 4/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	90	UNIDAD
200	907039	HS POLIPROPILENO 5/0 DOBLE ARM AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 5/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
201	907040	HS POLIPROPILENO 6/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 6/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	120	UNIDAD
202	907041	HS POLIPROPILENO 6/0 DOBLE ARM AG RED 1/2 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 6/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
203	907049	HS SEDA 2/0 AG RED 1/2 CIRC DE 26MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 2/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 26MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	150	UNIDAD
204	907050	HS SEDA 3/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 3/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
205	907051	HS SEDA 3/0 AG RED 1/2 CIRC DE 26MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 3/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 26MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	150	UNIDAD
206	907052	HS SEDA PARA LIGADURA 1/0 (SIN AGUJA)	HILO DE SUTURA SEDA 1/0 PARA LIGADURA SIN AGUJA, HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
207	907056	HS GLICONATO 4/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 19MM	SUTURA SINTÉTICA ABSORBIBLE A MEDIO PLAZO, DE GLICONATO (COPOLÍMERO DEL ÁCIDO GLICÓLICO (72%), EPSILON, CAPROLACTONA (14%) Y TRIMETILEN CARBONATO (14%)), MONOFILAR, 4/0 AGUJA CORTANTE CÍRCULO DE 3/8, TAMAÑO 19MM, HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, CON ABSORCIÓN COMPLETA ENTRE LOS 60 Y 90 DÍAS. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
208	907057	HS POLIESTER 4/0 DOBLE AG RED 1/2 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA POLIESTER, 4/0 DOBLE AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	30	UNIDAD
209	907058	HS POLIESTER 2/0 DOBLE AG RED 1/2 CIRC DE 26MM	HILO DE SUTURA POLIESTER, 2/0 DOBLE AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 26MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
210	907060	HS POLIDIOXANONA 3/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIDIOXANONA, 3/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	30	UNIDAD
211	907061	HS POLIDIOXANONA 4/0 AG RED 1/2 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA POLIDIOXANONA, 4/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
212	907064	HS CATGUT SIMPLE 4/0 AG RED 1/2 CIRC DE 26MM	HILO DE SUTURA ABSORBIBLE CON HEBRA ORGANICA DE COLAGENO MULTIFILAMENTO, UNIDA EN UNO DE SUS EXTREMOS A UNA AGUJA CON UNIFORMIDAD Y CONCORDANCIA ENTRE EL DIAMETRO DE LA AGUJA Y DE LA HEBRA, 4/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRC, TAMAÑO 26MM, PARA USO EN APROXIMACIÓN Y/O LIGADURA DE TEJIDOS. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL. LONGITUD DE 45CM A 75CM.	50	UNIDAD
213	907065	HS CATGUT CRÓMICO 4/0 AG RED 3/8 CIRC DE 26MM	HILO DE SUTURA ABSORBIBLE CON HEBRA ORGANICA DE COLAGENO MULTIFILAMENTO, RECUBIERTA CON SALES DE CROMO, UNIDA EN UNO DE SUS EXTREMOS A UNA AGUJA CON UNIFORMIDAD Y CONCORDANCIA ENTRE EL DIAMETRO DE LA AGUJA Y DE LA HEBRA, 4/0 AGUJA REDONDA 3/8 CIRCULO, TAMAÑO 26MM, PARA USO EN APROXIMACIÓN Y/O LIGADURA DE TEJIDOS. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL. LONGITUD DE 45CM A 75CM.	50	UNIDAD
214	907068	HS POLIPROPILENO 5/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 5/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMATICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	150	UNIDAD
215	907071	HS ALAMBRE (ACERO INOX) # 4 AGUJA RED 1/2 CIRC DE 48MM	HILO DE SUTURA ALAMBRE ACERO INOXIDABLE #4, AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO DE 48 MM ACERO INOXIDABLE, HEBRA DE 75 CM. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, NO MAYOR. FUERZA DE TENSIÓN COMPATIBLE CON LAS LIMITACIONES DEL CALIBRE. REQUIERE UN MÍNIMO DE FUERZA PARA INTRODUCIRLA EN EL TEJIDO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, APIROGENA, ATÓXICA, HIPOALERGENICA.	30	UNIDAD
216	907072	HS POLIPROPILENO 4/0 DOBLE ARM AG RED 1/2 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 4/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMATICA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
217	907074	HS NYLON 4/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 24MM	SUTURA NO ABSORBIBLE MONOFILAR DE POLIAMIDA, ESTÉRIL CON ELEVADA HISTOCOMPATIBILIDAD, 4/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO, TAMAÑO 24MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	150	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
218	907075	HS NYLON 6/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 13MM	SUTURA NO ABSORBIBLE MONOFILAR DE POLIAMIDA, ESTERIL CON ELEVADA HISTOCOMPATIBILIDAD, 6/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 DE CIRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
219	907080	HS SEDA 2/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 2/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM),HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
220	907081	HEMOSTÁTICO LOCAL ABSORBIBLE DE HIDROCELULOSA 5X35CM (2" X 14")	HEMOSTÁTICO LOCAL ABSORBIBLE DE HIDROCELULOSA BIOCOMPATIBLE PARA REALIZAR HEMOSTASIA DE SANGRADOS CAPILARES, DIFUSOS Y PARENQUIMATOSOS TAMAÑO 5CM X 35CM O 2" X 14", ESTÉRIL, SIMILAR AL SURGICEL.	100	UNIDAD
221	907084	HS POLIDIOXANONA 4/0 DOBLE AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIDIOXANONA, 4/0 DOBLE AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
222	907085	HS POLIDIOXANONA 6/0 DOBLE AG RED 3/8 CIRC DE 9.3MM	HILO DE SUTURA POLIDIOXANONA, 6/0 DOBLE AGUJA REDONDA DE 3/8 CIRCULO, TAMAÑO 9.3MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	80	UNIDAD
223	907087	HS POLIPROPILENO 5/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 12MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 5/0 AGUJA CORTANTE 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 12MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
224	907088	HS POLIPROPILENO 5/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 5/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM) ,HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	70	UNIDAD
225	907089	HS POLIGLECAPRONE 3/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 24MM	HILO DE SUTURA POLIGLECAPRONE, 3/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 CIRCULO, TAMAÑO 24MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	10	UNIDAD
226	907092	HS POLIGLACTINA 6/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 6/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	70	UNIDAD
227	907093	HS POLIGLACTINA 5/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 5/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	70	UNIDAD
228	907097	HS POLIPROPILENO 4/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 4/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM),HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	10	UNIDAD
229	907098	HS POLIPROPILENO 6/0 AG RED 3/8 CIRC DE 9MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 6/0 AGUJA REDONDA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 9MM (±1MM),HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
230	907106	HS POLIPROPILENO 6/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 8MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 6/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 8MM (±1MM),HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
231	907107	HS POLIPROPILENO 7/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 8MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 7/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 8MM (±1MM),HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	40	UNIDAD
232	907108	HS POLIPROPILENO 7/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 6MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 7/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 6MM (±1MM),HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
233	907109	HS POLIPROPILENO 8/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 8MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 8/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 8MM (±1MM),HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
234	907110	HS POLIPROPILENO 8/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 6MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 8/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 6MM (±1MM),HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	20	UNIDAD
235	907111	HS POLIPROPILENO 4/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 4/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM),HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	10	UNIDAD
236	907113	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE ESPONJA DE GELATINA 8X5X1CM	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE ESPONJA DE GELATINA BIOCOMPATIBLE PARA REALIZAR HEMOSTASIA DE SANGRADOS CAPILARES, DIFUSOS Y PARENQUIMATOSOS DE 8CM X5CM X 1CM, ESTÉRIL.	20	UNIDAD
237	907114	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE COLÁGENO 5X8X1CM	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE COLÁGENO NATURAL DE ORIGEN BOVINO BIOCOMPATIBLE PARA REALIZAR HEMOSTASIA DE SANGRADOS CAPILARES, DIFUSOS Y PARENQUIMATOSOS 5CM X 8CM X 1CM, ESTÉRIL.	20	UNIDAD
238	907115	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE COLÁGENO 3X5CM	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE COLÁGENO NATURAL DE ORIGEN BOVINO BIOCOMPATIBLE PARA REALIZAR HEMOSTASIA DE SANGRADOS CAPILARES, DIFUSOS Y PARENQUIMATOSOS 3CM X 5CM, ESTÉRIL.	20	UNIDAD
239	907117	HS POLIGLECAPRONE 4/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLECAPRONE, 4/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	90	UNIDAD
240	907118	HS POLIGLECAPRONE 3/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLECAPRONE, 3/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	150	UNIDAD
241	907120	HS POLIDIOXANONA 5/0 DOBLE AG RED 3/8 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA POLIDIOXANONA, 5/0 DOBLE AGUJA REDONDA DE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
242	907122	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO MEDIUM-LARGE (M-L)	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO MEDIUM - LARGE (L-M) COMPATIBLE CON CLIPERAS AESCULAR 6 A 10 GRAPAS POR CARTUCHO.	50	CARTUCHO
243	907123	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO LARGE (L)	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO LARGE (L-M) COMPATIBLE CON CLIPERAS AESCULAR 6 A 10 GRAPAS POR CARTUCHO.	100	CARTUCHO
244	907124	HS SEDA 2/0 SUTUPACK	SEDA 2/0 DE 10 X 75CM, SEDA TRENZADA NEGRA SUTUPACK, SUTURA DE SEDA DE MATERIAL QUIRÚRGICO ESTÉRIL DE ORIGEN NATURAL NO ABSORBIBLE, ELABORADA A PARTIR DE LA PROTEÍNA ORGÁNICA FIBROINA (DERIVADA DE LA LARVA DEL GUSANO DE SEDA BOMBYX MORI). ESTA INDICADA PARA USO EN LA PROXIMACIÓN Y/O LIGADURA DE TEJIDOS BLANDOS EN GENERAL.	100	UNIDAD
245	907125	HS SEDA 3/0 SUTUPACK	SEDA 3/0 DE 10 X 75CM, SEDA TRENZADA NEGRA SUTUPACK, SUTURA DE SEDA DE MATERIAL QUIRÚRGICO ESTÉRIL DE ORIGEN NATURAL NO ABSORBIBLE, ELABORADA A PARTIR DE LA PROTEÍNA ORGÁNICA FIBROINA (DERIVADA DE LA LARVA DEL GUSANO DE SEDA BOMBYX MORI). ESTA INDICADA PARA USO EN LA PROXIMACIÓN Y/O LIGADURA DE TEJIDOS BLANDOS EN GENERAL.	40	UNIDAD
246	908013	INDICADOR QUIMICO PARA VAPOR	INDICADOR QUÍMICO INTERNO PARA USO EN ESTERILIZADOR DE VAPOR PARA CICLOS DE TEMPERATURA DE 121°C Y 134°C, QUE SEA MULTIPARÁMETROS DE QUINTA O SEXTA GENERACIÓN PARA ASEGURAR LA CORRECTA ESTERILIZACIÓN.	5,000	UNIDAD
247	908014	INDICADOR BIOLOGICO PARA VAPOR (Usa Incubadora)	INDICADOR BIOLÓGICO PARA VAPOR PARA GARANTIZAR PROCESO DE ESTERILIZACIÓN. ESPORAS DE GEOBACILLUS STEAROTHERMOPHILUS O BACILLUS ATROPHAEUS. INDICADOR BIOLÓGICO INDICADO PARA CICLOS DE ESTERILIZACIÓN PARA VAPOR ASISTIDOS POR VACÍO DE 250°F/121°C Y CICLOS DE ESTERILIZACIÓN PARA VAPOR ASISTIDOS POR VACÍO A 270°F/134°C. RESULTADOS PRECISOS DE INCUBACIÓN 30MIN A 2 HRS. ESTOS INDICADORES DEBEN VENIR EN COMODATO CON SU RESPECTIVA INCUBADORA COMPATIBLE.	250	UNIDAD
248	908015	INDICADOR QUIMICO PARA PLASMA (PEROXIDO DE HIDROGENO)	INDICADOR QUÍMICO PARA PLASMA (PERÓXIDO DE HIDRÓGENO) PARA CICLOS DE TEMPERATURA DE 54°C A 60°C.	7,500	UNIDAD
249	908016	INDICADOR QUIMICO PARA PLASMA (ROLLO)	INDICADOR QUIMICO PARA PLASMA (ROLLO)	30	ROLLO
250	908018	INSUFLADOR DE ALTA PRESION 30 ATM	INSUFLADOR DE ALTA PRESIÓN DE 30 ATM	25	UNIDAD
251	908019	INSUFLADOR DE ALTA PRESION 40 ATM	INSUFLADOR DE ALTA PRESIÓN DE 40 ATM	10	UNIDAD
252	908038	INDICADOR BIOLOGICO PARA PLASMA (PERÓXIDO DE HIDROGENO) (Usa Incubadora)	INDICADOR BIOLÓGICO AUTÓNOMO PARA PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN POR PLASMA O PERÓXIDO DE HIDRÓGENO VAPORIZADO, PARA CICLOS DE ESTERILIZACIÓN DE TEMPERATURA DE 55°C A 62°C, RESULTADOS PRECISOS DE INCUBACIÓN DE 30 MIN A 2 HRS. ESTOS INDICADORES DEBEN VENIR EN COMODATO CON SU RESPECTIVA INCUBADORA COMPATIBLE.	100	UNIDAD
253	909001	JERINGA DESCARTABLE 1CC 25X5/8"	JERINGA MÉDICA DE 1 ML (1 CC); 25 G X 5/8" CON AGUJA DE ACERO INOXIDABLE, CON ROSCA, DESMONTABLE, ESTERILIZADA, Y CUBIERTA CON CAMISA PROTECTORA, JERINGA DE COLOR TRANSPARENTE, DESCARTABLE, EMBOLO CON DE CABEZA DE HULE (NO PLÁSTICO), ALAS DE SUJECCIÓN, GRADUACIÓN EN ML O CC IMPRESA CON TINTA DE COLOR ÓPTICO PARA FACILITAR LECTURA, EMPAQUE UNITARIO, ESTÉRIL CON PESTAÑA ABRE FÁCIL.	20,000	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
254	909002	JERINGA DESCARTABLE 10CC 21X1 1/2"	JERINGA MÉDICA DE 10 ML (10 CC); 21 G X 1 1/2" CON AGUJA DE ACERO INOXIDABLE, CON ROSCA DESMONTABLE, ESTERILIZADA, Y CUBIERTA CON CAMISA PROTECTORA, JERINGA DE COLOR TRANSPARENTE, DESCARTABLE, EMBOLO CON DE CABEZA DE HULE (NO PLÁSTICO), ALAS DE SUJECCIÓN, GRADUACIÓN EN ML O CC IMPRESA CON TINTA DE COLOR ÓPTICO PARA FACILITAR LECTURA, EMPAQUE UNITARIO, ESTÉRIL CON PESTAÑA ABRE FÁCIL.	30,000	UNIDAD
255	909003	JERINGA DESCARTABLE 3CC 21X1 1/2"	JERINGA MÉDICA DE 3 ML (3 CC); 21 G X 1 1/2" CON AGUJA DE ACERO INOXIDABLE, CON ROSCA DESMONTABLE, ESTERILIZADA, Y CUBIERTA CON CAMISA PROTECTORA, JERINGA DE COLOR TRANSPARENTE, DESCARTABLE, EMBOLO CON DE CABEZA DE HULE (NO PLÁSTICO), ALAS DE SUJECCIÓN, GRADUACIÓN EN ML O CC IMPRESA CON TINTA DE COLOR ÓPTICO PARA FACILITAR LECTURA, EMPAQUE UNITARIO, ESTÉRIL CON PESTAÑA ABRE FÁCIL.	20,000	UNIDAD
256	909004	JERINGA DESCARTABLE 5CC 21X1 1/2"	JERINGA MÉDICA DE 5 ML (5 CC); 21 G X 1 1/2" CON AGUJA DE ACERO INOXIDABLE, CON ROSCA DESMONTABLE, ESTERILIZADA, Y CUBIERTA CON CAMISA PROTECTORA, JERINGA DE COLOR TRANSPARENTE, DESCARTABLE, EMBOLO CON DE CABEZA DE HULE (NO PLÁSTICO), ALAS DE SUJECCIÓN, GRADUACIÓN EN ML O CC IMPRESA CON TINTA DE COLOR ÓPTICO PARA FACILITAR LECTURA, EMPAQUE UNITARIO, ESTÉRIL CON PESTAÑA ABRE FÁCIL.	16,000	UNIDAD
257	909005	JERINGA DESCARTABLE 20CC	JERINGA MÉDICA DE 20 ML (20 CC); JERINGA DE COLOR TRANSPARENTE, DESCARTABLE, EMBOLO CON DE CABEZA DE HULE (NO PLÁSTICO), ALAS DE SUJECCIÓN, GRADUACIÓN EN ML O CC IMPRESA CON TINTA DE COLOR ÓPTICO PARA FACILITAR LECTURA, EMPAQUE UNITARIO, ESTÉRIL CON PESTAÑA ABRE FÁCIL.	16,000	UNIDAD
258	909006	JERINGA DESCARTABLE 50CC	JERINGA MÉDICA DE 50ML (50 CC), JERINGA DE COLOR TRANSPARENTE, DESCARTABLE, EMBOLO CON DE CABEZA DE HULE (NO PLÁSTICO), ALAS DE SUJECCIÓN, GRADUACIÓN EN ML O CC IMPRESA CON TINTA DE COLOR ÓPTICO PARA FACILITAR LECTURA, EMPAQUE UNITARIO ESTÉRIL CON PESTAÑA ABRE FÁCIL.	9,000	UNIDAD
259	909009	SOLUCIÓN ANTISEPTICA PARA HIGIENE DE MANOS (PARA DISPENSADOR DE PARED) FRASCO 500ML	ANTISÉPTICO INSTANTÁNEO PARA LA HIGIENE DE MANOS SIN ENJUAGUE A BASE DE SOLUCIÓN DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA Y ALCOHOL ETÍLICO O ISOPROPÍLICO. PRESENTACIÓN PARA DISPENSADOR DE PARED OPERADO CON EL PIE.	100	UNIDAD
260	909013	SOLUCIÓN ANTISEPTICA PARA HIGIENE DE MANOS PARA ESCRITORIO (FRASCO 500ML)	ANTISÉPTICO PARA LA HIGIENE DE LAS MANOS CON EFECTO BACTERICIDA, FUNGICIDA, VIRUCIDA. CADA 100G CONTENIENDO: 60 - 70 G DE 2-PROPANOL (ALCOHOL ISOPROPÍLICO), O ALCOHOL ETÍLICO O UNA COMBINACIÓN DE ALCOHOL ETÍLICO CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA, EMOLIENTES, SUSTANCIAS AUXILIARES. PRESENTACIÓN EN FRASCO CON VÁLVULA DE PUSH DE 500ML.	400	UNIDAD
261	909017	JERINGA COMPATIBLE CON INYECTOR NEMOTOMO 200ML	JERINGA DE 200ML COMPATIBLE CON INYECTOR NEMOTO.	200	UNIDAD
262	909019	GEL ANTISÉPTICO ENVASE DE 1000ML (PARA DISPENSADOR)	SOLUCIÓN DESINFECTANTE PARA MANOS CON ESPUMA, CON CLORHEXIDINA + ALCOHOL ETILICO AL 70% CON SISTEMA DE DISPENSACIÓN. ADMINISTRACIÓN: TOPICA.	90	FCO

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
263	909020	JABÓN ANTISÉPTICO CON CLORHEXIDINA AL 4% 1000ML (PARA DISPENSADOR)	DISPOSITIVO MÉDICO USADO PARA MARCAR LA PIEL DEL PACIENTE, SITIOS DE INCISIÓN O SITIOS ANATÓMICOS CON TINTA NO TÓXICA, NO IRRITANTE DE GRADO MÉDICO QUE SE MANTENGA VISIBLE INCLUSO DESPUÉS DE LA PREPARACIÓN PREOPERATORIA DE LA PIEL, PUNTA ESTÁNDAR Y ESTÉRIL.	300	FCO
264	910005	KIT DE LIGADURA DE VARICES ESOFÁGICAS	KIT DE LIGADURA DE VARICES ESOFÁGICAS ESTÁNDAR, DEBE DE CONTENER IDONEAMENTE UN MINIMO 6 BANDAS COMO MAXIMO 8 BANDAS.	10	UNIDAD
265	910010	KINESIOTAPE COLOR AZUL	VENDAJE O CINTA DE ALGODÓN ELÁSTICO CON ADHESIVO ACRÍLICO QUE SE UTILIZAN PARA TRATAR LESIONES U OTROS TRASTORNOS FÍSICOS.	25	UNIDAD
266	911000	LANCETAS	LANCETA ESTÉRIL PARA TOMA DE GLUCOMETRÍA, DOBLEMENTE BISELADA, PARA SER USADA CON EL PINCHADOR.	18,000	UNIDAD
267	911002	LLAVES DE 3 VÍAS	LLAVE DE TRES VIAS: EMPAQUE - INDIVIDUAL. - QUE GARANTICE LAS PROPIEDADES FÍSICAS, ESTERILIDAD E INTEGRIDAD DEL PRODUCTO. - PEEL OPEN. - EXENTO DE PARTÍCULAS EXTRACTAS, REBABAS Y ARISTAS CORTANTES. - ROTULADO: SEGÚN BASES. MATERIAL - POLÍMERO DE GRADO MÉDICO DE USO CLÍNICO HOSPITALARIO. - ACABADO: LIBRE DE REBABAS Y ARISTAS CORTANTES. - CONDICIÓN BIOLÓGICA: ESTÉRIL, ATÓXICO, APIRÓGENO. CARACTERÍSTICA - CON TAPA (PROTECTORA). - LLAVE DE FÁCIL ROTACIÓN (NO DEBE OFRECER RESISTENCIA U OPOSICIÓN AL GIRAR LA LLAVE) - QUE NO PERMITA LA FUGA DE FLUIDOS EN TODO EL SISTEMA DURANTE SU USO. - PIVOTE CON LUER ROCK QUE NO PERMITA EL FILTRADO DE FLUIDOS - CONECTORES LATERALES DEBEN SER COMPATIBLES UNIVERSALMENTE - LA LLAVE DEBE PERMITIR EL USO SIMULTANEO DE LAS TRES VÍAS DIMENSIONES - ESTÁNDAR.	2,500	UNIDAD
268	911010	LAPIZ DE CAUTERIO	LÁPIZ ELECTROQUIRÚRGICO, MONOUSO, ESTÉRIL PARA ELECTROCIRUGÍA, COMANDO MANUAL, RESISTENTE AL AGUA, TRES PINES CONECTORES ESTÁNDAR ADAPTABLE A LA MAYORÍA DE LOS EQUIPOS DE ELECTROCIRUGÍA	75	UNIDAD
269	912001	MARIPOSA # 21	DISPOSITIVO MÉDICO DESECHABLE, LIBRE DE LÁTEX Y CON EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, COMPUESTO POR UN TUBO FABRICADO EN PVC TRANSPARENTE, UN ADAPTADOR TIPO LUER, UNA AGUJA DE ACERO INOXIDABLE CON BISEL Y PROTECTOR DE AGUJA, Y DOS ALETAS FLEXIBLES, ANTIDESLIZANTES Y ERGONÓMICAS, CON CODIFICACIÓN DE COLOR SEGÚN NORMAS INTERNACIONALES PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO.	1,800	UNIDAD
270	912002	MARIPOSA # 22	DISPOSITIVO MÉDICO DESECHABLE, LIBRE DE LÁTEX Y CON EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, COMPUESTO POR UN TUBO FABRICADO EN PVC TRANSPARENTE, UN ADAPTADOR TIPO LUER, UNA AGUJA DE ACERO INOXIDABLE CON BISEL Y PROTECTOR DE AGUJA, Y DOS ALETAS FLEXIBLES, ANTIDESLIZANTES Y ERGONÓMICAS, CON CODIFICACIÓN DE COLOR SEGÚN NORMAS INTERNACIONALES PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO.	1,000	UNIDAD
271	912003	MARIPOSA # 23	DISPOSITIVO MÉDICO DESECHABLE, LIBRE DE LÁTEX Y CON EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, COMPUESTO POR UN TUBO FABRICADO EN PVC TRANSPARENTE, UN ADAPTADOR TIPO LUER, UNA AGUJA DE ACERO INOXIDABLE CON BISEL Y PROTECTOR DE AGUJA, Y DOS ALETAS FLEXIBLES, ANTIDESLIZANTES Y ERGONÓMICAS, CON CODIFICACIÓN DE COLOR SEGÚN NORMAS INTERNACIONALES PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO.	1,000	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
272	912005	MASCARILLA FACIAL QUIRÚRGICA DESECHABLE	MASCARILLA DE POLIPROPILENO RECTANGULAR DE 3 CAPAS, CON 3 PLIEGUES QUE PROVOCAN UN MEJOR ACOPLÉ ANATÓMICO, PUENTE DE METAL MOLDEABLE EN LA PARTE SUPERIOR PARA PROVOCAR UNA MEJOR SUJECCIÓN NASAL Y CON ELÁSTICO DE AJUSTE PARA UN MEJOR ACOPLÉ EN AMBOS PABELLONES AUDITIVOS.	20,000	UNIDAD
273	912006	MASCARILLA DE OXIGENO CON RESERVORIO PEDIÁTRICA	DISEÑO ANATÓMICO QUE SE ADAPTE PERFECTAMENTE A LA CARA DEL PACIENTE, FABRICADA EN PVC DE GRADO MÉDICO, ATÓXICO Y LIBRE DE LÁTEX, INCLUYE UN TUBO ALARGADOR DE 2 METROS EN PROMEDIO, ESTRIADO Y ANTICOLAPSO, PARA EVITAR OBSTRUCCIONES POR ACODAMIENTO, REFUERZO O CLIP NASAL METÁLICO Y VÁLVULA BIDIRECCIONALES, BANDA ELÁSTICA AJUSTABLE PARA SUJETAR A LA NUCA, PRODUCTO DE UN SOLO USO Y BOLSA DE RESERVORIO ATÓXICA FABRICADA EN VINIL DE GRADO MÉDICO.	150	UNIDAD
274	912007	MICROGOTERO 100 ML	MICROGOTEROS (SET DE INFUSIÓN I.V. AGUJA 21G X 1 1/2"), CAPACIDAD: 60 GOTAS X MINUTO/ 1=ML APROXIMADAMENTE, FABRICADOS DE CLORURO DE POLIVINILO PVC, CON BURETA DE 100 ML.	2,000	UNIDAD
275	912016	MICROGOTERO 150ML	MICROGOTEROS (SET DE INFUSIÓN I.V. AGUJA 21G X 1 1/2"), CAPACIDAD: 60 GOTAS X MINUTO/ 1=ML APROXIMADAMENTE, FABRICADOS DE CLORURO DE POLIVINILO PVC, CON BURETA DE 150 ML.	500	UNIDAD
276	912020	MASCARILLA PARA NEBULIZAR PEDIÁTRICA (SET)	SET PARA NEBULIZAR QUE INCLUYA: MASCARILLA PEDIÁTRICA, MATERIAL SUAVE, MALEABLE, TRASLUCIDO, REFUERZO O CLIP NASAL METÁLICO, CON BANDA ELÁSTICA AJUSTABLE, CON CODO GIRATORIO DE 360° PARA LA CONEXIÓN CON EL MICRONEBULIZADOR PREFERIBLEMENTE. UNA GUÍA (MANGUERA) DE 2M DE LONGITUD EN PROMEDIO, CON ADAPTADOR UNIVERSAL QUE IMPIDA FUGAS. UN MICRONEBULIZADOR CON TAPA ANTIDERRAME PARA MINIMIZAR LA PERDIDA DE MEDICAMENTO CUANDO SE REALICE LA NEBULIZACIÓN, CAPACIDAD DE 6CC A 8CC, LIBRE DE LÁTEX Y COLOR TRANSPARENTE QUE PERMITA LA VISUALIZACIÓN DEL MEDICAMENTO MIENTRAS SE REALIZA SU ADMINISTRACIÓN. EMPAQUE INDIVIDUAL.	150	UNIDAD
277	912030	MASCARILLA DE OXIGENO CON RESERVORIO DE ADULTO	DISEÑO ANATÓMICO QUE SE ADAPTE PERFECTAMENTE A LA CARA DEL PACIENTE, FABRICADA EN PVC DE GRADO MÉDICO, ATÓXICO Y LIBRE DE LÁTEX, INCLUYE UN TUBO ALARGADOR DE 2 METROS EN PROMEDIO, ESTRIADO Y ANTICOLAPSO, PARA EVITAR OBSTRUCCIONES POR ACODAMIENTO, REFUERZO O CLIP NASAL METÁLICO Y VÁLVULA BIDIRECCIONALES, BANDA ELÁSTICA AJUSTABLE PARA SUJETAR A LA NUCA, PRODUCTO DE UN SOLO USO Y BOLSA DE RESERVORIO ATÓXICA FABRICADA EN VINIL DE GRADO MÉDICO.	150	UNIDAD
278	912065	MARCADOR DE PIEL (CIURUGÍA)	DISPOSITIVO MÉDICO USADO PARA MARCAR LA PIEL DEL PACIENTE, SITIOS DE INCISIÓN O SITIOS ANATÓMICOS CON TINTA NO TÓXICA, NO IRRITANTE DE GRADO MÉDICO QUE SE MANTENGA VISIBLE INCLUSO DESPUÉS DE LA PREPARACIÓN PREOPERATORIA DE LA PIEL, PUNTA ESTANDAR Y ESTERIL.	100	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
279	912066	MASCARILLA PARA NEBULIZAR ADULTO (SET)	SET PARA NEBULIZAR QUE INCLUYA: MASCARILLA DE ADULTO, MATERIAL SUAVE, MALEABLE, TRASLUCIDO, REFUERZO O CLIP NASAL METÁLICO, CON BANDA ELÁSTICA AJUSTABLE, CON CODO GIRATORIO DE 360° PARA LA CONEXIÓN CON EL MICRONEBULIZADOR PREFERIBLEMENTE. UNA GUÍA (MANGUERA) DE 2M DE LONGITUD EN PROMEDIO, CON ADAPTADOR UNIVERSAL QUE IMPIDA FUGAS. UN MICRONEBULIZADOR CON TAPA ANTIDERRAME PARA MINIMIZAR LA PERDIDA DE MEDICAMENTO CUANDO SE REALICE LA NEBULIZACIÓN, CAPACIDAD DE 6CC A 8CC, LIBRE DE LÁTEX Y COLOR TRANSPARENTE QUE PERMITA LA VISUALIZACIÓN DEL MEDICAMENTO MIENTRAS SE REALIZA SU ADMINISTRACIÓN.	150	UNIDAD
280	913000	NIPLER PARA OXIGENO	CONECTOR O ADAPTADOR UNIVERSAL DESECHABLE, MATERIAL 100% PLÁSTICO, PVC RÍGIDO Y CÓNICO DE GRADO MÉDICO, UTILIZADO PARA CONECTAR EL TUBO DE OXÍGENO A LA FUENTE DE OXÍGENO. PRESENTACIÓN BOLSA DE 50 UNIDADES.	50	UNIDAD
281	915010	PATOS PLÁSTICOS	PATO PLÁSTICO FABRICADO DE MATERIAL DE PLÁSTICO PARA DARLE UNA MAYOR FLEXIBILIDAD, DISPOSITIVO DISEÑADO ESPECIALMENTE PARA PACIENTES CON MOVILIDAD REDUCIDA.	150	UNIDAD
282	915018	PASTA CONDUCTIVA PARA EEG	CREMA CONDUCTIVA, ADHESIVA, HIDROSOLUBLE, OPACA, BLANCA E INODORA, FABRICADA A BASE DE ÉTER CETÍLICO POLIOXITILENO (20), AGUA, GLICERINA, CARBONATO CÁLCICO, PROPANEDIOL 1,2, CLORURO POTÁSICO, GELWHITE, CLORURO SÓDICO, SORBITOL POLIOXITILENO (20), METILPARABEN, PROPILPARABEN.	30	UNIDAD
283	915019	PAPEL P/IMPRES ULTRASON /ECOCARDIOGR TIPO V (HIGH GLOSSY)	PAPEL PARA IMPRESORA TÉRMICA DE ALTO BRILLO, MEDIOS DE ALTA DENSIDAD EN NEGRO Y BLANCO, TIPO V, 110 MM X 18 METROS DE LARGO (UPP - 110HG), COMPATIBLE CON IMPRESORAS SONY UP-895MD Y UP-D895. EMPAQUE INDIVIDUAL.	100	ROLLO
284	915022	PAPEL GRADO MEDICO 110CM X 200M	PAPEL GRADO MÉDICO (CREPADO) COLOR VERDE O AZUL, CON UNA POROSIDAD CONTROLADA DE 0.1 MICRAS, FABRICADO DE CELULOSA PURA, RESISTENTE A LA HUMEDAD, IMPERMEABLE A LAS SUSTANCIAS PORTADORAS DE BACTERIAS.	70	ROLLO
285	915023	PICHES URINARIOS	URINARIO DE PLÁSTICO, NO ESTÉRIL, TRASLUCIDO, CON TAPA PARA EVITAR DERRAMES Y LIMITAR OLORES, CON MARCACIÓN GRADUAL PARA MEDIR PRODUCCIÓN Y EMPUÑADURA ROBUSTA PARA FÁCIL MANEJO.	150	UNIDAD
286	915024	PAÑAL DESECHABLE "XL" (14-30 KG)	DISEÑO ANATOMICO, ACCION DE IMPERMEABILIDAD Y ABSORCION, TEJIDO TRANSPIRABLE Y SUAVE, CINTA FRONTAL PEGA Y DESPEGA REAJUSTABLES, HIPOALERGÉNICO, SIN ADITIVOS IRRITANTES, BARRERAS REFORZADAS QUE PREVENGAN EL ESCURRIMIENTO DE LIQUIDOS Y SEDIMENTOS; CON GEL SUPER ABSORBENTE Y CON TRES CAPAS DE TELA DE MICROPORO PARA MEJOR PROTECCION.	6,000	UNIDAD
287	915025	PAÑAL DESECHABLES "L" (14 KG)	DISEÑO ANATOMICO, ACCION DE IMPERMEABILIDAD Y ABSORCION, TEJIDO TRANSPIRABLE Y SUAVE, CINTA FRONTAL PEGA Y DESPEGA REAJUSTABLES, HIPOALERGÉNICO, SIN ADITIVOS IRRITANTES, BARRERAS REFORZADAS QUE PREVENGAN EL ESCURRIMIENTO DE LIQUIDOS Y SEDIMENTOS; CON GEL SUPER ABSORBENTE Y CON TRES CAPAS DE TELA DE MICROPORO PARA MEJOR PROTECCION.	1,200	UNIDAD
288	915026	PAPEL MIXTO 100MM X 200M	ROLLO MIXTO 100MM X 200MM CONSTITUIDO DE PAPEL Y PLÁSTICO TRANSPARENTE DE GRADO MÉDICO, TERMOSOLDABLE, CON CONTROL EXTERIOR QUÍMICO POR VAPOR, ÓXIDO ETILENO Y FORMALDEHIDO.	4	ROLLO

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
289	915027	PAPEL MIXTO 200MM X 200M	ROLLO MIXTO 200MM X 200MM CONSTITUIDO DE PAPEL Y PLÁSTICO TRANSPARENTE DE GRADO MÉDICO, TERMOSOLDABLE, CON CONTROL EXTERIOR QUÍMICO POR VAPOR, ÓXIDO ETILENO Y FORMALDEHIDO.	4	ROLLO
290	915029	PAÑAL DESECHABLE "XS" (3.5-6.5 KG)	DISEÑO ANATOMICO, ACCION DE IMPERMEABILIDAD Y ABSORCION, TEJIDO TRANSPIRABLE Y SUAVE, CINTA FRONTAL PEGA Y DESPEGA REAJUSTABLES, HIPOALERGÉNICO, SIN ADITIVOS IRRITANTES, BARRERAS REFORZADAS QUE PREVENGAN EL ESCURRIMIENTO DE LIQUIDOS Y SEDIMENTOS; CON GEL SUPER ABSORBENTE Y CON TRES CAPAS DE TELA DE MICROPORO PARA MEJOR PROTECCION.	2,000	UNIDAD
291	915030	PAÑAL DESECHABLE "S" (6-9.5 KG)	DISEÑO ANATOMICO, ACCION DE IMPERMEABILIDAD Y ABSORCION, TEJIDO TRANSPIRABLE Y SUAVE, CINTA FRONTAL PEGA Y DESPEGA REAJUSTABLES, HIPOALERGÉNICO, SIN ADITIVOS IRRITANTES, BARRERAS REFORZADAS QUE PREVENGAN EL ESCURRIMIENTO DE LIQUIDOS Y SEDIMENTOS; CON GEL SUPER ABSORBENTE Y CON TRES CAPAS DE TELA DE MICROPORO PARA MEJOR PROTECCION.	3,500	UNIDAD
292	915037	PAÑAL DESECHABLE PARA ADULTO TALLA M	DISEÑO ANATOMICO, ACCION DE IMPERMEABILIDAD Y ABSORCION, TEJIDO TRANSPIRABLE Y SUAVE, CINTA FRONTAL PEGA Y DESPEGA REAJUSTABLES, HIPOALERGÉNICO, SIN ADITIVOS IRRITANTES, BARRERAS REFORZADAS QUE PREVENGAN EL ESCURRIMIENTO DE LIQUIDOS Y SEDIMENTOS; CON GEL SUPER ABSORBENTE Y CON TRES CAPAS DE TELA DE MICROPORO PARA MEJOR PROTECCION.	2,100	UNIDAD
293	915045	PLANCHAS DE CAUTERIO 10-30 KG	PLANCHAS DE CAUTERIO 10-30 KG	500	UNIDAD
294	915046	PLANCHA DE CAUTERIO 2.5-10KG	PLANCHA DE CAUTERIO 2.5-10KG NEONATAL	35	UNIDAD
295	915049	PRUEBAS DE ESTERILIZACIÓN BOWIE DICK P/AUTOCLAVE	HOJA DE ESTERILIZACIÓN DE PRUEBA TIPO BOWIE DICK POR VAPOR PARA AUTOCLAVE CON CICLOS DE VACÍO EN UN CICLO DE 134°C, FABRICADO LIBRE DE PLOMO. EN EMPAQUE SELLADO.	500	UNIDAD
296	915078	PROTECTORES AUDITIVOS	PROTECTORES AUDITIVOS DESECHABLES TIPO TAPÓN, MATERIAL DE ESPUMA, HIPOALERGENICO, CON CORDON QUE UNAN AMBOS TAPONES PARA EVITAR PERDIDA, DE FORMA CÓNICA, SUPERFICIE LISA Y RESISTENTE A LA SUCIEDAD,	1,200	UNIDAD
297	915084	PRESCINTO AZUL SEGURO CON CIERRE	PRESCINTO AZUL SEGURO CON CIERRE	500	UNIDAD
298	915094	PAPEL PARA CAMILLA	PAPEL PARA CAMILLA EN ROLLO, MEDIDA DE 50CM (+5CM) X 110M (+5M)	50	ROLLO
299	915101	PAPEL TERMICO P/ELECTROCARDIOGRAMA 205 MM X 297 MM (PAPEL A4)	PAPEL TERMICO P/ELECTROCARDIOGRAMA 205 MM X 297 MM (PAPEL A4)	20	UNIDAD
300	917006	RIÑONERA DE PLASTICO	RIÑONERA DE PLÁSTICO RESISTENTE PARA USO HOSPITALARIO, FÁCIL DE LIMPIAR, COLOR QUE NO SE DECOLORE.	150	UNIDAD
301	918000	HS SEDA 2/0 AG RECTA DE 60MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 2/0 AGUJA RECTA, TAMAÑO 60MM (±1MM),HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	70	UNIDAD
302	918001	HS SEDA 3/0 AG RECTA 60MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 3/0 AGUJA RECTA, TAMAÑO 60MM (±1MM),HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
303	918003	SONDA DE SUCCIÓN O ASPIRACIÓN # 10	TUBO DE PVC, ATOXICO, TRANSPARENTE CON CONTROL DE FLUJO, PUNTA ABIERTA, 2 ORIFICIOS, ESTERIL, EMPAQUE INDIVIDUAL.	1,200	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
304	918004	SONDA DE SUCCIÓN O ASPIRACIÓN # 12	TUBO DE PVC, ATOXICO, TRANSPARENTE CON CONTROL DE FLUJO, PUNTA ABIERTA, 2 ORIFICIOS, ESTERIL, EMPAQUE INDIVIDUAL.	1,000	UNIDAD
305	918005	SONDA DE ALIMENTACIÓN #10	SONDA DE ALIMENTACION NO. 10. FABRICADA A BASE DE CLORURO DE POLIVINILO, NO TOXICO, TRANSPARENTE Y FLEXIBLE, SILICONADA, GRADUADA A INTERVALOS, CON CONEXIÓN UNIVERSAL Y CON EXTREMO DISTAL CON ORIFICIOS LATERAL ATRAUMÁTICO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, 25 CM, LARGA, CON SEGURO O TAPA.	150	UNIDAD
306	918006	SONDA DE ALIMENTACIÓN #14	SONDA DE ALIMENTACION NO. 14. FABRICADA A BASE DE CLORURO DE POLIVINILO, NO TOXICO, TRANSPARENTE Y FLEXIBLE, SILICONADA, GRADUADA A INTERVALOS, CON CONEXIÓN UNIVERSAL Y CON EXTREMO DISTAL CON ORIFICIOS LATERAL ATRAUMÁTICO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, 25 CM, LARGA, CON SEGURO O TAPA.	50	UNIDAD
307	918007	HS POLIPROPILENO 5/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 9.3MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 5/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMATICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 9.3MM (±1MM),HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
308	918010	SONDA DE SUCCIÓN O ASPIRACIÓN # 14	TUBO DE PVC, ATOXICO, TRANSPARENTE CON CONTROL DE FLUJO, PUNTA ABIERTA, 2 ORIFICIOS, ESTERIL, EMPAQUE INDIVIDUAL.	300	UNIDAD
309	918012	SONDA DE SUCCIÓN O ASPIRACIÓN # 6	TUBO DE PVC, ATOXICO, TRANSPARENTE CON CONTROL DE FLUJO, PUNTA ABIERTA, 2 ORIFICIOS, ESTERIL, EMPAQUE INDIVIDUAL.	500	UNIDAD
310	918014	SONDA FOLEY #10	SONDA FOLEY 2 VÍAS, FABRICADA 100% SILICÓN, ALTA CALIDAD, ÁRBOL FLEXIBLE, RESISTENTE A QUIEBRE, PUNTA REDONDEADA. EMPAQUE INDIVIDUAL DOBLE ESTÉRIL.	50	UNIDAD
311	918016	SONDA FOLEY #14	SONDA FOLEY 2 VÍAS, FABRICADA 100% SILICÓN, ALTA CALIDAD, ÁRBOL FLEXIBLE, RESISTENTE A QUIEBRE, PUNTA REDONDEADA. EMPAQUE INDIVIDUAL DOBLE ESTÉRIL.	60	UNIDAD
312	918017	SONDA DE SUCCIÓN O ASPIRACIÓN # 8	TUBO DE PVC, ATOXICO, TRANSPARENTE CON CONTROL DE FLUJO, PUNTA ABIERTA, 2 ORIFICIOS, ESTERIL, EMPAQUE INDIVIDUAL.	1,000	UNIDAD
313	918018	SONDA DE ASPIRACIÓN CIRCUITO CERRADO # 8 TRAQUEOSTOMIA	SONDA DE ASPIRACIÓN SUCCIÓN DE CIRCUITO CERRADO TAMAÑO 8 LARGO 360ML, DISEÑADO PARA LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES PARA PACIENTES TRAQUIOSTOMISADOS QUE NO PRODUCE LESIONES POR ROZAMIENTO, FÁCIL MANIPULACIÓN, BOTON DE BLOQUEO MANGO PROTECTOR TRANSPARENTE PARA MEJOR VISION	30	UNIDAD
314	918019	HS SEDA 3/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 24MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 3/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 24MM (±1MM),HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	170	UNIDAD
315	918020	HS SEDA 4/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 19MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 4/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 19MM (±1MM),HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
316	918026	SELLO DE HEPARINA (HEPARIN CAP)	SELLO DE HEPARINA, FABRICADO EN MEMBRANA RESISTENTE A MÚLTIPLES PUNCIONES, FORMA CÓNICA, COMPATIBLE CON PRODUCTOS ESTÁNDARES, CON SISTEMA DE CONEXIÓN LUER SLIP (LISO), PRODUCTO ESTÉRIL, EMPAQUE INDIVIDUAL, PRESENTACIÓN EN CAJA DE 100 UNIDADES.	9,000	UNIDAD
317	918029	SONDA DE ALIMENTACIÓN #8	SONDA DE ALIMENTACION NO. 8. FABRICADA A BASE DE CLORURO DE POLIVINILO, NO TOXICO, TRANSPARENTE Y FLEXIBLE, SILICONADA, GRADUADA A INTERVALOS, CON CONEXIÓN UNIVERSAL Y CON EXTREMO DISTAL CON ORIFICIOS LATERAL ATRAUMÁTICO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, 25 CM, LARGA, CON SEGURO O TAPA.	500	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
318	918030	SONDA DE ALIMENTACIÓN #5	SONDA DE ALIMENTACION NO. 5. FABRICADA A BASE DE CLORURO DE POLIVINILO, NO TOXICO, TRANSPARENTE Y FLEXIBLE, SILICONADA, GRADUADA A INTERVALOS, CON CONEXIÓN UNIVERSAL Y CON EXTREMO DISTAL CON ORIFICIOS LATERAL ATRAUMÁTICO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, 25 CM, LARGA, CON SEGURO O TAPA.	500	UNIDAD
319	918032	SONDA DE ASPIRACIÓN CIRCUITO CERRADO # 10 ENDOTRAQUEAL	SONDA DE ASPIRACIÓN CIRCUITO CERRADO # 10 ENDOTRAQUEAL	80	UNIDAD
320	918034	SISTEMA DRENAJE TORÁXICO CON SELLO DE AGUA ADULTO-PEDIATRICO	UNIDAD DOBLE CÁMARA COLECTORA, ESTÉRIL, LIBRE DE LÁTEX, PARA EVACUAR AIRE O LÍQUIDOS DE LA CAVIDAD TORÁXICA O MEDIASTINO, CÁMARA COLECTORA DE MAYOR CAPACIDAD HASTA 2000 ML, CÁMARA COLECTORA DE MENOR CAPACIDAD HASTA 1000 ML, ADULTO - PEDIÁTRICOS, CON GRADUACIÓN, SELLO DE AGUA O SELLO DE SUCCION SECA.	80	UNIDAD
321	918035	HS SEDA 2/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 24MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 2/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 24MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	170	UNIDAD
322	918045	SET DE LAPARATOMIA	CONJUNTO DE PIEZAS ELABORADAS EN TELA NO TEJIDA O PLÁSTICO DE ESTILO GOFRAO ESTERILIZADO CON ETO O RAYOS GAMMA. CADA KIT CONTENIENDO: 2 BATAS DE CIRUJANO, 2 TOALLAS ABSORBENTES, 1 FUNDA PARA MESA DE MAYO, 2 SABANAS PLISADAS, 4 CAMPOS CERRADOS CINTA AUTOADHESIVA, 1 SABANA FENESTRADA PARA LAPARATOMÍA Y 1 CUBIERTA PARA MESA INSTRUMENTAL.	30	UNIDAD
323	918046	SONDA FOLEY #6	SONDA FOLEY 2 VÍAS, FABRICADA 100% SILICÓN, ALTA CALIDAD, ÁRBOL FLEXIBLE, RESISTENTE A QUIEBRE, PUNTA REDONDEADA. EMPAQUE INDIVIDUAL DOBLE ESTÉRIL.	150	UNIDAD
324	918048	SONDA NASOGÁSTRICA #5	SONDA NASOGÁSTRICA FABRICADA A BASE DE CLORURO DE POLIVINILO NO TÓXICO EN EMPAQUE INDIVIDUAL.	70	UNIDAD
325	918049	SONDA NASOGÁSTRICA #8	SONDA NASOGÁSTRICA FABRICADA A BASE DE CLORURO DE POLIVINILO NO TÓXICO EN EMPAQUE INDIVIDUAL.	60	UNIDAD
326	918073	SOLUCIÓN ANTISEPTICA YODO 0.7 + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% 26ML	APLICADOR CON SOLUCIÓN ANTISÉPTICA CON YODO MÁS ALCOHOL ISOPROPILICO O ETÍLICO, EMPAQUE EN BOLSA ESTÉRIL	400	UNIDAD
327	918074	SOLUCIÓN ANTISEPTICA YODO 0.7 + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% 6ML	APLICADOR CON SOLUCIÓN ANTISÉPTICA CON YODO MÁS ALCOHOL ISOPROPILICO, EMPAQUE EN BOLSA ESTÉRIL.	400	UNIDAD
328	918076	SUMP INTRACARDÍACO PEDIÁTRICO 12FR CONECTOR 1/4	SUMP INTRACARDÍACO PEDIÁTRICO 12FR CONECTOR 1/4	30	UNIDAD
329	918079	SONDA TRASPILORICA #12	SONDA TRASPILORICA #12	10	UNIDAD
330	918080	SONDA TRASPILORICA #6	SONDA TRASPILORICA #6	10	UNIDAD
331	918081	SONDA TRASPILORICA #8	SONDA TRASPILORICA #8	10	UNIDAD
332	918082	SONDA DE GASTROSTOMIA CON BALÓN #16FR	SONDA DE GASTROSTOMÍA #16, 100% SILICON, CON GLOBO INTRAGÁSTRICO REFORZADO SU PUNTA INTERNA SE TERMINA EN UN SOLO ORIFICIO ROMO BLANDO, CON BOTÓN DE FIJACIÓN MÓVIL DE SILICÓN CON VÁLVULA PROXIMAL Y TAPÓN PARA FIJAR JERINGA DE 3 LUMENS.	15	UNIDAD
333	918091	SENSOR DE FLUJO NEONATAL	SENSOR DE FLUJO NEONATAL, COMPATIBLE CON VENTILADOR MÉCANICO HAMILTON C2 Y C6	50	UNIDAD
334	918092	SENSOR DE FLUJO PEDIÁTRICO	SENSOR DE FLUJO PEDIÁTRICO, COMPATIBLE CON VENTILADOR MÉCANICO HAMILTON C2 Y C6	80	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
335	918099	SISTEMA DE DRENAJE TORÁXICO PEDIÁTRICO	UNIDAD DOBLE CÁMARA, ESTÉRIL, LIBRE DE LÁTEX, PARA EVACUAR AIRE O LÍQUIDOS DE LA CAVIDAD TORÁXICA O MEDIASTINO, CÁMARA COLECTORA CON CAPACIDAD HASTA 2500 ML, PEDIÁTRICOS, CON GRADUACIÓN, SELLO DE AGUA O SELLO DE SUCCION SECA.	50	UNIDAD
336	918100	SISTEMA DE DRENAJE TORÁXICO NEONATAL	UNIDAD DOBLE CÁMARA, ESTÉRIL, LIBRE DE LÁTEX, PARA EVACUAR AIRE O LÍQUIDOS DE LA CAVIDAD TORÁXICA O MEDIASTINO, CAPACIDAD HASTA 200 ML, NEONATAL, CON GRADUACIÓN, SELLO DE AGUA, SELLO DE SUCCION SECA.	50	UNIDAD
337	918101	SUJETADOR O TIRA DE APROXIMACIÓN 6 X 38MM	SUJETADOR O TIRA DE APROXIMACIÓN 6 X 38MM	200	UNIDAD
338	918123	SONDA FOLEY #18	SONDA FOLEY 2 VÍAS, FABRICADA 100% SILICÓN, ALTA CALIDAD, ÁRBOL FLEXIBLE, RESISTENTE A QUIEBRE, PUNTA REDONDEADA. EMPAQUE INDIVIDUAL DOBLE ESTÉRIL.	10	UNIDAD
339	918130	SOLUCIÓN ANTISÉPTICA C/ GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2% Y ALCOHOL 70% (HISOPO)	SOLUCIÓN ANTISÉPTICA CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA MÁS ALCOHOL ISOPROPILICO O ETÍLICO, ESTÉRIL Y EMPAQUE INDIVIDUAL, IDEAL PARA GARANTIZAR LA ASEPSIA DEL SITIO DE SALIDA DE LOS CATÉTERES Y LA ANTISEPSIA DE LA PIEL PREVIO A LA COLOCACIÓN DE LOS MISMOS. PRESENTACIÓN HISOPO.	3,000	UNIDAD
340	918133	SENSOR P/MONITOR MASSIMO SATURACIÓN REGIONAL DE OXIGENO PEDIÁTRICO	SENSOR DESCARTABLE PARA SATURACIÓN REGIONAL DE OXIGENO PEDIÁTRICO COMPATIBLE CON MONITOR MASSIMO	50	UNIDAD
341	918134	SENSOR P/MONITOR MASSIMO SATURACIÓN REGIONAL DE OXIGENO ADULTO	SENSOR DESCARTABLE PARA SATURACIÓN REGIONAL DE OXIGENO ADULTO COMPATIBLE CON MONITOR MASSIMO	40	UNIDAD
342	918136	SOLUCIÓN ANTISÉPTICA C/ GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2% Y ALCOHOL 70% (TOALLITA)	SOLUCIÓN ANTISÉPTICA CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA MÁS ALCOHOL ISOPROPILICO O ETÍLICO, ESTÉRIL Y EN EMPAQUE INDIVIDUAL. IDEAL PARA GARANTIZAR LA ASEPSIA DEL SITIO DE SALIDA DE LOS CATÉTERES Y LA ANTISEPSIA DE LA PIEL PREVIO A LA COLOCACIÓN DE LOS MISMOS, ESTA PRESENTACIÓN SE UTILIZA EN CATÉTERES PERIFÉRICOS. PRESENTACIÓN TOALLITA.	30,000	UNIDAD
343	918154	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 24GA 2.5CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFILICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	6	UNIDAD
344	918155	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 24GA 5CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFILICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	40	UNIDAD
345	918156	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 24GA 10CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFILICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	25	UNIDAD
346	918157	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 24GA 15CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFILICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	25	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
347	918158	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 22GA 5CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	40	UNIDAD
348	918159	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 22GA 8CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	44	UNIDAD
349	918160	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 22GA 10CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	40	UNIDAD
350	918161	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 22GA 12CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	40	UNIDAD
351	918162	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 22GA 15CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	40	UNIDAD
352	918163	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 20GA 5CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	10	UNIDAD
353	918164	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 20GA 8CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	10	UNIDAD
354	918168	SENSOR P/MONITOR MASSIMO OXIMETRIA RADICAL SEVEN Y RAINBOW PEDIÁTRICO	SENSOR DE OXIMETRIA RADICAL SEVEN Y RAINBOW PEDIÁTRICO PARA SE UTILIZADO EN MONITOR MASSIMO, EMPAQUE INDIVIDUAL.	50	UNIDAD
355	918169	SENSOR P/MONITOR MASSIMO SATURACIÓN REGIONAL DE OXIGENO NEONATAL	SENSOR O3 REGIONAL ADHESIVO PARA PACIENTES RECÉN NACIDOS Y LACTANTES (<10 KG), LIBRE DE LATEX, EMPAQUE INDIVIDUAL.	20	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
356	918177	SONDA DE GASTROSTOMIA CON BALON #18FR	SONDA DE GASTROSTOMÍA #18, 100% SILICON, CON GLOBO INTRAGÁSTRICO REFORZADO SU PUNTA INTERNA SE TERMINA EN UN SOLO ORIFICIO ROMO BLANDO, CON BOTÓN DE FIJACIÓN MÓVIL DE SILICÓN CON VÁLVULA PROXIMAL Y TAPÓN PARA FIJAR JERINGA DE 3 LUMENS.	7	UNIDAD
357	919003	TUBO PLEURAL NO. 8FR	SONDA, CATETER O TUBO TORÁCICO, FABRICADA DE GOMA O PLÁSTICO CON ORIFICIOS TERMINAL Y LATERAL (DOBLES O MÚLTIPLES) PARA LA EXTRACCIÓN DE AIRE O LÍQUIDO, CON TROCAR ACOPLADO.	10	UNIDAD
358	919004	TUBO ENDOTRAQUEAL #3.5 SIN BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 3.5MM, SIN BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIO PACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	50	UNIDAD
359	919005	TUBO ENDOTRAQUEAL #4.0 SIN BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 4.0MM, SIN BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIO PACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	80	UNIDAD
360	919006	TUBO ENDOTRAQUEAL #4.5 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 4.5MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIO PACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	150	UNIDAD
361	919007	TUBO ENDOTRAQUEAL #4.5 SIN BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 4.5MM, SIN BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIO PACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	30	UNIDAD
362	919008	TUBO ENDOTRAQUEAL #5.0 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 5.0MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIO PACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	150	UNIDAD
363	919010	TUBO ENDOTRAQUEAL #5.5 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 5.5MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIO PACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	80	UNIDAD
364	919013	TUBO PLEURAL NO. 12FR	SONDA, CATETER O TUBO TORÁCICO, FABRICADA DE GOMA O PLÁSTICO CON ORIFICIOS TERMINAL Y LATERAL (DOBLES O MÚLTIPLES) PARA LA EXTRACCIÓN DE AIRE O LÍQUIDO, CON TROCAR ACOPLADO.	30	UNIDAD
365	919014	TUBO PLEURAL NO. 14FR	SONDA, CATETER O TUBO TORÁCICO, FABRICADA DE GOMA O PLÁSTICO CON ORIFICIOS TERMINAL Y LATERAL (DOBLES O MÚLTIPLES) PARA LA EXTRACCIÓN DE AIRE O LÍQUIDO, CON TROCAR ACOPLADO.	30	UNIDAD
366	919020	TUBO ENDOTRAQUEAL #6.0 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 6.0MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIO PACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	100	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
367	919021	TUBO ENDOTRAQUEAL #7.0 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 7.0MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIO PACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	20	UNIDAD
368	919027	TIRAS PARA TOMA DE CETONAS	TIRAS PARA TOMA DE CETONAS	30	UNIDAD
369	919035	TUBO ENDOTRAQUEAL #6.5 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 6.5MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIO PACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	50	UNIDAD
370	919037	TUBO ENDOTRAQUEAL #6.5 SIN BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 6.5MM, SIN BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIO PACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	10	UNIDAD
371	919040	TUBO ENDOTRAQUEAL #4.0 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 4.0MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIO PACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	70	UNIDAD
372	919051	TRANSDUCTOR DE PRESIÓN ARTERIAL IM2202	KIT DE PRESIÓN INVASIVA DESCARTABLE, ESTÉRILES, QUE INCLUYA: 1 TUBO DE PRESIÓN DE 48", 1 TUBO DE PRESIÓN DE 12", 2 VÁLVULAS DE 3 VÍAS, 1 LLAVE DE PASO, CONECTOR DE INTERFACE, COMPATIBLE CON CABLE PARA MONITOR UTAH MEDICAL.	300	UNIDAD
373	919053	TUBO PLEURAL NO. 24FR	SONDA, CATETER O TUBO TORÁCICO, FABRICADA DE GOMA O PLÁSTICO CON ORIFICIOS TERMINAL Y LATERAL (DOBLES O MÚLTIPLES) PARA LA EXTRACCIÓN DE AIRE O LÍQUIDO, CON TROCAR ACOPLADO.	10	UNIDAD
374	919057	TOALLITAS HUMEDAS	TOALLITAS HUMEDAS, HIPOALERGÉNICAS, MATERIAL HECHO DE FIBRA NATURAL, LIBRE DE ALCOHOL, PARABENOS Y SIN FRAGANCIAS, PRESENTACIÓN DE PAQUETE DE 80 a 120 UNIDADES	400	PAQUETE
375	919064	TUBO ENDOTRAQUEAL #7.0 SIN BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 7.0MM, SIN BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIO PACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	10	UNIDAD
376	919068	TUBO ENDOTRAQUEAL #3.0 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 3.0MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIO PACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	50	UNIDAD
377	919070	TUBO ENDOTRAQUEAL #3.5 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 3.5MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIO PACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	50	UNIDAD
378	919074	TRAMPAS DE BRONCOSCOPÍA DE 40CC	TRAMPAS DE BRONCOSCOPÍA DE 40CC	75	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
379	919075	TRAMPAS DE BRONCOSCOPÍA 80CC	TRAMPAS DE BRONCOSCOPÍA 80CC	50	UNIDAD
380	919097	TUBO EN Y CON VÁLVULA DE CHEQUEO	TUBO DE PROLONGACIÓN EN "Y" CON VÁLVULA DE CHEQUEO DE 60", 330 PSI, COMPATIBLE CON INYECTOR NEMOTO.	100	UNIDAD
381	919106	TRAMPA DE AGUA P/MONITOREO DE CO2 (NEONATAL)	COLECTOR DE AGUA DRYLINE REUTILIZABLE PARA NEONATOS CON # DE PIEZA 9200-10-10530 Y TUBO DE MUESTREO DE 2.5 DESECHABLE CON # DE PIEZA 9200-10-10533; COMPATIBLE CON MONITOR DE SIGNOS VITALES MINDARY BENEVIEW T8GT5. TAMAÑO NEONATAL.	70	UNIDAD
382	919107	TRAMPA DE AGUA P/MONITOREO DE CO2 (PEDIATRICO-ADULTO)	COLECTOR DE AGUA DRYLINE REUTILIZABLE PARA ADULTOS Y NIÑOS CON # DE PIEZA 9200-10-10530 Y TUBO DE MUESTREO DE 2.5 DESECHABLE CON # DE PIEZA 9200-10-10533; COMPATIBLE CON MONITOR DE SIGNOS VITALES MINDARY BENEVIEW T8GT5. TAMAÑO ADULTO - PEDIÁTRICO.	70	UNIDAD
383	919110	TUBO CORRUGADO NEONATAL (SET USO ANESTESIA)	SET DE TUBO CORRUGADO DESCARTABLE PARA MÁQUINA DE ANESTESIA, ESTÉRIL, QUE INCLUYE: 2 TUBOS CORRUGADOS, PARA INSPIRACIÓN Y PARA EXPIRACIÓN UNA BOLSA DE RESERVORIO DE 0.5 LITROS A 1 LITRO (NEONATAL) Y UN FILTRO HIDROFÓBICO PARA MÁQUINA, LÍNEA DE CAPNOGRAFÍA Y MASCARILLA FACIAL.	200	UNIDAD
384	919111	TUBO CORRUGADO PEDIATRICO (SET USO ANESTESIA)	SET DE TUBO CORRUGADO DESCARTABLE PARA MÁQUINA DE ANESTESIA, ESTÉRIL, QUE INCLUYE: 2 TUBOS CORRUGADOS, PARA INSPIRACIÓN Y PARA EXPIRACIÓN UNA BOLSA DE RESERVORIO DE 1 LITRO A 2 LITROS(PEDIÁTRICA) Y UN FILTRO HIDROFÓBICO PARA MÁQUINA, LÍNEA DE CAPNOGRAFÍA Y MASCARILLA FACIAL.	160	UNIDAD
385	921000	VENDA ELÁSTICA DE 4" X 5 YDS	VENGA ELASTICA FABRICADA EN MATERIALES VISCOSA Y CAUCHO, CON GANCHO SUJETADOR FLEXIBLE Y DE BUEN AGARRE PARA EVITAR TRAUMA. PRODUCTO NO ESTÉRIL.	200	UNIDAD
386	921001	VENDA ELÁSTICA DE 6" X 5 YDS	VENGA ELASTICA FABRICADA EN MATERIALES VISCOSA Y CAUCHO, CON GANCHO SUJETADOR FLEXIBLE Y DE BUEN AGARRE PARA EVITAR TRAUMA. PRODUCTO NO ESTÉRIL.	100	UNIDAD
387	921002	VENDA DE GASA 2 PULG X 10 YDS	VENDA DE TEJIDO TIPO RACHEL 100% ALGODÓN, EN FORMA DE MALLA LIGERA Y SUAVE, QUE SOSTENGA CON FIRMEZA Y DE SOPORTE, TEXTURA SUAVE, DE MAYOR ABSORCIÓN Y QUE NO DESHILE.	50	UNIDAD
388	921003	VENDA DE GASA 3 PULG X 10 YDS	VENDA DE TEJIDO TIPO RACHEL 100% ALGODÓN, EN FORMA DE MALLA LIGERA Y SUAVE, QUE SOSTENGA CON FIRMEZA Y DE SOPORTE, TEXTURA SUAVE, DE MAYOR ABSORCIÓN Y QUE NO DESHILE.	432	UNIDAD
389	921004	VENDA DE GASA 6 PULG X 10 YDS	VENDA DE TEJIDO TIPO RACHEL 100% ALGODÓN, EN FORMA DE MALLA LIGERA Y SUAVE, QUE SOSTENGA CON FIRMEZA Y DE SOPORTE, TEXTURA SUAVE, DE MAYOR ABSORCIÓN Y QUE NO DESHILE.	50	UNIDAD
390	921006	VENOCLISIS (GUIAS DE INFUSIÓN)	VENOCLISIS (GUIAS DE INFUSIÓN)	6,000	UNIDAD
391	921010	VENDA ELÁSTICA DE 6" X 12 YDS	VENGA ELASTICA FABRICADA EN MATERIALES VISCOSA Y CAUCHO, CON GANCHO SUJETADOR FLEXIBLE Y DE BUEN AGARRE PARA EVITAR TRAUMA. PRODUCTO NO ESTÉRIL.	30	UNIDAD
392	921012	VENDA DE GASA 4 PULG X 10 YDS	VENDA DE TEJIDO TIPO RACHEL 100% ALGODÓN, EN FORMA DE MALLA LIGERA Y SUAVE, QUE SOSTENGA CON FIRMEZA Y DE SOPORTE, TEXTURA SUAVE, DE MAYOR ABSORCIÓN Y QUE NO DESHILE.	200	UNIDAD
393	921021	VENDA ELÁSTICA DE KERLIX 4"	VENDA ELÁSTICA DE KERLIX FABRICADA DE GASA 100% TEJIDA, PRELAVADA Y SECADA POR AIRE, PATRÓN DE TEJIDO ARRUGADO, CON 6 CAPAS Y BORDES TERMINADOS QUE REDUZCAN LAS PELUSAS E HILOS SUELTOS. EMPAQUE INDIVIDUAL.	50	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
394	921033	VALVULA ESPIRATORIA P/VENTILADOR MECANICO DE TRANSPORTE LEISTUNG (AMBULANCIAS)	VALVULA ESPIRATORIA PARA VENTILADOR MECANICO DE TRANSPORTE COMPATIBLE CON VENTILADOR LEISTUNG	10	UNIDAD
395	924007	SOLUCIÓN ANTISEPTICA CLORHEXIDINA 2% + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% DE 26ML	APLICADOR CON SOLUCIÓN ANTISÉPTICA CUTÁNEA DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA Y ALCOHOL ISOPROPÍLICO QUE SE UTILIZA PARA DESINFECTAR LA PIEL, EMPAQUE EN BOLSA ESTÉRIL.	400	UNIDAD
396	924008	SOLUCIÓN ANTISEPTICA CLORHEXIDINA 2% + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% DE 6ML	APLICADOR CON SOLUCIÓN ANTISÉPTICA CUTÁNEA DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA Y ALCOHOL ISOPROPÍLICO, QUE SE UTILIZA PARA DESINFECTAR LA PIEL, EMPAQUE EN BOLSA ESTÉRIL.	400	UNIDAD
397	919003-D	TOALLITAS ALCOHOLADAS AL 70%	TOALLITAS ALCOHOLADAS CON ALCOHOL ISOPROPÍLICO AL 70%, PRODUCTO ESTÉRIL, EMPAQUE INDIVIDUAL. PRESENTACIÓN CAJAS DE 100 O 200 UNIDADES.	15,000	UNIDAD
398	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 3FR X 14CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	20	UNIDAD
399	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 5FR X 20CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	20	UNIDAD
400	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 5FR X 24CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	20	UNIDAD
401	NUEVO	AEROCAMARA INFANTIL (1 - 10 AÑOS)	CAMARA ESPACIADORA BI-VALVULADA CON MASCARA PEDIÁTRICA PARA USO EN NIÑOS DE 1 A 10 AÑOS	25	UNIDAD
402	NUEVO	PALITOS CAUSTICOS DE NITRATO DE PLATA	PALITOS CAUSTICOS DE NITRATO DE PLATA	10	UNIDAD
403	NUEVO	BOLSA DE ALIMENTACION ENTERAL 250ML	BOLSA DE ALIMENTACION ENTERAL 250ML	150	UNIDAD
404	NUEVO	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 10MM 11MM 12MM	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 10MM 11MM 12MM	3	UNIDAD
405	NUEVO	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 12MM 13MM 14MM	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 12MM 13MM 14MM	3	UNIDAD
406	NUEVO	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 6MM 7MM 8MM	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 6MM 7MM 8MM	2	UNIDAD
407	NUEVO	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 8MM 9MM 10MM	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 8MM 9MM 10MM	3	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
408	NUEVO	APOSITO TRANSPARENTE SIN ALGODÓN PEDIÁTRICO 7CM X 7CM (USO CON DISCO)	APÓSITO TRANSPARENTE CON ADHESIVO HIPOALERGÉNICO A BASE DE ACRILATO, LIBRE DE LÁTEX Y RESISTENTE AL AGUA, SISTEMA DE APLICACIÓN CON MARCO DE REFERENCIA PARA FACILITAR SU USO. TAMAÑO 7CM X 7CM CON UNA VARIACIÓN DE HASTA + 1CM	500	UNIDAD
409	NUEVO	APOSITO TRANSPARENTE SIN ALGODÓN PEDIÁTRICO 4CM X 4CM (USO CON DISCO)	APÓSITO TRANSPARENTE CON ADHESIVO HIPOALERGÉNICO A BASE DE ACRILATO, LIBRE DE LÁTEX Y RESISTENTE AL AGUA, SISTEMA DE APLICACIÓN CON MARCO DE REFERENCIA PARA FACILITAR SU USO. TAMAÑO 4CM X 4CM CON UNA VARIACIÓN DE HASTA + 1CM	250	UNIDAD
410	NUEVO	DISCOS CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA	DISCO DE ESPUMA IMPREGNADO CON CLORHEXIDINA	700	UNIDAD
411	NUEVO	TUBO DE TIMPANOSTOMÍA 1.0MM	TUBO DE TIMPANOSTOMÍA 1.0MM	20	UNIDAD
412	NUEVO	TUBO DE TIMPANOSTOMÍA 1.14MM	TUBO DE TIMPANOSTOMÍA 1.14MM	30	UNIDAD
413	NUEVO	CÁNULA DE GUEDEL 40MM	CÁNULA DE GUEDEL 40MM	20	UNIDAD
414	NUEVO	CAUTERIO SUCCIÓN 8FR DESCARTABLE	CAUTERIO SUCCIÓN 8FR DESCARTABLE	10	UNIDAD
415	NUEVO	DISECTOR	DISECTOR	20	UNIDAD
416	NUEVO	GASA CON SEGURIDAD RADIOPACA	COMPRESA DE GASA QUIRÚRGICA RADIOPACA ESTÉRIL, ELABORADO CON GASA TIPO VI, DE TEJIDO UNIFORME DE ALGODÓN, DESTINADO A USARSE DURANTE LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS PARA APLICARSE SOBRE LA INCISIÓN QUIRÚRGICA Y/O A LOS ÓRGANOS O ESTRUCTURAS INTERNAS, PARA PROTEGERLOS DE LA ABRASIÓN, CONTAMINACIÓN Y CONTROLAR LA HEMORRAGIA Y/O ABSORBER FLUIDOS	350	UNIDAD
417	NUEVO	PROTECTOR PARA PUNTA DE PINZAS	PROTECTOR PARA PUNTA DE PINZAS	100	UNIDAD
418	NUEVO	SENSOR P/MONITOR MASSIMO OXIMETRIA RADICAL SEVEN Y RAINBOW PEDIÁTRICO (Hb)	SENSOR P/MONITOR MASSIMO OXIMETRIA RADICAL SEVEN Y RAINBOW PEDIÁTRICO (Hb)	20	UNIDAD
419	NUEVO	SET PARA ULTRASONIDO ESTERIL	SET PARA ULTRASONIDO ESTERIL	50	UNIDAD
420	NUEVO	BANDA DE RESISTENCIA ELÁSTICA COLOR AMARILLO	BANDA CON RESISTENCIA ELÁSTICA PARA REHABILITACIÓN Y EJERCICIOS EN COLOR AMARILLO	15	UNIDAD
421	NUEVO	BANDA DE RESISTENCIA ELÁSTICA COLOR AZUL	BANDA CON RESISTENCIA ELÁSTICA PARA REHABILITACIÓN Y EJERCICIOS EN COLOR AZUL	15	UNIDAD
422	NUEVO	BANDA DE RESISTENCIA ELÁSTICA COLOR VERDE	BANDA CON RESISTENCIA ELÁSTICA PARA REHABILITACIÓN Y EJERCICIOS EN COLOR VERDE	15	UNIDAD
423	NUEVO	GEL SPRAY DE CRIOTERAPIA A BASE DE MENTOL 16OZ	GEL SPRAY DE CRIOTERAPIA A BASE DE MENTOL 16OZ	10	UNIDAD
424	NUEVO	KINESIOTAPE COLOR BEIGE	VENDAJE O CINTA DE ALGODÓN ELÁSTICO CON ADHESIVO ACRÍLICO QUE SE UTILIZAN PARA TRATAR LESIONES U OTROS TRASTORNOS FÍSICOS.	25	UNIDAD
425	NUEVO	KINESIOTAPE COLOR NEGRO	VENDAJE O CINTA DE ALGODÓN ELÁSTICO CON ADHESIVO ACRÍLICO QUE SE UTILIZAN PARA TRATAR LESIONES U OTROS TRASTORNOS FÍSICOS.	25	UNIDAD
426	NUEVO	KINESIOTAPE COLOR ROJO	VENDAJE O CINTA DE ALGODÓN ELÁSTICO CON ADHESIVO ACRÍLICO QUE SE UTILIZAN PARA TRATAR LESIONES U OTROS TRASTORNOS FÍSICOS.	15	UNIDAD
427	NUEVO	KINESIOTAPE COLOR ROSADO	VENDAJE O CINTA DE ALGODÓN ELÁSTICO CON ADHESIVO ACRÍLICO QUE SE UTILIZAN PARA TRATAR LESIONES U OTROS TRASTORNOS FÍSICOS.	10	UNIDAD
428	NUEVO	VENDA AUTOADHESIVA 4" (EXCLUSIVO TERAPIA FUNCIONAL)	VENDA ELÁSTICA AUTOADHERENTE Y LIGERA, EMPAQUE INDIVIDUAL.	50	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
429	NUEVO	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCR. COMPATIBLE CON VENTILADOR SIARE FALCO 202 NEONATAL	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCR. COMPATIBLE CON VENTILADOR SIARE FALCO 202 NEONATAL	10	UNIDAD
430	NUEVO	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCR. COMPATIBLE CON VENTILADOR SIARE FALCO 202 PEDIÁTRICO - ADULTO	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCR. COMPATIBLE CON VENTILADOR SIARE FALCO 202 PEDIÁTRICO – ADULTO	10	UNIDAD
431	NUEVO	CÁNULA DE ALTO FLUJO PEDIÁTRICA TALLA XL (FLUJO DESDE 25 L/M)	CANULA DE ALTO FLUJO PEDIÁTRICA TALLA XL, LIMITE DE FLUJO DESDE 25 L/M, COMPATIBLE CON VENTILADOR HAMILTON, EVOS COMPATIBLE AIRVO2, SILICONADA, RESISTENTE A PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN.	14	UNIDAD
432	NUEVO	FIJADOR PARA TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICO	SOPORTE DE TUBO PARA TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICO DESCARTABLE: BANDA DE 3/4" A 1" DE ANCHO, CON FORRO DE MATERIAL ABSORBENTE A LA HUMEDAD PARA REDUCIR EL RIESGO DE DAÑO EN LA PIEL, CON CINTAS DE CUELLO AJUSTABLES DE HASTA 18" DE 2 PIEZAS, LIBRE DE LÁTEX	100	UNIDAD
433	NUEVO	KIT MASCARILLA VENTURI PEDIÁTRICA	KIT VENTURI PEDIÁTRICO QUE CONTENGA: MÁSCARILLA FACIAL PEDIÁTRICA, ALARGADA DE VINILO TRANSPARENTE EXTRA SUAVE, CLIP METÁLICO PARA MEJOR AJUSTE EN LA NARIZ, BANDA ELÁSTICA AJUSTABLE, UN TUBO CORRUGADO DE 22MM DE DIÁMETRO INTERNO X 15CM A 20CM DE LONGITUD DE MATERIAL PVC GRADO MÉDICO, 6 DISYUNTORES CON CÓDIGO DE COLOR DE PVC GRADO MÉDICO DE 20MM DE DIÁMETRO CADA UNO, UN ADAPTADOR DE ENTRADA DE ALTA HUMEDAD DE MATERIAL PVC GRADO MÉDICO CON 40MM, 33MM Y 20MM DE DIÁMETRO Y TUBO O MANGUERA DE OXÍGENO DE PVC LISO TRANSPARENTE DE 4MM DE DIÁMETRO INTERNO Y 2MT A 2.2MT DE LONGITUD.	20	UNIDAD
434	NUEVO	MASCARILLA PARA TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICO	MASCARILLA PARA TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA DE OXIGENO CON CONECTOR GIRATORIO DE 360°, ADAPTADOR DE TUBERÍA, BANDA ELÁSTICA AJUSTABLE, MATERIAL DE DISEÑO SUAVE Y TRANSPARENTE, LIBRE DE LÁTEX. EMPAQUE INDIVIDUAL.	20	UNIDAD

SECCION IV – FORMULARIOS Y FORMATOS

ANEXO No. 1

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]*
Licitación Pública Nacional No.24-2024-FAHM

Página _____ de _____ páginas

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> <input type="checkbox"/> Estatutos de la Sociedad de la empresa indicada en el párrafo 1 anterior, y de conformidad con la Sub cláusula 09.1 de la IO-09. <input type="checkbox"/> Si se trata de un Consorcio, carta de intención de formar el Consorcio, o el Convenio de Consorcio, de conformidad con la cláusula 5.2 de la IO-05. <input type="checkbox"/> Si se trata de un ente gubernamental hondureño, documentación que acredite su autonomía jurídica y financiera y el cumplimiento con las leyes comerciales, de conformidad con la Sub cláusula 09.1 de la IO-09.

ANEXO No. 2

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]*

Licitación Pública Nacional No.24-2024-FAHM

Página ____ de ____ páginas

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. Se adjuntan copias de los documentos originales de: *[marcar la(s) casilla(s) de los documentos originales adjuntos]*
- † Estatutos de la Sociedad de la empresa 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 5.2 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.

ANEXO No. 3

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.: 24-2024-FAHM

Llamado a Licitación.: Adquisición de Material Médico Quirúrgico para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP).

A: FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA (FAHM)

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

- (a) Hemos examinado y no hallamos objeción alguna a los documentos de licitación (pliego de condiciones), incluso sus Enmiendas números. *[indicar el número y la fecha de emisión de cada Enmienda];*
- (b) Ofrecemos proveer los productos de conformidad con los documentos de licitación y de acuerdo con los plazos y lugar de entrega establecidos;
- (c) Declaramos haber obtenido y examinado el documento de licitación, listado de productos y especificaciones técnicas de la Licitación Pública Nacional No.24-2024-FAHM, de conformidad con la misma, ofrecemos suministrar los ítems siguientes:
_____ (detallar el número de ítem o ítems ofertados);
- (d) El precio total de nuestra Oferta asciende a un monto total de Lempiras: *[indicar el precio total de la oferta en letras y números];* los precios deberán presentarse en lempiras y el valor de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes.
- (e) Los descuentos ofrecidos y la metodología para su aplicación son:

Descuentos. Si nuestra oferta es aceptada, los siguientes descuentos serán aplicables: *[detallar cada descuento ofrecido y el artículo específico 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];*

- (f) Nuestra oferta se mantendrá vigente por el período de **noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de presentación de la oferta** de acuerdo en lo establecido en la cláusula IO-06. Esta oferta nos obligará y podrá ser aceptada en cualquier momento antes de la expiración de dicho período;

- (g) Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a entregar una Garantía de Cumplimiento y Garantía de Calidad de conformidad con la Cláusula CC-07;
- (h) 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]
- (i) Nos comprometemos a reponer sin costo alguno cualquier producto que antes de su fecha de expiración le sobrevinieren fallas imputables al suplidor por desperfectos físicos, químicos, microbiológicos o fallas de cualquier tipo, sin costo para el Comprador.
- (j) 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 (Orden de Compra) formal haya sido perfeccionado por las partes.
- (k) Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar la oferta evaluada como la más baja ni ninguna otra oferta que reciban.

En fe de lo cual y para seguridad de la Fundación Amigos de Hospital María (FAHM), firmo la presente a los ____ días del mes de _____ del ____.

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

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

Firma y Sello:

Debidamente autorizado para firmar la oferta por y en nombre de: *[indicar el nombre completo del Oferente]*

ANEXO No. 4

FORMULARIO DESCRIPTIVO DE PRODUCTOS Y PRECIOS

OFERENTE:

FABRICANTE DEL PRODUCTO:

PAIS DE ORIGEN DEL PRODUCTO:

REGISTRO SANITARIO No.:

VIGENCIA DEL REGISTRO:

LUGAR DE ENTREGA:

TIEMPOS DE ENTREGA: _____

Primera entrega: _____

Segunda entrega: _____

Tercera entrega: _____

VIGENCIA DEL PRODUCTO: _____

EMPAQUES Y ETIQUETADO:

Primario:

Cumple ☐

No Cumple ☐

Secundario:

Cumple ☐

No Cumple ☐

Terciario:

Cumple ☐

No Cumple ☐

No. de Ítem Ofertado	Nombre Genérico	Nombre Comercial	Descripción Técnica Ofertada	Unidad de Presentación (UP) Ofertada	Cantidad Ofertada (Unidades)	Precios (Lempiras)		
						Precio Unitario	ISV Unitario	Precio Total

OBSERVACIONES:

LUGAR Y FECHA: _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL/SELLO _____

CARGO: _____

Este formulario debe usarse estrictamente por ítem individual.

El orden y forma de los requisitos de este formato son inalterables

ANEXO No. 5

DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES O INHABILIDADES

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

Y con Documento Nacional de identificación (DNI)/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 comprendidos en ninguna de las prohibiciones o
inhabilidades a que se refieren los artículos 15 y 16 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).

ANEXO No. 6

DECLARACIÓN JURADA LEY ESPECIAL CONTRA EL LAVADO DE ACTIVOS

Yo _____ mayor de edad, de estado civil _____ de nacionalidad _____, con domicilio en _____ con Documento Nacional de identificación/Pasaporte/ No. _____ actuando en mi condición de Representante Legal de la empresa _____; por la presente hago DECLARACIÓN JURADA que ni mi persona, ni mi representada se encuentran comprendidos en ninguno de los casos a que se refieren los Artículos 36, 37, 38, 39, 40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos.

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).

ANEXO No. 7
FORMULARIO DECLARACIÓN JURADA DE INTEGRIDAD

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

Y con Documento Nacional de identificación (DNI)//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 orientadas 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, cohecho 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 encuentre 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).

ANEXO No. 8

DECLARACIÓN JURADA DE COMPROMISO

DE REEMPLAZO POR FALLAS

Yo _____ mayor de edad, de estado civil _____ de nacionalidad _____, con domicilio en _____ con Documento Nacional de identificación/Pasaporte/ No. _____ actuando en mi condición de Representante Legal de la empresa _____; por la presente hago DECLARACIÓN JURADA que mi persona, y mi representada se compromete a reponer sin costo alguno cualquier producto que antes de su fecha de expiración le sobrevinieren fallas imputables al suplidor por desperfectos físicos, químicos o microbiológicos o fallas de cualquier tipo.

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de _____, 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).

ANEXO No. 9

FORMATO GARANTIA 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 **FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA**, para garantizar que el Afianzado/Garantizado, mantendrá la **OFERTA**, presentada en la Licitación Pública Nacional No.24-2024-FAHM Adquisición de Material Médico Quirúrgico para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP).

SUMA AFIANZADA/GARANTIZADA: _____

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

BENEFICIARIO: FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: LA PRESENTE GARANTIA SERA EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, A SIMPLE REQUERIMIENTO DE LA **FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA** ACOMPAÑADA DE UNA CARTA DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGUN OTRO REQUISITO.

Las garantías o fianzas emitidas a favor de la **FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA** 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 Documento de Licitación.

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

ANEXO No. 10

FORMATO GARANTIA DE CUMPLIMIENTO
ASEGURADORA / BANCO

GARANTIA / FIANZA
DE CUMPLIMIENTO N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de **FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA**, 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 (Orden de Compra) entre el Afianzado/Garantizado y el Beneficiario, predecesor del proceso de Licitación Pública Nacional No.24-2024-FAHM Adquisición de Material Médico Quirúrgico para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP).

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA

De: _____ **Hasta:** _____

BENEFICIARIO: FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: "LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA SERÁ EJECUTADA POR EL MONTO TOTAL DE LA MISMA A SIMPLE REQUERIMIENTO DE LA FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA, ACOMPAÑADA DE UNA CARTA DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGÚN OTRO REQUISITO.

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

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

FIRMA AUTORIZADA

ANEXO No. 11

FORMATO GARANTIA DE CALIDAD
ASEGURADORA / BANCO

GARANTIA / FIANZA DE CALIDAD: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de **FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA**, para garantizar la **CALIDAD DEL SUMINISTRO** de la Licitación Pública Nacional No.24-2024-FAHM Adquisición de Material Médico Quirúrgico para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP) entregado por el Afianzado/Garantizado _____.

SUMA
AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

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

BENEFICIARIO: _____

"LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA SERÁ EJECUTADA POR EL MONTO TOTAL DE LA MISMA A SIMPLE REQUERIMIENTO BENEFICIARIO, ACOMPAÑADA DE UNA CARTA, SIN NINGÚN OTRO REQUISITO.

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

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

FIRMA AUTORIZADA

ANEXO No. 12

FORMULARIO DE PRESENTACION DE MUESTRAS

NOMBRE DEL OFERENTE: _____

No. ÍTEM	CODIGO	UNIDAD DE PRESENTACION	NOMBRE GENERICO	FABRICANTE	OBSERVACIONES / LITERATURA / REFRIGERADO

Nombre de la persona que entrega: _____

Firma y Sello: _____

Fecha: _____

Nombre de la persona que recibe: _____

Firma y Sello: _____

Fecha: _____

ANEXO No. 13

DECLARACION JURADA DE COMPROMISO DE REEMPLAZO DE PRODUCTOS CON VIDA UTIL MENOR A LO SOLICITADO ITEMS No.: _____

Yo, _____, mayor de edad, de Estado Civil _____, de Nacionalidad _____, con domicilio en _____. Y con Documento Nacional de Identificación (DNI)/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 medio de la presente **DECLARACION JURADA DE COMPROMISO DE REEMPLAZO** manifiesto: que en caso fortuito y de fuerza mayor debidamente documentados que me impidan realizar la entrega de los productos con fechas de expiración de veinticuatro (24) meses, establecidas en el documento de Licitación Pública Nacional No.24-2024-FAHM y que la Fundación Amigos del Hospital María, Autorizare de forma escrita, me comprometo abastecer de forma inmediata con productos de menos durabilidad y cumpliendo con todas las demás especificaciones técnicas requeridas. Por tanto, **CERTIFICO:** que los productos entregados son de producción con fechas de expiración menor de veinticuatro (24) meses al momento de la recepción, que son de materia prima de calidad y que me comprometo a reponer o reemplazarlos sin costo alguno de ser necesario con un periodo de expiración mayor o igual a veinticuatro (24) meses de acuerdo a las especificaciones solicitadas en la Licitación Pública Nacional No.24-2024-FAHM; reemplazo que deberé realizar en el plazo que la Fundación Amigos de Hospital María me notifique y de acuerdo a los datos siguientes:

Numero de Orden de Compra:

Licitación:

Descripción del Producto con sus especificaciones:

Monto (L):

Lote No.:

No. Ítem:

Fecha de Entrega:

Fecha de Expiración:

Cantidad Sujeta a Reemplazar:

Ante el cual firmo y acepto la presente en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio de Distrito Central, Departamento de Francisco Morazán a los ____ días del mes de ____ del año ____.

Firma y Sello _____

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

ANEXO No. 14

Formulario de Lista de Precios

[El Oferente completará estos formularios de Listas de Precios de acuerdo con las instrucciones indicadas.]

Lista de Precios

País del Comprador		Moneda Lempiras de conformidad con la Sub				Fecha:		
Honduras		cláusula 09.4 del IO-09				LPN No.24-2024-FAHM		
						Página N° ____ de ____		
No. ITEM OFERTADO	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA OFERTADA	UNIDAD DE PRESENTACIÓN	CANTIDAD OFERTADA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	IMPUESTO SOBRE VENTA	PRECIO TOTAL POR ITEM
							PRECIO TOTAL LEMPIRAS	

Nombre: [indicar el nombre completo de la persona que firma la Lista de Precios]
En Calidad de: [indicar la calidad jurídica de la persona que firma la Lista de Precios]
Firma y Sello:

ANEXO No. 15

FORMULARIO DE ESPECIFICACIONES TECNICAS DE MATERIAL MEDICO (ITEMS) OFERTADOS

Proveedor	No. Item Ofertado	Codigo Item	Descripcion	Especificacion Tecnica ofertada	Unidad de Presentacion Ofertada	Fabricante/ Pais de Origen	Numero de Registro Sanitario	Cantidad Ofertada (Unidades)	Vida Útil ofertada	Tiempo de Entrega (Dias Calendario)

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

En calidad de: *[indicar la calidad jurídica de la persona que firma el formulario]*

Firma y Sello:

Nota 2024-481-CDS-FAHM

Tegucigalpa, M.D.C., 30 de diciembre de 2024

ENMIENDA No. 1

Licitación Pública Nacional No. 24-2024-FAHM
“ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL MARÍA,
ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS (HMEP)”

Los datos específicos que se presentan a continuación sobre los suministros que hayan de adquirirse, complementarán, suplementarán o enmendarán las disposiciones en el Documento de Licitación. En caso de conflicto, las disposiciones contenidas aquí prevalecerán sobre las disposiciones en el Documento de Licitación.

Los Oferentes interesados deberán tomar en cuenta las modificaciones al documento para el proceso arriba mencionado, las que deben ser consideradas en la preparación de sus propuestas:

ANTES SE LEIA ASI:

SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

IO-09 DOCUMENTOS A PRESENTAR

09.2 INFORMACIÓN FINANCIERA

- 1) Presentar **copia autenticada** de Estados Financieros (Balance General y Estado de Resultado) de los años 2022 y 2023, debidamente elaborados por Firma Auditora/Contable o Contador Independiente debidamente inscrito en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros o en el Colegio respectivo en caso del Contador; dichos Estados Financieros deberán estar timbrados y firmados por el contador de la empresa o sellados y firmados por la firma contable externa que los elaboró para que sean válidos.

AHORA SE LEERÁ ASI:

SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

IO-09 DOCUMENTOS A PRESENTAR

09.2 INFORMACIÓN FINANCIERA

1. Presentar **copia autenticada** de Estados Financieros (Balance General y Estado de Resultado) de los años 2023 y 2024, debidamente elaborados por Firma Auditora/Contable o Contador Independiente debidamente inscrito en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros o en el Colegio respectivo en caso del Contador; dichos Estados Financieros deberán estar timbrados y firmados por el contador de la empresa o sellados y firmados por la firma contable externa que los elaboró para que sean válidos.

Tomando en consideración esta enmienda, el resto del documento permanece sin cambios.

Atentamente,

UNIDAD DE ADQUISICIONES

Nota 2025-009-CDS-FAHM

Tegucigalpa, M.D.C., 14 de enero de 2025

ENMIENDA No. 2

Licitación Pública Nacional No. 24-2024-FAHM **“ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL MARÍA,** **ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS (HMEP)”**

Los datos específicos que se presentan a continuación sobre los suministros que hayan de adquirirse, complementarán, suplementarán o enmendarán las disposiciones en el Documento de Licitación. En caso de conflicto, las disposiciones contenidas aquí prevalecerán sobre las disposiciones en el Documento de Licitación.

Los Oferentes interesados deberán tomar en cuenta las modificaciones al documento para el proceso arriba mencionado, las que deben ser consideradas en la preparación de sus propuestas:

ANTES SE LEIA ASI:

SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

IO-05 PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Para fines de presentación de ofertas se establece lo siguiente:

Las ofertas se presentarán en el: ***Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP).***

Ubicado en: ***Anillo Periférico contiguo a Residencial Suyapita, Tegucigalpa, Honduras.***

El día último de presentación de ofertas será: ***LUNES VEINTE (20) DE ENERO DE 2025***

La hora límite de presentación de ofertas será: ***02:00 p.m.***

Se les recomienda a los oferentes presentarse al acto de recepción y apertura de ofertas con un mínimo de 30 minutos de anticipación a la misma.

El acto público de apertura de ofertas se realizará seguidamente en la ***Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)***, Anillo Periférico contiguo a Residencial Suyapita, Tegucigalpa, Honduras, a partir de las: ***02:15 p.m.***

Además de la oferta Original, el Proveedor deberá presentar dos (2) copias debidamente foliadas (páginas enumeradas consecutivamente) y una (1) copia digital (USB) en la cual deberá incluir su oferta y los siguientes **archivos en Excel**, de acuerdo a los formatos proporcionados en Sección IV Formularios y Formatos:

- 1. Formato de la Lista de Precios (en físico y Excel)**
- 2. Formulario de Especificaciones Técnicas de Material Médico Quirúrgico (en físico y Excel)**

Las ofertas deben ser presentadas foliadas, firmadas y selladas, encuadradas o en un folder debidamente ordenadas. En caso de discrepancia, el texto del original prevalecerá sobre las copias.

Todas las páginas que contienen la Oferta Original y todas las copias deberán ser escritas con tinta indeleble y deberán estar firmadas por la persona debidamente autorizada para firmar en nombre del Oferente.

Los Oferentes o sus representantes que deseen estar presente al momento de apertura de las ofertas deberán presentarse a la dirección anteriormente indicada.

Se sugiere que los sobres estén rotulados de la siguiente manera:

OFERENTE: _____
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 24-2024-FAHM
ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL
MARÍA, ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS (HMEP).
Fecha de presentación de la oferta: LUNES VEINTE (20) DE ENERO DE 2025
Hora: 02:00 p.m.

“NO ABRIR ANTES DE LA HORA Y FECHA ESTABLECIDA”

Una copia del acta de apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras.

AHORA SE LEERÁ ASI:

SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

IO-05 PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Para fines de presentación de ofertas se establece lo siguiente:

Las ofertas se presentarán en el: *Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP).*

Ubicado en: *Anillo Periférico contiguo a Residencial Suyapita, Tegucigalpa, Honduras.*

El día último de presentación de ofertas será: VIERNES TREINTA Y UNO (31) DE ENERO DE 2025

La hora límite de presentación de ofertas será: **02:00 p.m.**

Se les recomienda a los oferentes presentarse al acto de recepción y apertura de ofertas con un mínimo de 30 minutos de anticipación a la misma.

El acto público de apertura de ofertas se realizará seguidamente en el *Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)*, Anillo Periférico contiguo a Residencial Suyapita, Tegucigalpa, Honduras, a partir de las: **02:15 p.m.**

Además de la oferta Original, el Proveedor deberá presentar dos (2) copias debidamente foliadas (páginas enumeradas consecutivamente) y una (1) copia digital (USB) en la cual deberá incluir su oferta y los siguientes **archivos en Excel**, de acuerdo a los formatos proporcionados en Sección IV Formularios y Formatos:

- 1. Formato de la Lista de Precios (en físico y Excel)**
- 2. Formulario de Especificaciones Técnicas de Material Médico Quirúrgico (en físico y Excel)**

Las ofertas deben ser presentadas foliadas, firmadas y selladas, encuadradas o en un folder debidamente ordenadas. En caso de discrepancia, el texto del original prevalecerá sobre las copias.

Todas las páginas que contienen la Oferta Original y todas las copias deberán ser escritas con tinta indeleble y deberán estar firmadas por la persona debidamente autorizada para firmar en nombre del Oferente.

Los Oferentes o sus representantes que deseen estar presente al momento de apertura de las ofertas deberán presentarse a la dirección anteriormente indicada.

Se sugiere que los sobres estén rotulados de la siguiente manera:

OFERENTE: _____
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 24-2024-FAHM
ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL
MARÍA, ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS (HMEP).
Fecha de presentación de la oferta: VIERNES TREINTA Y UNO (31) DE ENERO DE 2025
Hora: 02:00 p.m.

“NO ABRIR ANTES DE LA HORA Y FECHA ESTABLECIDA”

Una copia del acta de apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras.

Tomando en consideración esta enmienda, el resto del documento permanece sin cambios.

Atentamente,

UNIDAD DE ADQUISICIONES
Fundación Amigos del Hospital María

Nota 014-2025-CDS-FAHM

Tegucigalpa, M.D.C., 21 de enero de 2025

ENMIENDA No. 3

Licitación Pública Nacional No. 24-2024-FAHM
“ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL MARÍA,
ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS (HMEP)”

Los datos específicos que se presentan a continuación sobre los suministros que hayan de adquirirse, complementarán, suplementarán o enmendarán las disposiciones en el Documento de Licitación. En caso de conflicto, las disposiciones contenidas aquí prevalecerán sobre las disposiciones en el Documento de Licitación.

Los Oferentes interesados deberán tomar en cuenta las modificaciones al documento para el proceso arriba mencionado, las que deben ser consideradas en la preparación de sus propuestas:

ANTES SE LEIA ASI:

SECCION III – ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

LISTA DE REQUERIMIENTO DE PRODUCTOS A OFERTAR:

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
1	900001	AGUA OXIGENADA (GALÓN)	AGUA OXIGENADA EN ENVASE DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD, OPACO, BIEN CERRADO, TAPÓN CON ANILLO DE SEGURIDAD DE POLIPROPILENO PARA FRASCO ROSCADO, CON TAPÓN OBTURADOR DE QUITA Y PON PARA DOBLE SEGURIDAD. ENVASE CONTENIENDO 3,785ML. ETIQUETADO CON LA MARCA Y PROPIEDADES DEL PRODUCTO EN CADA GALÓN.	4	GALÓN
2	900002	ALGODON EN ROLLO	ALGODÓN EN ROLLO DE USO HOSPITALARIO, ELABORADO CON FIBRA 100% ALGODÓN, ASÉPTICO, SUAVE AL TACTO, PAQUETE INDIVIDUAL. PRESENTACIÓN DE 1 LIBRA.	100	ROLLO
3	900009	AGUJA DE PUNCION LUMBAR #18	AGUJA DE PUNCION LUMBAR #18	80	UNIDAD
4	900021	ALCOHOL CLINICO AL 70%	ALCOHOL ETÍLICO AL 70%. ENVASE RESISTENTE, BIEN CERRADO, TAPÓN CON ANILLO DE SEGURIDAD DE POLIPROPILENO PARA FRASCO ROSCADO, CON TAPÓN OBTURADOR DE QUITA Y PON PARA DOBLE SEGURIDAD. ENVASE CONTENIENDO 3,785ML.	40	GALÓN
5	900042	AGUJA DESCARTABLE # 19G X 1 1/2"	AGUJA DESCARTABLE N°. 19 G X 1 1/2: AGUJA HIPODÉRMICA DESCARTABLE, DE ACERO INOXIDABLE, HUECA Y BISELADA, DISEÑADA PARA PENETRAR EN EL CUERPO, CON ENTRADA LUER LOCK. EMPAQUE INDIVIDUAL ABRE FÁCIL Y RESISTENTE, QUE GARANTICE LAS PROPIEDADES FÍSICAS, ESTERILIDAD E INTEGRIDAD DEL PRODUCTO, EXENTO DE MATERIA EXTRAÑA Y ARISTAS CORTANTES, LIBRE DE LÁTEX. CODIFICACIÓN DE COLOR SEGÚN LA NORMAS INTERNACIONALES PARA IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO. PRESENTACIÓN CAJA DE 100 UNIDADES.	1000	UNIDAD
6	900054	ADHESIVO DE USO TOPICO	ADHESIVO TOPICO 2 OCTYL CIANOACRILATO EN AMPOLLAS DE 0.5 ML CON COLORANTE VIOLETA OSCURO, LÍQUIDO ESTÉRIL. EN AMPOLLAS CON APLICADOR DE ESPONJA QUE FACILITE ADECUADA DISPERSION Y COBERTURA CON MENOS MATERIAL ADHESIVO , ESTÉRILES TANTO EN SU INTERIOR COMO EN EL EXTERIOR.	200	UNIDAD
7	900063	AEROCAMARA PEDIÁTRICA (MAYOR DE 10 AÑOS)	CAMARA ESPACIADORA BI-VALVULADA CON MASCARA PEDIÁTRICA PARA USO EN NIÑOS MAYORES A 10 AÑOS	80	UNIDAD
8	900067	APOSITO CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA ADULTO	APÓSITO DE FIJACIÓN ESTÉRIL TRANSPERANTE CON ALMOHADILLA DE GEL DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA INTEGRADO, CON UNA MUESCA ADAPTABLE Y BORDES REFORZADOS, CON TIRA DE CINTA DE DOCUMENTACIÓN PREIMPRESA.	500	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
9	900068	ACEITE ETIODIZADO	ÉSTERES ETÍLICOS DE ÁCIDOS GRASOS YODADOS DE ACEITE ADORMIDERA 10ML, EQUIVALENTE A UN CONTENIDO DE YODO DE 480MG/ML. SOLUCIÓN INYECTABLE EN AMPOLLA DE VIDRIO DE 10ML.	6	AMP
10	900075	AGUJA PARA BIOPSIA RENAL 18G X 15CM CON AGUJA COAXIAL 17G X 15CM	AGUJA DE ACERO DE GRADO MÉDICO, AUTOMÁTICA, PUNTA BISELADA AFILADA, DESECHABLE, ESTÉRIL EN ÓXIDO DE ETILENO Y LIBRE DE LATEX. CON DISEÑO LIVIANO Y ERGONÓMICO PERMITE SU USO CON UNA SOLA MANO EN LA CARGA DEL DISPARO, INCISIÓN DE MUESTRA DE 20MM. MEDIDA: 18G x 15CM QUE INCLUYA AGUJA INTRODUCTORA COAXIAL (15CM Y 17G)	24	UNIDAD
11	900077	APOSITO ESTERIL PARA FIJACION DE ACCESOS VASCULARES PERIFERICO (CATETER PERIFEFICO) NEONATAL	APÓSITO DE FIJACIÓN ESTÉRIL PARA ACCESOS VASCULARES PERIFÉRICOS DE PACIENTES NEONATALES, TRANSPARENTE QUE PERMITA VISUALIZAR EL SITIO DE SALIDA DEL CATÉTER, CON BORDES REFORZADOS, CON MUESCA ADAPTABLE, CON CINTAS ADHESIVAS QUE PERMITAN A SUJECCIÓN DEL DISPOSITIVO. CON TIRA DE CINTA DE DOCUMENTACIÓN PREIMPRESA.	500	UNIDAD
12	900078	APOSITO ESTERIL PARA FIJACION DE ACCESOS VASCULARES PERIFERICO (CATETER PERIFEFICO) PEDIÁTRICO	APÓSITO DE FIJACIÓN ESTÉRIL PARA ACCESOS VASCULARES PERIFÉRICOS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS, TRANSPARENTE QUE PERMITA VISUALIZAR EL SITIO DE SALIDA DEL CATÉTER, CON BORDES REFORZADOS, CON MUESCA ADAPTABLE, CON CINTAS ADHESIVAS QUE PERMITAN A SUJECCIÓN DEL DISPOSITIVO. CON TIRA DE CINTA DE DOCUMENTACIÓN PREIMPRESA.	1700	UNIDAD
13	900079	APOSITO ESTERIL PARA FIJACION DE ACCESOS VASCULARES PERIFERICO (CATÉTER PERIFEFICO) 6.5 X 7 CM	APÓSITO DE FIJACIÓN ESTÉRIL PARA ACCESOS VASCULARES PERIFÉRICOS DE PACIENTES ADULTOS, TRANSPARENTE QUE PERMITA VISUALIZAR EL SITIO DE SALIDA DEL CATÉTER, CON BORDES REFORZADOS, CON MUESCA ADAPTABLE, CON CINTAS ADHESIVAS QUE PERMITAN A SUJECCIÓN DEL DISPOSITIVO. CON TIRA DE CINTA DE DOCUMENTACIÓN PREIMPRESA.	250	UNIDAD
14	900085	ASAS OVAL 230CM X 25MM X 0.43MM / 3.8MM X 1800MM	ASAS OVAL 230CM X 25MM X 0.43MM / 3.8MM X 1800MM DE 4 A 10 UNIDADES.	4	UNIDAD
15	900087	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 23G/5 / CANAL 2 / 2MM X 1100MM	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 23G/5 / CANAL 2 / 2MM X 1100MM	4	UNIDAD
16	900088	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 23G/5 / CANAL 2 / 2.8MM X 1100MM	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 23G/5 / CANAL 2 / 2.8MM X 1100MM	4	UNIDAD
17	900089	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 25G/5 / CANAL 2 / 2.8MM X 1100MM	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 25G/5 / CANAL 2 / 2.8MM X 1100MM	4	UNIDAD
18	900090	AGUJA DE INYECCIÓN 230CM X 23G/5 / CANAL 2.8 / 3.8MM X 1800MM	AGUJA DE INYECCIÓN 230CM X 23G/5 / CANAL 2.8 / 3.8MM X 1800MM	4	UNIDAD
19	900092	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 25G/5 / CANAL 2 / 2MM X 1100MM	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 25G/5 / CANAL 2 / 2MM X 1100MM	4	UNIDAD
20	900095	AGUJA PARA BIOPSIA RENAL 18G X 20CM CON AGUJA COAXIAL 17G X 15CM	AGUJA DE ACERO DE GRADO MÉDICO, AUTOMÁTICA, PUNTA BISELADA AFILADA, DESECHABLE, ESTÉRIL EN ÓXIDO DE ETILENO Y LIBRE DE LATEX. CON DISEÑO LIVIANO Y ERGONÓMICO PERMITE SU USO CON UNA SOLA MANO EN LA CARGA DEL DISPARO, INCISIÓN DE MUESTRA DE 20MM. MEDIDA: 18G x 20CM QUE INCLUYA AGUJA INTRODUCTORA COAXIAL (15CM Y 17G)	30	UNIDAD
21	900100	APOSITO CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA PEDIÁTRICO	APÓSITO DE FIJACIÓN ESTÉRIL TRANSPERANTE CON ALMOHADILLA DE GEL DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA INTEGRADO, CON UNA MUESCA ADAPTABLE Y BORDES REFORZADOS, CON TIRA DE CINTA DE DOCUMENTACIÓN PREIMPRESA.	350	UNIDAD
22	900102	ALCOHOL CLINICO AL 70% (500ML)	ALCOHOL ETÍLICO AL 70%, BOTE HECHO DE PLÁSTICO CON SPRAY CON PULVERIZACIÓN FINA, INCOLORO E INODORO, SEGURO Y NO TÓXICO DE MATERIAL DURABLE. ENVASE CONTENIENDO 500ML.	900	FCO
23	900107	ADHESIVO TISULAR VASCULAR	ADHESIVO TISULAR N-BUTYL-2 CIANOACRILATO PARA USO TISULAR Y COMO AGENTE ESCLEROSANTE EN SITIOS VASCULARES, PARA LINEAS DE SUTURAS VASCULARES DE AMPLIO MARGEN, AMPOLLAS DE 0.5 ML CON O SIN COLORANTE AZUL, LÍQUIDO ESTÉRIL. EN AMPOLLAS CON UN CIERRE DE FÁCIL Y SEGURA APERTURA, ESTÉRILES TANTO EN SU INTERIOR COMO EN EL EXTERIOR. CON PUNTA DE LAPIZ PARA FACILITAR SU APLICACIÓN.	30	UNIDAD
24	900108	APÓSITO TRANSPARENTE CON COJIN ANTIADHERENTE 2" X 2" 3/4	APÓSITO ESTÉRILE DE UNA PELÍCULA FINA TRANSPARENTE DE POLIURETANO CUBIERTA POR UN ADHESIVO DE ACRILATO, HIPOALERGÉNICO Y LIBRE DE LATEX. LA PELÍCULA TIENE INCORPORADA UNA ALMOHADILLA CENTRAL, ABSORBENTE Y NO ADHERENTE FORMADA	150	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
			POR DOS LÁMINAS EXTERIORES CON POLIETILENO POROSO Y UNA LÁMINA INTERIOR DE FIBRAS DE RAYÓN.		
25	901004	BISTURI # 12 (HOJAS)	HOJA DE BISTURÍ N° 12 DE ACERO INOXIDABLE, ESTÉRIL EMPACADOS EN SOBRE ALUMINIO SIN MANGO. PRESENTACIÓN CAJA DE 100 UNIDADES.	1000	UNIDAD
26	901005	BISTURI # 15 (HOJAS)	HOJA DE BISTURÍ N° 15 DE ACERO INOXIDABLE, ESTÉRIL EMPACADOS EN SOBRE ALUMINIO SIN MANGO. PRESENTACIÓN CAJA DE 100 UNIDADES.	3000	UNIDAD
27	901007	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA PEDIÁTRICA (RECOLECTOR)	BOLSA DE PLÁSTICO PARA RECOLECCIÓN DE ORINA PARA PACIENTES DE AMBOS SEXOS, POSEE ALMOHADILLA INTERNA O PARA PROTEGER LA PIEL DEL PACIENTE Y EVITAR EL DERRAME DE LA ORINA, CON VÁLVULA O CAMARA ANTIREFLEJO, QUE MINIMIZA EL RIESGO DE INFECCIÓN.	3000	UNIDAD
28	901008	BOLSA DE REANIMACIÓN 1000CC	BOLSA DE REANIMACIÓN DE SILICONA, CON GUÍA DE OXÍGENO, RESERVORIO, Y VÁLVULA DEL LÍMITE DE PRESIÓN, CON ADAPTADOR PARA VÁLVULA DE PEEP, VOLUMEN DE LA BOLSA DE 1000CC Y CON SU MASCARILLA TRIANGULAR CON BORDES ACOLCHONADOS, ADULTO.	10	UNIDAD
29	901010	BOLSA DE REANIMACIÓN 500CC	BOLSA DE REANIMACIÓN DE SILICONA, CON GUÍA DE OXÍGENO, RESERVORIO Y VÁLVULA DEL LÍMITE DE PRESIÓN, CON ADAPTADOR PARA VÁLVULA DE PEEP, VOLUMEN DE LA BOLSA DE 500CC Y CON SU MASCARILLA TRIANGULAR CON BORDES ACOLCHONADOS, PEDIÁTRICO.	15	UNIDAD
30	901011	BATAS ESTÉRILES	BATAS ESTÉRIL DESCARTABLE MANGA LARGA PARA CIRUJANO PUÑO DE ALGODÓN REFORZADO. CONFECCIONADA DE TELA NO TEJIDA HEMORREPELENTE, COLOR VERDE O AZUL.	200	UNIDAD
31	901022	BOTA DESCARTABLE (PAR)	BOTA QUIRÚRGICA DESCARTABLE ANTIDERRAPANTE PARA CIRUJANOS UNISEX, TAMAÑO ESTÁNDAR, CONFECCIONADA DE TELA NO TEJIDA HEMORREPELENTE, COLOR VERDE O AZUL.	8000	PAR
32	901025	BOLSA DE EVA 1000ML	BOLSAS DE EVA DE 1000ML: FABRICADA DE ETIL-VINIL ACETATO (E.V.A.) DE GRADO MÉDICO, DE TRANSFERENCIA PROVISTAS DE PUNZÓN Y TOMA DE AIRE, ASA COLGADA INCORPORADA EN EL DISEÑO DE LA BOLSA, ES-CALA GRADUADA, PUNTO DE INYECCIÓN CON PROTECTOR Y TAPÓN DE SEGURIDAD PARA EVITAR POSIBLES MANIPULACIONES POSTERIORES, CONEXIÓN LUER-LOCK, PARA DESCONECTAR EL TUBO DE LLENA-DO UNA VEZ UTILIZADO, PINZA DE SEGURIDAD PARA SELLARLO Y EVITAR LA SALIDA DE LÍQUIDO DE LA BOLSA, TAPÓN LUER-LOCK EN ENVASE INDIVIDUAL ESTÉRIL PARA CERRAR DEFINITIVAMENTE LA BOLSA UNA VEZ LLENA, PRODUCTO ESTÉRIL, ATOXICO NO PIRÓGENO, NO CONTIENE LÁTEX.	80	UNIDAD
33	901037	BOLSAS PARA PLASMA 75MM X 36M	BOBINA DE 75MM X 36M, PARA PROCESOS POR PLASMA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, FABRICADA CON POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD, ANTIMICROBIANA, TESTIGO DE ESTERILIZACIÓN "VIRAJE" Y RESISTENTE AL DESGARRO Y PERFORACIÓN.	4	ROLLO
34	901038	BOLSAS PARA PLASMA 100MM X 36M	BOBINA DE 100MM X 36M, PARA PROCESOS POR PLASMA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, FABRICADA CON POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD, ANTIMICROBIANA, TESTIGO DE ESTERILIZACIÓN "VIRAJE" Y RESISTENTE AL DESGARRO Y PERFORACIÓN.	6	ROLLO
35	901039	BOLSAS PARA PLASMA 150MM X 36M	BOBINA DE 150MM X 36M, PARA PROCESOS POR PLASMA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, FABRICADA CON POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD, ANTIMICROBIANA, TESTIGO DE ESTERILIZACIÓN "VIRAJE" Y RESISTENTE AL DESGARRO Y PERFORACIÓN.	6	ROLLO
36	901040	BOLSAS PARA PLASMA 200MM X 56M	BOBINA DE 200MM X 56M, PARA PROCESOS POR PLASMA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, FABRICADA CON POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD, ANTIMICROBIANA, TESTIGO DE ESTERILIZACIÓN "VIRAJE" Y RESISTENTE AL DESGARRO Y PERFORACIÓN.	10	ROLLO
37	901041	BOLSAS PARA PLASMA 250MM X 56M	BOBINA DE 250MM X 56M, PARA PROCESOS POR PLASMA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, FABRICADA CON POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD, ANTIMICROBIANA, TESTIGO DE ESTERILIZACIÓN "VIRAJE" Y RESISTENTE AL DESGARRO Y PERFORACIÓN.	6	ROLLO
38	901042	BOLSAS PARA PLASMA 300MM X 36M	BOBINA DE 300MM X 36M, PARA PROCESOS POR PLASMA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, FABRICADA CON POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD, ANTIMICROBIANA, TESTIGO DE ESTERILIZACIÓN "VIRAJE" Y RESISTENTE AL DESGARRO Y PERFORACIÓN.	6	ROLLO
39	901043	BOLSAS PARA PLASMA 400MM X 56M	BOBINA DE 400MM X 56M, PARA PROCESOS POR PLASMA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, FABRICADA CON POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD, ANTIMICROBIANA, TESTIGO DE ESTERILIZACIÓN "VIRAJE" Y RESISTENTE AL DESGARRO Y PERFORACIÓN.	6	ROLLO

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
40	901050	BOLSA DE EVA 2000ML	BOLSAS DE EVA DE 2000ML: FABRICADA DE ETIL-VINIL ACETATO (E.V.A.) DE GRADO MÉDICO, DE TRANSFERENCIA PROVISTAS DE PUNZÓN Y TOMA DE AIRE, ASA COLGADA INCORPORADA EN EL DISEÑO DE LA BOLSA, ES-CALA GRADUADA, PUNTO DE INYECCIÓN CON PROTECTOR Y TAPÓN DE SEGURIDAD PARA EVITAR POSIBLES MANIPULACIONES POSTERIORES, CONEXIÓN LUER-LOCK, PARA DESCONECTAR EL TUBO DE LLENA-DO UNA VEZ UTILIZADO, PINZA DE SEGURIDAD PARA SELLARLO Y EVITAR LA SALIDA DE LÍQUIDO DE LA BOLSA, TAPÓN LUER-LOCK EN ENVASE INDIVIDUAL ESTÉRIL PARA CERRAR DEFINITIVAMENTE LA BOLSA UNA VEZ LLENA, PRODUCTO ESTÉRIL, ATOXICO NO PIRÓGENO, NO CONTIENE LÁTEX.	60	UNIDAD
41	901027	BOLSA DE EVA 250ML	BOLSAS DE EVA DE 250ML: FABRICADA DE ETIL-VINIL ACETATO (E.V.A.) DE GRADO MÉDICO, DE TRANSFERENCIA PROVISTAS DE PUNZÓN Y TOMA DE AIRE, ASA COLGADA INCORPORADA EN EL DISEÑO DE LA BOLSA, ES-CALA GRADUADA, PUNTO DE INYECCIÓN CON PROTECTOR Y TAPÓN DE SEGURIDAD PARA EVITAR POSIBLES MANIPULACIONES POSTERIORES, CONEXIÓN LUER-LOCK, PARA DESCONECTAR EL TUBO DE LLENA-DO UNA VEZ UTILIZADO, PINZA DE SEGURIDAD PARA SELLARLO Y EVITAR LA SALIDA DE LÍQUIDO DE LA BOLSA, TAPÓN LUER-LOCK EN ENVASE INDIVIDUAL ESTÉRIL PARA CERRAR DEFINITIVAMENTE LA BOLSA UNA VEZ LLENA, PRODUCTO ESTÉRIL, ATOXICO NO PIRÓGENO, NO CONTIENE LÁTEX.	20	UNIDAD
42	901045	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA ADULTO (RECOLECTOR)	DISPOSITIVO MEDICO DESECHABLE PARA ADULTO, DE MATERIAL FLEXIBLE DE PVC GRADO MEDICO, CON CAPACIDAD DE 2000ML	500	UNIDAD
43	901046	BOLSA DE COLOSTOMIA NO. 2	BOLSA DRENABLE CON FILTRO PARA OSTOMÍAS CON CIERRE TIPO ZIPPER (CREMALLERA) Y ARO DE ENSAMBLAJE PARA BARRERA CUTÁNEA. TAMAÑO PEDIÁTRICO.	100	UNIDAD
44	901052	BASE PARA BOLSA DE COLOSTOMÍA No.2	BARRERA CUTÁNEA CONVEXA CON ARO DE ENSAMBLAJE FLOTANTE INTEGRADO CON BORDE ADHESIVO HIPOALERGÉNICO, LIBRE DE LÁTEX, BARRERA CUTANEA RECORTABLE O PRECORTADA. TAMAÑO PEDIÁTRICO.	60	UNIDAD
45	901053	BANDA DE RESISTENCIA ELÁSTICA COLOR ROJO	BANDA CON RESISTENCIA ELÁSTICA PARA REHABILITACIÓN Y EJERCICIOS EN COLOR ROJO	15	UNIDAD
46	902003	CATÉTER PERIFÉRICO # 20 X 1 1/4"	CÁTETER PERIFÉRICO DE MATERIAL DE POLIURETANO O FEP CON AGUJA BISEL TRIBASETADO CON CANULA INTRAVENOSA RESISTENTE A ACODADURAS Y TERMOSENSIBLE, ESTÉRIL, DESCARTABLE, CÁMARA TRANSPARENTE CON FILTRO HIDROFOBO, CONEXIÓN LUER LOCK, LIBRE DE LÁTEX Y DEHP, CON CAMARA DE REFLUJO, CON SU ESTUCHE DE PROTECCIÓN.	700	UNIDAD
47	902004	CATÉTER PERIFÉRICO # 22 X 1"	CÁTETER PERIFÉRICO DE MATERIAL DE POLIURETANO O FEP CON AGUJA BISEL TRIBASETADO CON CANULA INTRAVENOSA RESISTENTE A ACODADURAS Y TERMOSENSIBLE, ESTÉRIL, DESCARTABLE, CÁMARA TRANSPARENTE CON FILTRO HIDROFOBO, CONEXIÓN LUER LOCK, LIBRE DE LÁTEX Y DEHP, CON CAMARA DE REFLUJO, CON SU ESTUCHE DE PROTECCIÓN.	5000	UNIDAD
48	902005	CATÉTER PERIFÉRICO # 24 X 3/4"	CÁTETER PERIFÉRICO DE MATERIAL DE POLIURETANO O FEP CON AGUJA BISEL TRIBASETADO CON CANULA INTRAVENOSA RESISTENTE A ACODADURAS Y TERMOSENSIBLE, ESTÉRIL, DESCARTABLE, CÁMARA TRANSPARENTE CON FILTRO HIDROFOBO, CONEXIÓN LUER LOCK, LIBRE DE LÁTEX Y DEHP, CON CAMARA DE REFLUJO, CON SU ESTUCHE DE PROTECCIÓN.	7500	UNIDAD
49	902007	CATÉTER VENOSO CENTRAL 4 FR X 13 CM TRIPLE LUMEN	SET DE CATETERIZACIÓN VENOSA CENTRAL FABRICADO DE POLIURETANO CERTÓN, PUNTA BLANDA, RADIOPACO, MARCAS DE LONGITUD, TRIPLE LUMEN CON SUS RESPECTIVOS CLAMPS, FABRICADO CON RECUBRIMIENTO ANTISÉPTICO EN SU PUNTA. EL SET DEBE INCLUIR BISEL CON SEÑALIZACIÓN, GUÍA METÁLICA CON UN EXTREMO DE PUNTA EN "Y" Y OTRO EXTREMO CON PUNTA SUAVE, DILATADORES VENOSOS Y SUS RESPECTIVOS TAPONES PARA CADA LUMEN, PARA SER USADOS CON TÉCNICA DE SELDINGER.	80	UNIDAD
50	902008	CATÉTER VENOSO CENTRAL 5 FR X 20 CM TRIPLE LUMEN	SET DE CATETERIZACIÓN VENOSA CENTRAL FABRICADO DE POLIURETANO CERTÓN, PUNTA BLANDA, RADIOPACO, MARCAS DE LONGITUD, TRIPLE LUMEN CON SUS RESPECTIVOS CLAMPS, FABRICADO CON RECUBRIMIENTO ANTISÉPTICO EN SU PUNTA. EL SET DEBE INCLUIR BISEL CON SEÑALIZACIÓN, GUÍA METÁLICA CON UN EXTREMO DE PUNTA EN "Y" Y OTRO EXTREMO CON PUNTA SUAVE, DILATADORES VENOSOS Y SUS RESPECTIVOS TAPONES PARA CADA LUMEN, PARA SER USADOS CON TÉCNICA DE SELDINGER.	20	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
51	902010	CINTAS PARA GLUCÓMETRO (TIRAS REACTIVAS)	TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOSA EN SANGRE. FRASCO DE 50 TIRAS. SE REQUIEREN CINTAS DE LECTURA ELECTRÓNICA, CON REACCIÓN DEL RESULTADO EN MENOS DE 10 SEGUNDOS. COMPATIBLE CON GLUCÓMETRO PRODIGY. ENTREGA DE GLUCOMETROS POR COMPRA DE CINTAS.	8000	UNIDAD
52	902011	COMPRESAS DE GEL PARA CALIENTE Y FRÍO	COMPRESAS DE GEL TÉRMICO PARA DOLORS Y MOLESTIAS MUSCULARES CON CAPACIDAD DE UTILIZARSE EN CALIENTE Y FRÍO	40	UNIDAD
53	902012	CURITAS / BANDITAS REDONDAS	SUPERFICIE ADHESIVA CIRCULAR CON PEQUEÑO APÓSITO EN EL CENTRO, HIPOALERGÉNICO, MATERIAL IMPERMIABLE, ESTERIL, EMPAQUE INDIVIDUAL.	10000	UNIDAD
54	902013	CÁNULA NASAL ADULTO (BIGOTERA)	CÁNULA NASAL DE OXÍGENO ADULTO (BIGOTERA) FABRICADA CON PVC, CONECTOR UNIVERSAL, EXTENSIÓN DELGADA PARA LAS FOSAS NASALES, TUBO DE SUMINISTRO DE OXÍGENO DE 2 METROS DE LONGITUD, INCLUYE ELÁSTICO AJUSTABLE Y CONFORTABLE PARA COLOCAR DEBAJO DE LA OREJA. PRESENTACIÓN INDIVIDUAL ESTÉRIL.	600	UNIDAD
55	902014	CÁNULA NASAL PEDIÁTRICA (BIGOTERA)	CÁNULA NASAL DE OXÍGENO PEDIÁTRICA (BIGOTERA) DESECHABLE, FABRICADA CON PVC, CONECTOR UNIVERSAL, TUBO DE SUMINISTRO DE OXÍGENO CON DIAMETRO INTERNO DE 1.5MM Y DE 80" - 100" DE LONGITUD, LIBRE DE LÁTEX, PRESENTACIÓN INDIVIDUAL Y EMPAQUE SELLADO.	850	UNIDAD
56	902015	CÁNULA NASAL NEONATAL (BIGOTERA)	CÁNULA NASAL DE OXÍGENO NEONATAL (BIGOTERA) FABRICADA CON PVC, CONECTOR UNIVERSAL, EXTENSIÓN DELGADA PARA LAS FOSAS NASALES, TUBO DE SUMINISTRO DE OXÍGENO DE 2 METROS DE LONGITUD, INCLUYE ELÁSTICO AJUSTABLE Y CONFORTABLE PARA COLOCAR DEBAJO DE LA OREJA. PRESENTACIÓN INDIVIDUAL ESTÉRIL.	300	UNIDAD
57	902032	CAMPO ESTÉRIL DE INCISIÓN ANTIMICROBIANO DESECHABLE 56CM X 45CM	CAMPO QUIRURGICO DE INCISIÓN ANTIMICROBIANA CONTINUO DE AMPLIO ESPECTRO, ADHESIVO IMPREGNADO DE YODO, MATERIAL POLIVINÍLICO ESTÉRIL.	50	UNIDAD
58	902033	CATÉTER VENOSO CENTRAL 4 FR X 8 CM TRIPLE LUMEN	SET DE CATETERIZACIÓN VENOSA CENTRAL FABRICADO DE POLIURETANO CERTÓN, PUNTA BLANDA, RADIOPACO, MARCAS DE LONGITUD, TRIPLE LUMEN CON SUS RESPECTIVOS CLAMPS, FABRICADO CON RECUBRIMIENTO ANTISÉPTICO EN SU PUNTA. EL SET DEBE INCLUIR BISEL CON SEÑALIZACIÓN, GUÍA METÁLICA CON UN EXTREMO DE PUNTA EN "Y" Y OTRO EXTREMO CON PUNTA SUAVE, DILATADORES VENOSOS Y SUS RESPECTIVOS TAPONES PARA CADA LUMEN, PARA SER USADOS CON TÉCNICA DE SELDINGER.	100	UNIDAD
59	902071	CATÉTER DOBLE J 3FR X 12CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	20	UNIDAD
60	902079	CUBRECAMA	COBERTOR DE CAMA PREDOBLADO, RECTANGULAR, HIPOALERGÉNICO, DESECHABLE, CON ALTO GRADO DE ABSORCIÓN DE 59 X 90 CMS. SE ACEPTA VARIACIÓN EN EL TAMAÑO DE HASTA 10CMS.	1000	UNIDAD
61	902089	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL ADULTO 15FR X 42CM	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 42CM CRONICO, DISPOSITIVO ESTÉRIL Y DESECHABLE, TUBERÍA DE SILICON GRADO MÉDICO, CON MARCA RADIOPACA	12	UNIDAD
62	902090	COMPRESAS QUIRÚRGICAS	ESPONJA DE GASA PARA LAPAROSCOPIA 45CM X 45CM, DETECTABLE POR RADIOGRAFIA, LIBRE DE LATEX, ESTERIL, PAQUETE COMPUESTO POR 5 UNIDADES CADA UNO	140	PAQUETE
63	902091	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL NEONATAL 15FR X 31CM	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 31CM CRONICO, DISPOSITIVO ESTÉRIL Y DESECHABLE, TUBERÍA DE SILICON GRADO MÉDICO, CON MARCA RADIOPACA	20	UNIDAD
64	902093	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS 10FR X 24CM (AGUDO)	CATÉTER AGUDO DE POLIURETANO PARA HEMODIÁLISIS DE 10FR X 24CM, CON PUNTA ATRAUMÁTICA SUAVE, DE ALTO FLUJO COMPETITIVO, PRE CURVADOS, DE DOBLE LUMEN, CON CLIP PARA CIERRE Y APERTURA, RADIOPACOS, ANTIMICROBIANO. TIPO MAHURKAR, QUE CONTENGA EL CUFF O MANGUITO DE DRACON.	5	UNIDAD
65	902095	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS 12.5 X 24CM (CRÓNICO)	CATÉTER CRÓNICO DE POLIURETANO PARA HEMODIÁLISIS DE 12.5FR X 24CM, CON PUNTA ATRAUMÁTICA SUAVE, DE ALTO FLUJO COMPETITIVO, PRE CURVADOS, DE DOBLE LUMEN, CON CLIP PARA CIERRE Y APERTURA, RADIOPACOS, ANTIMICROBIANO. TIPO MAHURKAR, QUE CONTENGA EL CUFF O MANGUITO DE DRACON.	20	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
66	902096	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS 12.5FR X 15CM (CRÓNICO)	CATÉTER CRÓNICO DE POLIURETANO PARA HEMODIÁLISIS DE 12.5FR X 15CM, CON PUNTA ATRAUMÁTICA SUAVE, DE ALTO FLUJO COMPETITIVO, PRE CURVADOS, DE DOBLE LUMEN, CON CLIP PARA CIERRE Y APERTURA, RADIOPACOS, ANTIMICROBIANO. TIPO MAHURKAR, QUE CONTENGA EL CUFF O MANGUITO DE DRACON.	10	UNIDAD
67	902098	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS 14FR 18-20CM	CATÉTER CRÓNICO DE POLIURETANO PARA HEMODIÁLISIS DE 14FR X 18-20CMS, CON PUNTA ATRAUMÁTICA SUAVE, DE ALTO FLUJO COMPETITIVO, PRE CURVADOS, DE DOBLE LUMEN, RADIOPACOS, ANTIMICROBIANO. TIPO MAHURKAR	5	UNIDAD
68	902109	CINTA UMBILICAL	CINTA UMBILICAL ESTÉRIL, DE ALGODÓN TRENZADO, TEJIDO PLANO, COLOR BLANCO, DE 3.0MM A 4.0MM DE ANCHO, CON LONGITUD DE 45CM A 75CM, EN SU EMPAQUE INDIVIDUAL.	100	UNIDAD
69	902116	CERA PARA HUESO	MEZCLA ESTÉRIL Y SÓLIDA DE CERA DE ABEJAS, PALMITATO ISOPROPÍLICO (UN AGENTE DE ABLANDAMIENTO) Y SILICA EN POLVO (OXIDO DE SILICIO).	120	UNIDAD
70	902121	CAL SODADA	CAL SODADA GRANULOS DE DIOXIDO DE CARBONO EN PRESENTACIÓN DE BALDE DE 37 LIBRAS.	3	BALDE
71	902144	CÁNULA DE ALTO FLUJO NEONATAL O TALLA S (FLUJO DE 8 - 10 L/M)	CÁNULA DE ALTO FLUJO NEONATAL O TALLA S, LIMITE DE FLUJO DE 8 A 10 L/M, COMPATIBLE CON VENTILADOR HAMILTON, EVO5 COMPATIBLE AIRVO2, SILICONADA, RESISTENTE A PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN.	6	UNIDAD
72	902145	CÁNULA DE ALTO FLUJO INFANTIL O TALLA M (FLUJO DE 10 - 20 L/M)	CÁNULA DE ALTO FLUJO INFANTIL O TALLA M, LIMITE DE FLUJO DE 10 A 20 L/M, COMPATIBLE CON VENTILADOR HAMILTON, EVO5 COMPATIBLE AIRVO2, SILICONADA, RESISTENTE A PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN.	14	UNIDAD
73	902146	CÁNULA DE ALTO FLUJO PEDIÁTRICA TALLA L (FLUJO DE 20 - 25 L/M)	CÁNULA DE ALTO FLUJO PEDIÁTRICA TALLA L, LIMITE DE FLUJO DE 20 A 25 L/M, COMPATIBLE CON VENTILADOR HAMILTON, EVO5 COMPATIBLE AIRVO2, SILICONADA, RESISTENTE A PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN.	14	UNIDAD
74	902185	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCR. COMPATIBLE CON OXILONG 3000 FAMILY O 2000 PLUS ADULTO	CIRCUITO PARA VENTILADOR MECÁNICO DE TRASPORTE ADULTO, COMPATIBLE CON VENTILADOR DRAGÜER OXILONG 3000 FAMILY O 2000 PLUS, DESCARTABLE	10	UNIDAD
75	902186	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCR. COMPATIBLE CON OXILONG 3000 FAMILY O 2000 PLUS PEDIÁTRICO	CIRCUITO PARA VENTILADOR MECÁNICO DE TRASPORTE PEDIÁTRICO, COMPATIBLE CON VENTILADOR DRAGÜER OXILONG 3000 FAMILY O 2000 PLUS, DESCARTABLE	5	UNIDAD
76	902193	CIRCUITO PARA VENTILADOR MECÁNICO HAMILTON (NEONATAL)	CIRCUITO PARA VENTILADOR MECÁNICO NEONATAL, COMPATIBLE CON VENTILADOR MECANICO HAMILTON	20	UNIDAD
77	902196	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMIA 6.0 CON BALON	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE CON BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	5	UNIDAD
78	902213	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS 9FR X 15CM (AGUDO)	CATÉTER AGUDO DE POLIURETANO PARA HEMODIÁLISIS DE 9FR X 15CM, CON PUNTA ATRAUMÁTICA SUAVE, DE ALTO FLUJO COMPETITIVO, PRE CURVADOS, DE DOBLE LUMEN, CON CLIP PARA CIERRE Y APERTURA, RADIOPACOS, ANTIMICROBIANO. TIPO MAHURKAR, QUE CONTENGA EL CUFF O MANGUITO DE DRACON.	5	UNIDAD
79	902215	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 57CM	CATÉTER DE 15Fr, CON LONGITUD DE 57CM A 57.5CM, RADIOPACO, 100% SILICON, CON 2 COJINETES DE DACRÓN DE POLIESTER, EXTREMO DISTAL EN ESPIRAL (EN FORMA DE "PIG-TAIL") CON MULTIPLES PERFORACIONES, IMPLANTABLE, CON O SIN CONDUCTOR DE TUNELIZACIÓN.	6	UNIDAD
80	902216	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS 12.5FR X 18CM (CRÓNICO)	CATÉTER CRÓNICO DE POLIURETANO PARA HEMODIÁLISIS DE 12.5FR X 18CM, CON PUNTA ATRAUMÁTICA SUAVE, DE ALTO FLUJO COMPETITIVO, PRE CURVADOS, DE DOBLE LUMEN, CON CLIP PARA CIERRE Y APERTURA, RADIOPACOS, ANTIMICROBIANO. TIPO MAHURKAR, QUE CONTENGA EL CUFF O MANGUITO DE DRACON.	10	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
81	902217	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA #3.0 CON BALÓN	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE CON BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	5	UNIDAD
82	902218	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA #3.5 SIN BALÓN	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE SIN BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	2	UNIDAD
83	902219	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA #4.5 SIN BALÓN	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE SIN BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	6	UNIDAD
84	902221	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 39.5CM	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 39.5CM CRONICO, DISPOSITIVO ESTÉRIL Y DESECHABLE, TUBERÍA DE SILICON GRADO MÉDICO, CON MARCA RADIOPACA	20	UNIDAD
85	902222	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 62CM	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 62CM CRONICO, DISPOSITIVO ESTÉRIL Y DESECHABLE, TUBERÍA DE SILICON GRADO MÉDICO, CON MARCA RADIOPACA	20	UNIDAD
86	902223	CATÉTER VENOSO CENTRAL 5 FR X 8 CM TRIPLE LUMEN	SET DE CATETERIZACIÓN VENOSA CENTRAL FABRICADO DE POLIURETANO CERTÓN, PUNTA BLANDA, RADIOPACO, MARCAS DE LONGITUD, TRIPLE LUMEN CON SUS RESPECTIVOS CLAMPS, FABRICADO CON RECUBRIMIENTO ANTISÉPTICO EN SU PUNTA. EL SET DEBE INCLUIR BISEL CON SEÑALIZACIÓN, GUÍA METÁLICA CON UN EXTREMO DE PUNTA EN "Y" Y OTRO EXTREMO CON PUNTA SUAVE, DILATADORES VENOSOS Y SUS RESPECTIVOS TAPONES PARA CADA LUMEN, PARA SER USADOS CON TÉCNICA DE SELDINGER.	40	UNIDAD
87	902244	CATÉTER VENOSO CENTRAL 5.5 FR X 8 CM TRIPLE LUMEN	SET DE CATETERIZACIÓN VENOSA CENTRAL FABRICADO DE POLIURETANO CERTÓN, PUNTA BLANDA, RADIOPACO, MARCAS DE LONGITUD, TRIPLE LUMEN CON SUS RESPECTIVOS CLAMPS, FABRICADO CON RECUBRIMIENTO ANTISÉPTICO EN SU PUNTA. EL SET DEBE INCLUIR BISEL CON SEÑALIZACIÓN, GUÍA METÁLICA CON UN EXTREMO DE PUNTA EN "Y" Y OTRO EXTREMO CON PUNTA SUAVE, DILATADORES VENOSOS Y SUS RESPECTIVOS TAPONES PARA CADA LUMEN, PARA SER USADOS CON TÉCNICA DE SELDINGER.	30	UNIDAD
88	902254	CATÉTER VENOSO CENTRAL 5.5 FR X 13 CM TRIPLE LUMEN	SET DE CATETERIZACIÓN VENOSA CENTRAL FABRICADO DE POLIURETANO CERTÓN, PUNTA BLANDA, RADIOPACO, MARCAS DE LONGITUD, TRIPLE LUMEN CON SUS RESPECTIVOS CLAMPS, FABRICADO CON RECUBRIMIENTO ANTISÉPTICO EN SU PUNTA. EL SET DEBE INCLUIR BISEL CON SEÑALIZACIÓN, GUÍA METÁLICA CON UN EXTREMO DE PUNTA EN "Y" Y OTRO EXTREMO CON PUNTA SUAVE, DILATADORES VENOSOS Y SUS RESPECTIVOS TAPONES PARA CADA LUMEN, PARA SER USADOS CON TÉCNICA DE SELDINGER.	25	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
89	902259	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA #3.5 CON BALÓN	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE CON BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	5	UNIDAD
90	902260	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS 12FR X 20CM (CRÓNICO)	CATÉTER CRÓNICO DE POLIURETANO PARA HEMODIÁLISIS DE 12FR X 20CM, CON PUNTA ATRAUMÁTICA SUAVE, DE ALTO FLUJO COMPETITIVO, PRE CURVADOS, DE DOBLE LUMEN, CON CLIP PARA CIERRE Y APERTURA, RADIOPACOS, ANTIMICROBIANO. TIPO MAHURKAR, QUE CONTENGA EL CUFF O MANGUITO DE DRACON.	10	UNIDAD
91	902261	CATÉTER VENOSO CENTRAL 5 FR X 13 CM TRIPLE LUMEN	SET DE CATETERIZACIÓN VENOSA CENTRAL FABRICADO DE POLIURETANO CERTÓN, PUNTA BLANDA, RADIOPACO, MARCAS DE LONGITUD, TRIPLE LUMEN CON SUS RESPECTIVOS CLAMPS, FABRICADO CON RECUBRIMIENTO ANTISÉPTICO EN SU PUNTA. EL SET DEBE INCLUIR BISEL CON SEÑALIZACIÓN, GUÍA METÁLICA CON UN EXTREMO DE PUNTA EN "Y" Y OTRO EXTREMO CON PUNTA SUAVE, DILATADORES VENOSOS Y SUS RESPECTIVOS TAPONES PARA CADA LUMEN, PARA SER USADOS CON TÉCNICA DE SELDINGER.	30	UNIDAD
92	902267	CATÉTER PICC 2 FR	CATÉTER PICC DE POLIURETANO 2FR, ALTA BIOCOMPATIBILIDAD, TERMOSENSIBLE, CON LÍNEA RADIOPACA, POSEE UNA ALETA DE FIJACIÓN Y PROLONGADOR CON PUERTO DE MEDICAMENTOS, CON CLAMP DE SEGURIDAD, CON MARCADO CENTIMÉTRICO PARA UNA COLOCACIÓN MÁS PRECISA, PUNTA DE CATÉTER REDONDA PARA REDUCIR EL TRAUMATISMO VASCULAR CON GUIA DE INTRODUCTOR	6	UNIDAD
93	902268	CATÉTER PICC 3 FR	CATÉTER PICC DE POLIURETANO 3FR, ALTA BIOCOMPATIBILIDAD, TERMOSENSIBLE, CON LÍNEA RADIOPACA, POSEE UNA ALETA DE FIJACIÓN Y PROLONGADOR CON PUERTO DE MEDICAMENTOS, CON CLAMP DE SEGURIDAD, CON MARCADO CENTIMÉTRICO PARA UNA COLOCACIÓN MÁS PRECISA, PUNTA DE CATÉTER REDONDA PARA REDUCIR EL TRAUMATISMO VASCULAR CON GUIA DE INTRODUCTOR	6	UNIDAD
94	902269	CATÉTER PICC 4 FR	CATÉTER PICC DE POLIURETANO 4FR, ALTA BIOCOMPATIBILIDAD, TERMOSENSIBLE, CON LÍNEA RADIOPACA, POSEE UNA ALETA DE FIJACIÓN Y PROLONGADOR CON PUERTO DE MEDICAMENTOS, CON CLAMP DE SEGURIDAD, CON MARCADO CENTIMÉTRICO PARA UNA COLOCACIÓN MÁS PRECISA, PUNTA DE CATÉTER REDONDA PARA REDUCIR EL TRAUMATISMO VASCULAR CON GUIA DE INTRODUCTOR	6	UNIDAD
95	902277	CIRCUITO PARA VENTILADOR MECÁNICO HAMILTON (ADULTO - PEDIÁTRICO)	CIRCUITO PARA VENTILADOR MECÁNICO ADULTO - PEDIÁTRICO, COMPATIBLE CON VENTILADOR MECANICO HAMILTON	50	UNIDAD
96	902285	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA #4.0 CON BALÓN	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE CON BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	2	UNIDAD
97	902288	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA #5.5 CON BALÓN	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE CON BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL	2	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
			CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.		
98	902291	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA #6.5 CON BALÓN	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUÍA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE CON BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	5	UNIDAD
99	902303	CINTAS PARA GLUCÓMETRO (TIRAS REACTIVAS) ACCUCHECK	TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOSA EN SANGRE. FRASCO DE 50 TIRAS. SE REQUIEREN CINTAS DE LECTURA ELECTRÓNICA, CON REACCIÓN DEL RESULTADO EN MENOS DE 10 SEGUNDOS. COMPATIBLE CON GLUCÓMETRO ACCUCHECK.	10000	UNIDAD
100	902306	CIRCUITO P/VENTILADOR MECÁNICO DE TRASPORTE NEONATAL (AMBULANCIAS) COMPATIBLE CON VENTILADOR LEISTUNG	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCARTABLE PARA VENTILADOR MECÁNICO DE TRANSPORTE COMPATIBLE CON LEINSTUNG PARA USO DE PACIENTES NEONATAL	10	UNIDAD
101	902307	CIRCUITO P/VENTILADOR MECÁNICO DE TRASPORTE PEDIÁTRICO - ADULTO (AMBULANCIAS) COMPATIBLE CON VENTILADOR LEISTUNG	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCARTABLE PARA VENTILADOR MECÁNICO DE TRANSPORTE COMPATIBLE CON LEINSTUNG PARA USO DE PACIENTES ADULTO - PEDIÁTRICO	10	UNIDAD
102	902315	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 63CM	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 63CM CRONICO, DISPOSITIVO ESTÉRIL Y DESECHABLE, TUBERÍA DE SILICON GRADO MÉDICO, CON MARCA RADIOPACA	16	UNIDAD
103	902322	CÁNULA NASAL NO INVASIVA PARA VENTILADOR MÉCANICO TALLA S	CANULA DE VENTILACIÓN NO INVASIVA PEDIÁTRICA TALLA S, COMPATIBLE CON VENTILADOR HAMILTON, RESISTENTE A PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN.	12	UNIDAD
104	902323	CÁNULA NASAL NO INVASIVA PARA VENTILADOR MÉCANICO TALLA M	CANULA NASAL NO INVASIVA, TALLA M, COMPATIBLE CON VENTILADOR HAMILTON, RESISTENTE A PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN.	5	UNIDAD
105	902363	CATÉTER DOBLE J 6FR X 24CM	CALIBRE DE 6FR, LONGITUD DE 24CM, FABRICADO EN POLIURETANO TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES, POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.018 x 150CM, CLAMP DE CIERRE COLOR VERDE. ESTERILIZADO EN ÓXIDO DE ETILENO, DISEÑADO PARA UN SOLO USO.	10	UNIDAD
106	902460	CATÉTER DOBLE J 4FR X 16CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	15	UNIDAD
107	902462	CATÉTER DOBLE J 3FR X 16CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	20	UNIDAD
108	902464	CINTA COBÁN	VENDA ELÁSTICA AUTOADHERENTE, SIN LÁTEX, PARA FIJACIÓN DE DISPOSITIVOS Y APÓSITOS	10	ROLLO

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
109	902465	CATÉTER DOBLE J 4FR X 20CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	15	UNIDAD
110	902466	CATÉTER DOBLE J 4FR X 24CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	15	UNIDAD
111	902469	CATÉTER DOBLE J 3FR X 10CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	15	UNIDAD
112	902470	CATÉTER DOBLE J 4FR X 18CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	15	UNIDAD
113	902471	CATETER OPEN END 3FR X 75CM	CATETER OPEN END 3FR X 75CM	8	UNIDAD
114	902472	CATETER OPEN END 4FR X 75CM	CATETER OPEN END 4FR X 75CM	8	UNIDAD
115	903000	DEPRESORES BAJA DE LENGUA	DEPRESORES, O BAJA LENGUA O ESPATULA PARA EVALUACIÓN CLÍNICA, TEXTURA DE MADERA EN PAQUETE DE 100 UNIDADES.	10000	UNIDAD
116	903003	DRENOS PENROSE #2	DRENOS PENROSE #2	20	UNIDAD
117	903004	DESCARTADOR CORTO PUNZANTE	RECOLECTOR PARA RESIDUOS CORTOPUNZANTE DESCARTABLE, INCINERABLE Y NO CONTAMINANTE, DE POLIPROPILENO, DE ALTA RESISTENCIA A RUPTURAS POR IMPARTO, CON TAPADERA DE SEGURIDAD CON SISTEMA DE EMBUDO / BISAGRA Y ROTOR, PARA EVITAR LA SALIDA DE SU CONTENIDO, ETIQUETADO CON SIMBOLO UNIVERSAL DE RIESGO BIOLÓGICO, CAPACIDAD DE 4 A 5 LITROS.	250	UNIDAD
118	903005	DESINFECTANTE EN SPRAY (AMONIO CUATERNARIO) 500ML	DESINFECTANTE PARA SUPERFICIE EXTENSA Y DERRAME BIOLÓGICO AMONIO CUATERNARIO DE QUINTA GENERACIÓN, ENVASE RESISTENTE Y DE SPRAY, ENVASE CONTENIENDO 500ML.	300	FCO
119	903008	DETERGENTE ENZIMATICO GALÓN	SOLUCIÓN LIMPIADORA DE COMPLEJO ENZIMÁTICO: PROTEASA, LIPASA Y AMILASA. NO IÓNICO. CON AGENTE ESTABILIZADOR. EFECTIVO EN AGUA TIBIA Y A TEMPERATURA AMBIENTE. TIEMPO DE INMERSIÓN MÍNIMO 5 MINUTOS. PERIODO DE ACTIVIDAD DE ENZIMAS NO MENOR A 12 HORAS. BACTERICIDA. FUNGICIDA. VIRUCIDA. ACTIVO SOBRE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS. DEGRADA Y REMUEVE SANGRE, MATERIAL ORGÁNICO. COMPATIBLE CON PLÁSTICO, ACERO INOXIDABLE, CAUCHO, VIDRIO Y METALES. PARA LAVADO DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO Y ENDOSCOPIOS. BIODEGRADABLE 100%. ENVASE CONTENIENDO 3,785 - 4,000 ML.	90	GALÓN
120	903010	DRENAJE DE SUCCIÓN 15FR ACANALADO	SONDA DE DRENAJE REDONDA ACANALADO TIPO BLAKE, DISEÑO DE 4 CANALES Y 1 CANAL SOLIDO QUE AUMENTE SU RESISTENCIA A LA TENSIÓN Y AL COLAPSO, AREA ACANALADA DE 30CM (+ 10CM), LA PARTE EXTERNA DEBE SER TRANSPARENTE CON INDICADOR O MARCA DE COLOR NEGRO UBICADO 5CM DE LA ZONA ACANALADA PARA UNA FIJACION PRECISA, RADIOPACO EN TODA SU LONGITUD, MATERIAL DE SILICON, LIBRE DE	25	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
			LÁTEX Y DEHP, CON TROCAR DE ACERO INOXIDABLE, CON BULBO DE SUCCIÓN / RESERVARIO DE 100CC, ESTÉRIL.		
121	903011	DRENAJE DE SUCCIÓN 19FR ACANALADO	SONDA DE DRENAJE REDONDA ACANALADO TIPO BLAKE, DISEÑO DE 4 CANALES Y 1 CANAL SOLIDO QUE AUMENTE SU RESISTENCIA A LA TENSIÓN Y AL COLAPSO, AREA ACANALADA DE 30CM (+ 10CM), LA PARTE EXTERNA DEBE SER TRANSPARENTE CON INDICADOR O MARCA DE COLOR NEGRO UBICADO 5CM DE LA ZONA ACANALADA PARA UNA FIJACION PRECISA, RADIOPACO EN TODA SU LONGITUD, MATERIAL DE SILICON, LIBRE DE LÁTEX Y DEHP, CON TROCAR DE ACERO INOXIDABLE, CON BULBO DE SUCCIÓN / RESERVARIO DE 100CC, ESTÉRIL.	50	UNIDAD
122	903014	DRENAJE DE SUCCIÓN 24FR ACANALADO	SONDA DE DRENAJE REDONDA ACANALADO TIPO BLAKE, DISEÑO DE 4 CANALES Y 1 CANAL SOLIDO QUE AUMENTE SU RESISTENCIA A LA TENSIÓN Y AL COLAPSO, AREA ACANALADA DE 30CM (+ 10CM), LA PARTE EXTERNA DEBE SER TRANSPARENTE CON INDICADOR O MARCA DE COLOR NEGRO UBICADO 5CM DE LA ZONA ACANALADA PARA UNA FIJACION PRECISA, RADIOPACO EN TODA SU LONGITUD, MATERIAL DE SILICON, LIBRE DE LÁTEX Y DEHP, CON TROCAR DE ACERO INOXIDABLE, CON BULBO DE SUCCIÓN / RESERVARIO DE 100CC, ESTÉRIL.	30	UNIDAD
123	904002	ESPARADRAPO TIPO TRANSPARENTE 3"	ESPARADRAPO ADHESIVA DE MATERIAL PLÁSTICO (POLIETILENO), TRANSLUCIDA, MICRO POROSA ALIÑO/CINTA BLANCA, HIPOALERGÉNICO, LIBRE DE LÁTEX, BUENA ADHESIÓN A LA PIEL, MEDIDAS 3" X 10 YARDAS DE LONGITUD. EL CORTE FÁCIL, RECTO Y BIDIRECCIONAL SIN NECESIDAD DE TIJERAS, FÁCIL DE MANIPULAR CON GUANTES, RESISTENCIA A LA PENETRACIÓN DEL AGUA O LA HUMEDAD DE LA PIEL.	320	UNIDAD
124	904003	ESPARADRAPO TIPO TRANSPARENTE 2"	ESPARADRAPO ADHESIVA DE MATERIAL PLÁSTICO (POLIETILENO), TRANSLUCIDA, MICRO POROSA ALIÑO/CINTA BLANCA, HIPOALERGÉNICO, LIBRE DE LÁTEX, BUENA ADHESIÓN A LA PIEL, MEDIDAS 2" X 10 YARDAS DE LONGITUD. EL CORTE FÁCIL, RECTO Y BIDIRECCIONAL SIN NECESIDAD DE TIJERAS, FÁCIL DE MANIPULAR CON GUANTES, RESISTENCIA A LA PENETRACIÓN DEL AGUA O LA HUMEDAD DE LA PIEL.	300	UNIDAD
125	904005	ESPARADRAPO TIPO PAPEL 2"	ESPARADRAPO HIPOALERGÉNICO TIPO PAPEL, BUENA ADHESIÓN A LA PIEL, LIBRE DE LÁTEX, MEDIDAS 2" X 10 YARDAS DE LONGITUD.	150	UNIDAD
126	904007	ESPARADRAPO TIPO TELA 3"	ESPARADRAPO DE TELA, HIPOALERGÉNICO, TRANSPIRABLE Y ELEVADA ADHESIVIDAD A LA PIEL, ADAPATABLE (A LAS IRREGULARIDADES DE LA ANATOMIA) Y LONGITUD DE 10 YARDAS.	300	UNIDAD
127	904009	ELECTRODOS PARA EKG	ELECTRODOS PEDIÁTRICOS PARA MONITORIZACIÓN CARDIACA CON ADHESIVO HIPOALERGÉNICO, TIPO BROCHE. PRESENTACIÓN EN BOLSA O PAQUETE DE 50 UNIDADES.	18000	UNIDAD
128	904011	EXTENSIÓN TIPO HEIDELBERGER O TUBO DE PROLONGACIÓN	SET (TUBO) DE EXTENSIÓN PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR LA VÍA INTRAVENOSA, ELABORADO A BASE DE MATERIALES PLÁSTICOS GRADO MÉDICO, ESTÉRIL, DESECHABLE, ATÓXICO Y LIBRE DE PIRÓGENO, CON SEGURO LUER MACHO Y HEMBRA, DE 130 CM O MÁS	200	UNIDAD
129	904012	EXTENSIÓN LARGA 1.0ML 152CM	SET (TUBO) DE EXTENSIÓN PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR LA VÍA INTRAVENOSA, ELABORADO A BASE DE MATERIALES PLÁSTICOS GRADO MÉDICO, ESTÉRIL, DESECHABLE, ATÓXICO Y LIBRE DE PIRÓGENO, CON SEGURO LUER MACHO Y HEMBRA, TUBO DE EXTENSION, VOLUMEN 1.0ML, TAMAÑO 145CM A 154CM.	2000	UNIDAD
130	904016	ESPARADRAPO TIPO PAPEL 1"	ESPARADRAPO HIPOALERGÉNICO TIPO PAPEL, BUENA ADHESIÓN A LA PIEL, LIBRE DE LÁTEX, MEDIDAS 1" X 10 YARDAS DE LONGITUD.	204	UNIDAD
131	904019	ELECTRODO COPA DE ORO PARA EEG	ELECTRODOS DE COPA CHAPADA EN ORO DE 10 MM DE DIÁMETRO, DISEÑADOS PARA FACILITAR LA IDENTIFICACIÓN DE ARTEFACTOS. CUENTAN CON UN ORIFICIO DE 2 MM QUE PERMITE UNA COLOCACIÓN SENCILLA DE LA PASTA CONDUCTIVA. LOS CABLES ESTÁN CODIFICADOS POR COLORES DE ACUERDO CON EL ESTÁNDAR INTERNACIONAL, LO QUE PROPORCIONA MAYOR PRACTICIDAD DURANTE EL ESTUDIO. ADEMÁS, PRESENTAN UNA ENTRADA GENÉRICA COMPATIBLE CON CUALQUIER MARCA DE EQUIPO, CON UNA LONGITUD QUE VARÍA ENTRE 1.5 M Y 2 M. PRESENTACIÓN DE 10 A 12 UNIDADES POR PAQUETE.	24	PAQUETE
132	904021	ESPARADRAPO DE USO HOSPITALARIO TUBO 5 CORTES	ESPARADRAPO DE USO HOSPITALARIO DE TELA CON ÓXIDO DE ZINC, 12 PULGADAS POR 10 YARDAS, HIPOALERGÉNICO, COLOR BLANCO, RESISTENTE A LA HUMEDAD, FÁCIL CORTE, FUERTE ADHERENCIA. PRESENTACIÓN EN TUBO.	80	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
133	904030	EXTENSIÓN PARA DIFUNDIR LÍQUIDOS ENDOVENOSOS	JUEGO DE EXTENSIÓN CON 2 VALULAS BACKCHECK, LIBRE DE LATEX Y DEHP, DE FÁCIL ACCESO PARA CONEXIONES LUER-LOCK Y LUER SLIP, CON RESISTENCIA A LA PRESIÓN DE HASTA 300 PSI A 10ML/SEG, DESPLAZAMIENTO MEDIO DE FLUIDO 0,029ML (POSITIVO) PARA REDUCIR EL RIESGO DE OCLUSIÓN DEL CATÉTER, CONECTOR GIRATORIO SPIN-LOCK DISEÑADO PARA MINIMIZAR LA TORSIÓN DEL TUBO	200	UNIDAD
134	904031	EXTENSIÓN CORTA PARA CATÉTER	SET (TUBO) DE EXTENSIÓN PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR LA VÍA INTRAVENOSA, CON VÁLVULA PUERTO EN Y (2 VÍAS), DE 10-12CM, VOLUMEN INTERNO: 0,09 ML, VOLUMEN INFUSIÓN: 360 ML/MIN, ELABORADA DE POLICARBONATO RESISTENTE A LÍPIDOS Y SILICONA, LÍNEAS DE POLIURETANO, LIBRES DE PVC, DEHP Y LÁTEX. CONEXIÓN LUER-LOCK FLOTANTE	3500	UNIDAD
135	904052	ELECTRODO PARA TENS	ELECTRODO PARA TENS	50	UNIDAD
136	904056	ESPARADRAPO TIPO TELA 1"	ESPARADRAPO DE TELA, HIPOALERGÉNICO, TRANSPIRABLE Y ELEVADA ADHESIVIDAD A LA PIEL, ADAPTABLE (A LAS IRREGULARIDADES DE LA ANATOMÍA) Y LONGITUD DE 10 YARDAS.	108	UNIDAD
137	904060	ELECTRODO ECG PARA RESONANCIA MAGNÉTICA NEONATAL	ELECTRODOS PARA MONITORIZACIÓN CARDÍACA CON SOPORTE DE ESPUMA Y ADHESIVO HIPOALERGÉNICO, TIPO BROCHE DE CARBONO COMPATIBLE CON RESONANCIA MAGNÉTICA Y PARA SER UTILIZADOS EN PACIENTES NEONATOS. PRESENTACIÓN BOLSA O PAQUETE DE 50 UNIDADES.	194	UNIDAD
138	904061	ELECTRODO ECG PARA RESONANCIA MAGNÉTICA PEDIÁTRICO	ELECTRODOS PARA MONITORIZACIÓN CARDÍACA CON SOPORTE DE ESPUMA Y ADHESIVO HIPOALERGÉNICO, TIPO BROCHE DE CARBONO COMPATIBLE CON RESONANCIA MAGNÉTICA Y PARA SER UTILIZADOS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS. PRESENTACIÓN BOLSA O PAQUETE DE 50 UNIDADES.	100	UNIDAD
139	904062	ELECTRODO ECG PARA RESONANCIA MAGNÉTICA ADULTO	ELECTRODOS PARA MONITORIZACIÓN CARDÍACA CON SOPORTE DE ESPUMA Y ADHESIVO HIPOALERGÉNICO, TIPO BROCHE DE CARBONO COMPATIBLE CON RESONANCIA MAGNÉTICA Y PARA SER UTILIZADOS EN PACIENTES ADULTOS. PRESENTACIÓN BOLSA O PAQUETE DE 50 UNIDADES.	180	UNIDAD
140	905011	FILTRO PARA VALVULA INSPIRATORIA DE VENTILADOR MECANICO	FILTRO PARA VALVULA INSPIRATORIA DE VENTILADOR MECANICO COMPATIBLE CON VENTILADORES HAMILTON	75	UNIDAD
141	905013	FORMALINA AL 40% GALÓN (FORMALDEHIDO)	FORMALDEHIDO AL 40%. ENVASE CONTENIENDO 3,785 ML (EQUIVALENTE A 1 GALÓN)	15	GALÓN
142	905014	FRASCO DE SUCCIÓN	FRASCO DE SUCCIÓN	150	UNIDAD
143	905028	FORMALINA AL 10% GALÓN (FORMALDEHIDO)	FORMALDEHIDO AL 10%. ENVASE CONTENIENDO 3,785 ML (EQUIVALENTE A 1 GALÓN)	30	GALÓN
144	906001	GLUCOMETRO	GLUCÓMETRO DE FÁCIL USO, PANTALLA ILUMINADA, RESULTADOS RÁPIDOS, PRECISOS Y CONFIABLES, CON AMPLIOS RANGOS DE MEDICIÓN, COMPATIBLES CON CINTAS PRODIGY.	30	UNIDAD
145	906002	GORROS DESCARTABLE CON ELÁSTICO	GORRO DESCARTABLE, CON ELÁSTICO COLOR BLANCO, AZUL O VERDE, TAMAÑO ESTÁNDAR. CONFECCIONADOS DE TELA NO TEJIDA HEMORREPELENTE, TAMAÑO ESTÁNDAR.	5000	UNIDAD
146	906003	GUANTES DESCARTABLES M	GUANTE NO ESTÉRIL DESCARTABLES FABRICADOS DE LÁTEX NATURAL, AMBIDIESTROS, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, RESISTENTE A LA ELONGACIÓN, ASEPTICO, HIPOALERGÉNICO Y ATOXICO.	1600	CAJA
147	906004	GUANTE ESTÉRIL #7.0	MATERIAL DE LÁTEX NATURAL, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, DISEÑO ANATÓMICO QUE CALCE A LA MANO Y PERMITA UNA SENSIBILIDAD AL TACTO ADECUADA, ALTAMENTE FLEXIBLES, ÓPTIMA RESISTENCIA A LA TENSIÓN, SUPERFICIE LISA CON ACABADO SUAVE, AJUSTABLE A LA MANO Y LA ARTICULACIÓN, RESISTENTE A LA ELONGACIÓN, CUBRE PARTE DEL ANTEBRAZO CON BORDE ENROLLADO DE 1 CM DE ANCHO MÁXIMO, ATOXICO, ESTÉRIL, HIPOALERGÉNICO. EMPAQUE INDIVIDUAL DE PAPEL GRADO MEDICO, CUMPLE CON LAS PRUEBAS DE NIVEL DE CALIDAD DE ACUERDO A LAS NORMAS INTERNACIONALES VIGENTES, FÁCIL APERTURA (PEEL OPEN), CADA GUANTE LLEVA IMPRESO DE FORMA CLARA Y LEGIBLE SU TALLA.	3000	PAR

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
148	906005	GUANTE ESTÉRIL #8.0	MATERIAL DE LÁTEX NATURAL, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, DISEÑO ANATÓMICO QUE CALCE A LA MANO Y PERMITA UNA SENSIBILIDAD AL TACTO ADECUADA, ALTAMENTE FLEXIBLES, OPTIMA RESISTENCIA A LA TENSIÓN, SUPERFICIE LISA CON ACABADO SUAVE, AJUSTABLE A LA MANO Y LA ARTICULACIÓN, RESISTENTE A LA ELONGACIÓN, CUBRE PARTE DEL ANTEBRAZO CON BORDE ENROLLADO DE 1 CM DE ANCHO MÁXIMO, ATOXICO, ESTÉRIL, HIPOALERGÉNICO. EMPAQUE INDIVIDUAL DE PAPEL GRADO MEDICO, CUMPLE CON LAS PRUEBAS DE NIVEL DE CALIDAD DE ACUERDO A LAS NORMAS INTERNACIONALES VIGENTES, FÁCIL APERTURA (PEEL OPEN), CADA GUANTE LLEVA IMPRESO DE FORMA CLARA Y LEGIBLE SU TALLA.	4500	PAR
149	906006	GUÍA DE OXIGENO (HULE DE SUCCIÓN)	GUÍA O HULE PARA SUMINISTRAR OXÍGENO DE MATERIAL FLEXIBLE, COLOR TRANSPARENTE, CONECTOR UNIVERSAL, EMPAQUE INDIVIDUAL	800	UNIDAD
150	906007	GUANTE ESTÉRIL #6.0	MATERIAL DE LÁTEX NATURAL, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, DISEÑO ANATÓMICO QUE CALCE A LA MANO Y PERMITA UNA SENSIBILIDAD AL TACTO ADECUADA, ALTAMENTE FLEXIBLES, OPTIMA RESISTENCIA A LA TENSIÓN, SUPERFICIE LISA CON ACABADO SUAVE, AJUSTABLE A LA MANO Y LA ARTICULACIÓN, RESISTENTE A LA ELONGACIÓN, CUBRE PARTE DEL ANTEBRAZO CON BORDE ENROLLADO DE 1 CM DE ANCHO MÁXIMO, ATOXICO, ESTÉRIL, HIPOALERGÉNICO. EMPAQUE INDIVIDUAL DE PAPEL GRADO MEDICO, CUMPLE CON LAS PRUEBAS DE NIVEL DE CALIDAD DE ACUERDO A LAS NORMAS INTERNACIONALES VIGENTES, FÁCIL APERTURA (PEEL OPEN), CADA GUANTE LLEVA IMPRESO DE FORMA CLARA Y LEGIBLE SU TALLA.	1000	PAR
151	906008	GUANTE ESTÉRIL #7.5	MATERIAL DE LÁTEX NATURAL, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, DISEÑO ANATÓMICO QUE CALCE CÓMODAMENTE A LA MANO Y PERMITA UNA SENSIBILIDAD AL TACTO ADECUADA, ALTAMENTE FLEXIBLES, OPTIMA RESISTENCIA A LA TENSIÓN, SUPERFICIE LISA CON ACABADO SANITARIO Y SUAVE, AJUSTABLE A LA MANO Y LA ARTICULACIÓN, MANGA PROTECTORA QUE CUBRE PARTE DEL ANTEBRAZO CON BORDE ENROLLADO DE 1 CM DE ANCHO MÁXIMO, GROSOR (ESPESOR) DEDO NO MENOR DE 0.20 MM. RESISTENTE A LA ELONGACIÓN. ATOXICO, ESTÉRIL, HIPOALERGÉNICO. EMPAQUE INDIVIDUAL DE PAPEL GRADO MEDICO LAMINADO CON LPDE, ESTERILIZADO CON RAYOS GAMMA, CUMPLE CON LAS PRUEBAS DE NIVEL DE CALIDAD DE ACUERDO A LAS NORMAS INTERNACIONALES VIGENTES EN 455-2, EN 455-3 Y ASTM D 3577-01 FÁCIL APERTURA (PEEL OPEN), CADA GUANTE LLEVA IMPRESO DE FORMA CLARA Y LEGIBLE SU TALLA.	2000	PAR
152	906009	GUANTE ESTÉRIL #6.5	MATERIAL DE LÁTEX NATURAL, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, DISEÑO ANATÓMICO QUE CALCE A LA MANO Y PERMITA UNA SENSIBILIDAD AL TACTO ADECUADA, ALTAMENTE FLEXIBLES, OPTIMA RESISTENCIA A LA TENSIÓN, SUPERFICIE LISA CON ACABADO SUAVE, AJUSTABLE A LA MANO Y LA ARTICULACIÓN, RESISTENTE A LA ELONGACIÓN, CUBRE PARTE DEL ANTEBRAZO CON BORDE ENROLLADO DE 1 CM DE ANCHO MÁXIMO, ATOXICO, ESTÉRIL, HIPOALERGÉNICO. EMPAQUE INDIVIDUAL DE PAPEL GRADO MEDICO, CUMPLE CON LAS PRUEBAS DE NIVEL DE CALIDAD DE ACUERDO A LAS NORMAS INTERNACIONALES VIGENTES, FÁCIL APERTURA (PEEL OPEN), CADA GUANTE LLEVA IMPRESO DE FORMA CLARA Y LEGIBLE SU TALLA.	1500	PAR
153	906010	GUANTES DESCARTABLES S	GUANTES NO ESTÉRIL DESCARTABLES FABRICADOS DE LÁTEX NATURAL, AMBIDIESTROS, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, RESISTENTE A LA ELONGACIÓN, ASEPTICO, HIPOALERGENICO Y ATOXICO.	1000	CAJA
154	906011	GUANTES DESCARTABLES L	GUANTE NO ESTÉRIL DESCARTABLES FABRICADOS DE LÁTEX NATURAL, AMBIDIESTROS, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, RESISTENTE A LA ELONGACIÓN, ASEPTICO, HIPOALERGENICO Y ATOXICO.	600	CAJA
155	906012	GEL LIMPIADOR DE PIEL PARA EEG NUPREP	GEL ABRASIVO SUAVE, FÁCIL DE LIMPIAR, HIPOALERGÉNICO, SIN OLOR, PERMITE PREPARAR LA PIEL ANTES DE REALIZAR UNA MEDICIÓN DE EEG ELIMINANDO LAS CÉLULAS MUERTAS Y RESTOS DE IMPUREZAS. PRESENTACIÓN EN TUBO DE 114 GRAMOS (4 ONZAS).	33	TUBO
156	906018	GUATA (VENDA DE GUATA) DE 4"X6 YDS	VENDA DE GUATA 100% ALGODÓN NO ESTERIL DE 4"X6 YDS	468	UNIDAD
157	906029	GASA HOSPITALARIA 36X100 YDAS	GASA HOSPITALARIA ABSORBENTE 100% ALGODÓN, 36" X 100 YARDAS DE LARGO, COLOR BLANCO, PRESENTACIÓN ALMOHADA, TRAMA DE 20 X 12, 2 CAPAS, LIBRE DE IMPUREZAS, EMPAQUE INDIVIDUAL.	200	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
158	906030	GORRO DESCARTABLE DE AMARRAR	GORROS QUIRÚRGICOS DESCARTABLES DE AMARRAR CONFECCIONADOS DE TELA NO TEJIDA HEMORREPELENTE COLOR VERDE O AZUL, PRESENTACIÓN CAJA DE 100 UNIDADES CADA UNA. TAMAÑO ESTÁNDAR	1000	UNIDAD
159	906036	GASA ESTÉRIL 4" X 4"	GASA NO TEJIDA, ANTIADHERENTE, ESTÉRIL 4"X4"	1000	UNIDAD
160	906064	GASA VASELINADA	GASA PARAFINADA CON EMULSIÓN DE PETROLATO, FABRICADA 100% ALGODÓN, RECUBIERTA CON PARAFINA BLANDA BLANCA, NO TÓXICA, LIBRE DE PIRÓGENOS Y ESTÉRIL	150	UNIDAD
161	906067	GEL DE CRIOTERAPIA A BASE DE MENTOL 480G	GEL DE CRIOTERAPIA A BASE DE MENTOL 480G	10	UNIDAD
162	906078	GASA ESTÉRIL 2" X 2"	GASA NO TEJIDA, ANTIADHERENTE, ESTÉRIL 2"X2"	500	UNIDAD
163	906086	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO SMALL (S)	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO SMALL (S) COMPATIBLE CON CLIPERAS AESCULAR DE 6 A 10 GRAPAS POR CARTUCHO.	125	CARTUCHO
164	906087	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO SMALL-MEDIUM (S-M)	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO SMALL - MEDIUM (S-M) COMPATIBLE CON CLIPERAS AESCULAR DE 6 A 10 GRAPAS POR CARTUCHO.	50	CARTUCHO
165	906088	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO MEDIUM (M)	HEMOCLIP VASCULAR DE TITANIO PARA CIERRE EN 3 ESTADIOS DE VASOS SANGUÍNEOS TAMAÑO MEDIANO (M) COMPATIBLE CON CLIPERAS AESCULAR.	75	CARTUCHO
166	906120	GUÍA FLEXIBLE DE PUNTA RECTA NÚCLEO DE NITINOL CUERPO DE PTFE (POLITETRAFLUOROETILENO) 0.035" X 150CM	GUÍA FLEXIBLE PARA ACCESO RETROGRADO Y ANTEROGRADO EN VÍA URINARIA, TORQUEABLE, ESTÉRIL, UN SOLO USO.	10	UNIDAD
167	906121	GUÍA FLEXIBLE DE PUNTA RECTA NÚCLEO DE NITINOL CUERPO DE PTFE (POLITETRAFLUOROETILENO) 0.025" X 150CM	GUÍA FLEXIBLE PARA ACCESO RETROGRADO Y ANTEROGRADO EN VÍA URINARIA, TORQUEABLE, ESTÉRIL, UN SOLO USO.	10	UNIDAD
168	906122	GUÍA FLEXIBLE DE PUNTA RECTA NÚCLEO DE NITINOL CUERPO DE PTFE (POLITETRAFLUOROETILENO) 0.018" X 150CM	GUÍA FLEXIBLE PARA ACCESO RETROGRADO Y ANTEROGRADO EN VÍA URINARIA, TORQUEABLE, ESTÉRIL, UN SOLO USO.	10	UNIDAD
169	907001	HS POLIGLACTINA 1/0 AG RED 1/2 CIRC DE 26MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 1/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 26MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
170	907002	HS POLIGLACTINA 4/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 19MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 4/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 19MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	10	UNIDAD
171	907004	HS POLIGLACTINA 5/0 AG CORT 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 5/0 AGUJA CORTANTE DE 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
172	907005	HS NYLON 5/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 12MM	SUTURA NO ABSORBIBLE MONOFILAR DE POLIAMIDA, ESTÉRIL CON ELEVADA HISTOCOMPATIBILIDAD, 5/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 DE CÍRCULO, TAMAÑO 12MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
173	907006	HUMIDIFICADOR	HUMIDIFICADORES PARA OXÍGENO, LIBRES DE LÁTEX, CON TAPA DE ROSCA SEGURA, CON VÁLVULA DE ROSCA PARA PSI, CON CONECTOR A Sonda. VASO HUMIDIFICADOR DESECHABLE CON CAPACIDAD DE 300 - 350 CC CON LÍNEAS DE LLENADO MÍNIMO Y MÁXIMO.	250	UNIDAD
174	907007	HS SEDA PARA LIGADURA 2/0 (SIN AGUJA)	HILO DE SUTURA SEDA 2/0 PARA LIGADURA SIN AGUJA, HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
175	907008	HS NYLON 3/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 17MM - 19MM	SUTURA NO ABSORBIBLE MONOFILAR DE POLIAMIDA, ESTÉRIL CON ELEVADA HISTOCOMPATIBILIDAD, 3/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 DE CÍRCULO, TAMAÑO 17MM-19MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE	150	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
			LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.		
176	907010	HS POLIGLACTINA 2/0 AG RED 1/2 CIRC DE 26MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 2/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 26MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
177	907011	HS POLIGLACTINA 3/0 AG RED 1/2 CIRC DE 24MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 3/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 24MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
178	907014	HS POLIESTER 2/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIESTER, 2/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
179	907015	HS POLIGLECAPRONE 6/0 AG RED 1/2 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA POLIGLECAPRONE, 6/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
180	907017	HS POLIDIOXANONA 5/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIDIOXANONA, 5/0 AGUJA REDONDA, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
181	907019	HS CATGUT CRÓMICO 5/0 AG RED 3/8 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA ABSORBIBLE CON HEBRA ORGANICA DE COLAGÉNO MULTIFILAMENTO, RECUBIERTA CON SALES DE CROMO, UNIDA EN UNO DE SUS EXTREMOS A UNA AGUJA CON UNIFORMIDAD Y CONCORDANCIA ENTRE EL DIAMETRO DE LA AGUJA Y DE LA HEBRA, 5/0 AGUJA REDONDA 3/8 CIRCULO, TAMAÑO 13MM, PARA USO EN APROXIMACIÓN Y/O LIGADURA DE TEJIDOS. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL. LONGITUD DE 45CM A 75CM.	50	UNIDAD
182	907020	HS CATGUT SIMPLE 5/0 AG RED	HILO DE SUTURA ABSORBIBLE CON HEBRA ORGANICA DE COLAGÉNO MULTIFILAMENTO, RECUBIERTA CON SALES DE CROMO, UNIDA EN UNO DE SUS EXTREMOS A UNA AGUJA CON UNIFORMIDAD Y CONCORDANCIA ENTRE EL DIAMETRO DE LA AGUJA Y DE LA HEBRA, 5/0 AGUJA REDONDA, PARA USO EN APROXIMACIÓN Y/O LIGADURA DE TEJIDOS. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL. LONGITUD DE 45CM A 75CM.	50	UNIDAD
183	907021	HS POLIDIOXANONA 6/0 DOBLE AG RED 1/2 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA POLIDIOXANONA, 6/0 DOBLE AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
184	907022	HS POLIGLACTINA 3/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 3/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	150	UNIDAD
185	907023	HS POLIGLACTINA 4/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 4/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRC, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	10	UNIDAD
186	907024	HS SEDA 5/0 AG RED DE 13MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 5/0 AGUJA REDONDA, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
187	907025	HS POLIGLACTINA 5/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 5/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	10	UNIDAD
188	907026	HS POLIGLECAPRONE 5/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA POLIGLECAPRONE, 5/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 CIRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
189	907027	HS POLIGLECAPRONE 4/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 19MM	HILO DE SUTURA POLIGLECAPRONE, 4/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 CIRCULO, TAMAÑO 19MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
190	907028	HS CATGUT SIMPLE 3/0 AG RED DE 26MM	HILO DE SUTURA ABSORBIBLE CON HEBRA ORGANICA DE COLAGÉNO MULTIFILAMENTO, UNIDA EN UNO DE SUS EXTREMOS A UNA AGUJA CON UNIFORMIDAD Y CONCORDANCIA ENTRE EL DIAMETRO DE LA AGUJA Y DE	50	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
			LA HEBRA, 3/0 AGUJA REDONDA, TAMAÑO 26MM, PARA USO EN APROXIMACIÓN Y/O LIGADURA DE TEJIDOS. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL. LONGITUD DE 45CM A 75CM.		
191	907030	HS SEDA PARA LIGADURA 3/0 (SIN AGUJA)	HILO DE SUTURA SEDA 3/0 PARA LIGADURA SIN AGUJA, HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
192	907031	HS POLIPROPILENO 5/0 DOBLE ARM AG RED 1/2 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 5/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
193	907032	HS POLIPROPILENO 6/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 9.3MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 6/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 9.3MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
194	907033	HS ALAMBRE (ACERO INOX) # 1 AGUJA RED 1/2 CIRC DE 48MM	HILO DE SUTURA ALAMBRE ACERO INOXIDABLE #1, AGUJA REDONDA DE 1/2 CÍRCULO DE 48 MM ACERO INOXIDABLE, HEBRA DE 75 CM. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, APIROGENA, ATÓXICA, HIPOALERGENICA.	30	UNIDAD
195	907034	HS SEDA 4/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 4/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
196	907035	HS POLIGLACTINA 4/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 4/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
197	907036	HS POLIESTER 3/0 DOBLE AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIESTER, 3/0 DOBLE AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
198	907037	HS POLIPROPILENO 3/0 DOBLE ARM AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 3/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	90	UNIDAD
199	907038	HS POLIPROPILENO 4/0 DOBLE ARM AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 4/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	90	UNIDAD
200	907039	HS POLIPROPILENO 5/0 DOBLE ARM AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 5/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
201	907040	HS POLIPROPILENO 6/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 6/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	120	UNIDAD
202	907041	HS POLIPROPILENO 6/0 DOBLE ARM AG RED 1/2 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 6/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
203	907049	HS SEDA 2/0 AG RED 1/2 CIRC DE 26MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 2/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 26MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	150	UNIDAD
204	907050	HS SEDA 3/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 3/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
205	907051	HS SEDA 3/0 AG RED 1/2 CIRC DE 26MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 3/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 26MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	150	UNIDAD
206	907052	HS SEDA PARA LIGADURA 1/0 (SIN AGUJA)	HILO DE SUTURA SEDA 1/0 PARA LIGADURA SIN AGUJA, HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
207	907056	HS GLICONATO 4/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 19MM	SUTURA SINTÉTICA ABSORBIBLE A MEDIO PLAZO, DE GLICONATO (COPOLÍMERO DEL ÁCIDO GLICÓLICO (72%), EPSILON, CAPROLACTONA (14%) Y TRIMETILEN CARBONATO (14%), MONOFILAR, 4/0 AGUJA CORTANTE CÍRCULO DE 3/8, TAMAÑO 19MM, HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, CON ABSORCIÓN COMPLETA ENTRE LOS 60 Y 90 DIAS. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
208	907057	HS POLIESTER 4/0 DOBLE AG RED 1/2 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA POLIESTER, 4/0 DOBLE AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	30	UNIDAD
209	907058	HS POLIESTER 2/0 DOBLE AG RED 1/2 CIRC DE 26MM	HILO DE SUTURA POLIESTER, 2/0 DOBLE AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 26MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
210	907060	HS POLIDIOXANONA 3/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIDIOXANONA, 3/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	30	UNIDAD
211	907061	HS POLIDIOXANONA 4/0 AG RED 1/2 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA POLIDIOXANONA, 4/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
212	907064	HS CATGUT SIMPLE 4/0 AG RED 1/2 CIRC DE 26MM	HILO DE SUTURA ABSORBIBLE CON HEBRA ORGANICA DE COLAGÉNO MULTIFILAMENTO, UNIDA EN UNO DE SUS EXTREMOS A UNA AGUJA CON UNIFORMIDAD Y CONCORDANCIA ENTRE EL DIAMETRO DE LA AGUJA Y DE LA HEBRA, 4/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRC, TAMAÑO 26MM, PARA USO EN APROXIMACIÓN Y/O LIGADURA DE TEJIDOS. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL. LONGITUD DE 45CM A 75CM.	50	UNIDAD
213	907065	HS CATGUT CRÓMICO 4/0 AG RED 3/8 CIRC DE 26MM	HILO DE SUTURA ABSORBIBLE CON HEBRA ORGANICA DE COLAGÉNO MULTIFILAMENTO, RECUBIERTA CON SALES DE CROMO, UNIDA EN UNO DE SUS EXTREMOS A UNA AGUJA CON UNIFORMIDAD Y CONCORDANCIA ENTRE EL DIAMETRO DE LA AGUJA Y DE LA HEBRA, 4/0 AGUJA REDONDA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 26MM, PARA USO EN APROXIMACIÓN Y/O LIGADURA DE TEJIDOS. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL. LONGITUD DE 45CM A 75CM.	50	UNIDAD
214	907068	HS POLIPROPILENO 5/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 5/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	150	UNIDAD
215	907071	HS ALAMBRE (ACERO INOX) # 4 AGUJA RED 1/2 CIRC DE 48MM	HILO DE SUTURA ALAMBRE ACERO INOXIDABLE #4, AGUJA REDONDA DE 1/2 CÍRCULO DE 48 MM ACERO INOXIDABLE, HEBRA DE 75 CM. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, NO MAYOR. FUERZA DE TENSIÓN COMPATIBLE CON LAS LIMITACIONES DEL CALIBRE. REQUIERE UN MÍNIMO DE FUERZA PARA INTRODUCIRLA EN EL TEJIDO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, APIROGENA, ATÓXICA, HIPOALERGENICA.	30	UNIDAD
216	907072	HS POLIPROPILENO 4/0 DOBLE ARM AG RED 1/2 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 4/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
217	907074	HS NYLON 4/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 24MM	SUTURA NO ABSORBIBLE MONOFILAR DE POLIAMIDA, ESTÉRIL CON ELEVADA HISTOCOMPATIBILIDAD, 4/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 24MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	150	UNIDAD
218	907075	HS NYLON 6/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 13MM	SUTURA NO ABSORBIBLE MONOFILAR DE POLIAMIDA, ESTÉRIL CON ELEVADA HISTOCOMPATIBILIDAD, 6/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 DE CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
219	907080	HS SEDA 2/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 2/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
220	907081	HEMOSTÁTICO LOCAL ABSORBIBLE DE HIDROCELULOSA 5X35CM (2" X 14")	HEMOSTÁTICO LOCAL ABSORBIBLE DE HIDROCELULOSA BIOCOMPATIBLE PARA REALIZAR HEMOSTASIA DE SANGRADOS CAPILARES, DIFUSOS Y PARENQUIMATOSOS TAMAÑO 5CM X 35CM O 2" X 14", ESTÉRIL, SIMILAR AL SURGICEL.	100	UNIDAD
221	907084	HS POLIDIOXANONA 4/0 DOBLE AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIDIOXANONA, 4/0 DOBLE AGUJA REDONDA DE 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
222	907085	HS POLIDIOXANONA 6/0 DOBLE AG RED 3/8 CIRC DE 9.3MM	HILO DE SUTURA POLIDIOXANONA, 6/0 DOBLE AGUJA REDONDA DE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 9.3MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	80	UNIDAD
223	907087	HS POLIPROPILENO 5/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 12MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 5/0 AGUJA CORTANTE 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 12MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
224	907088	HS POLIPROPILENO 5/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 5/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	70	UNIDAD
225	907089	HS POLIGLECAPRONE 3/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 24MM	HILO DE SUTURA POLIGLECAPRONE, 3/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 24MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	10	UNIDAD
226	907092	HS POLIGLACTINA 6/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 6/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	70	UNIDAD
227	907093	HS POLIGLACTINA 5/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 5/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	70	UNIDAD
228	907097	HS POLIPROPILENO 4/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 4/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	10	UNIDAD
229	907098	HS POLIPROPILENO 6/0 AG RED 3/8 CIRC DE 9MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 6/0 AGUJA REDONDA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 9MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
230	907106	HS POLIPROPILENO 6/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 8MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 6/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 8MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
231	907107	HS POLIPROPILENO 7/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 8MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 7/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 8MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	40	UNIDAD
232	907108	HS POLIPROPILENO 7/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 6MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 7/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 6MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
233	907109	HS POLIPROPILENO 8/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 8MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 8/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 8MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
234	907110	HS POLIPROPILENO 8/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 6MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 8/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 6MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	20	UNIDAD
235	907111	HS POLIPROPILENO 4/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 4/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	10	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
236	907113	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE ESPONJA DE GELATINA 8X5X1CM	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE ESPONJA DE GELATINA BIOCOMPATIBLE PARA REALIZAR HEMOSTASIA DE SANGRADOS CAPILARES, DIFUSOS Y PARENQUIMATOSOS DE 8CM X5CM X 1CM, ESTÉRIL.	20	UNIDAD
237	907114	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE COLÁGENO 5X8X1CM	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE COLÁGENO NATURAL DE ORIGEN BOVINO BIOCOMPATIBLE PARA REALIZAR HEMOSTASIA DE SANGRADOS CAPILARES, DIFUSOS Y PARENQUIMATOSOS 5CM X 8CM X 1CM, ESTÉRIL.	20	UNIDAD
238	907115	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE COLÁGENO 3X5CM	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE COLÁGENO NATURAL DE ORIGEN BOVINO BIOCOMPATIBLE PARA REALIZAR HEMOSTASIA DE SANGRADOS CAPILARES, DIFUSOS Y PARENQUIMATOSOS 3CM X 5CM, ESTÉRIL.	20	UNIDAD
239	907117	HS POLIGLECAPRONE 4/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLECAPRONE, 4/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 CIRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	90	UNIDAD
240	907118	HS POLIGLECAPRONE 3/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLECAPRONE, 3/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 CIRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	150	UNIDAD
241	907120	HS POLIDIOXANONA 5/0 DOBLE AG RED 3/8 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA POLIDIOXANONA, 5/0 DOBLE AGUJA REDONDA DE 3/8 CIRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
242	907122	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO MEDIUM-LARGE (M-L)	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO MEDIUM - LARGE (L-M) COMPATIBLE CON CLIPERAS AESCULAR 6 A 10 GRAPAS POR CARTUCHO.	50	CARTUCHO
243	907123	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO LARGE (L)	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO LARGE (L-M) COMPATIBLE CON CLIPERAS AESCULAR 6 A 10 GRAPAS POR CARTUCHO.	100	CARTUCHO
244	907124	HS SEDA 2/0 SUTUPACK	SEDA 2/0 DE 10 X 75CM, SEDA TRENZADA NEGRA SUTUPACK, SUTURA DE SEDA DE MATERIAL QUIRÚRGICO ESTÉRIL DE ORIGEN NATURAL NO ABSORBIBLE, ELABORADA A PARTIR DE LA PROTEÍNA ORGÁNICA FIBROINA (DERIVADA DE LA LARVA DEL GUSANO DE SEDA BOMBYX MORI). ESTA INDICADA PARA USO EN LA PROXIMACIÓN Y/O LIGADURA DE TEJIDOS BLANDOS EN GENERAL.	100	UNIDAD
245	907125	HS SEDA 3/0 SUTUPACK	SEDA 3/0 DE 10 X 75CM, SEDA TRENZADA NEGRA SUTUPACK, SUTURA DE SEDA DE MATERIAL QUIRÚRGICO ESTÉRIL DE ORIGEN NATURAL NO ABSORBIBLE, ELABORADA A PARTIR DE LA PROTEÍNA ORGÁNICA FIBROINA (DERIVADA DE LA LARVA DEL GUSANO DE SEDA BOMBYX MORI). ESTA INDICADA PARA USO EN LA PROXIMACIÓN Y/O LIGADURA DE TEJIDOS BLANDOS EN GENERAL.	40	UNIDAD
246	908013	INDICADOR QUIMICO PARA VAPOR	INDICADOR QUÍMICO INTERNO PARA USO EN ESTERILIZADOR DE VAPOR PARA CICLOS DE TEMPERATURA DE 121°C Y 134°C, QUE SEA MULTIPARÁMETROS DE QUINTA O SEXTA GENERACIÓN PARA ASEGURAR LA CORRECTA ESTERILIZACIÓN.	5000	UNIDAD
247	908014	INDICADOR BIOLOGICO PARA VAPOR (Usa Incubadora)	INDICADOR BIOLÓGICO PARA VAPOR PARA GARANTIZAR PROCESO DE ESTERILIZACIÓN. ESPORAS DE GEOBACILLUS STEAROTHERMOPHILUS O BACILLUS ATROPHAEUS. INDICADOR BIOLÓGICO INDICADO PARA CICLOS DE ESTERILIZACIÓN PARA VAPOR ASISTIDOS POR VACÍO DE 250°F/121°C Y CICLOS DE ESTERILIZACIÓN PARA VAPOR ASISTIDOS POR VACÍO A 270°F/134°C. RESULTADOS PRECISOS DE INCUBACIÓN 30MIN A 2 HRS. ESTOS INDICADORES DEBEN VENIR EN COMODATO CON SU RESPECTIVA INCUBADORA COMPATIBLE.	250	UNIDAD
248	908015	INDICADOR QUIMICO PARA PLASMA (PEROXIDO DE HIDROGENO)	INDICADOR QUÍMICO PARA PLASMA (PERÓXIDO DE HIDRÓGENO) PARA CICLOS DE TEMPERATURA DE 54°C A 60°C.	7500	UNIDAD
249	908016	INDICADOR QUIMICO PARA PLASMA (ROLLO)	INDICADOR QUIMICO PARA PLASMA (ROLLO)	30	ROLLO
250	908018	INSUFLADOR DE ALTA PRESION 30 ATM	INSUFLADOR DE ALTA PRESIÓN DE 30 ATM	25	UNIDAD
251	908019	INSUFLADOR DE ALTA PRESION 40 ATM	INSUFLADOR DE ALTA PRESIÓN DE 40 ATM	10	UNIDAD
252	908038	INDICADOR BIOLOGICO PARA PLASMA (PERÓXIDO DE HIDROGENO) (Usa Incubadora)	INDICADOR BIOLÓGICO AUTÓNOMO PARA PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN POR PLASMA O PERÓXIDO DE HIDRÓGENO VAPORIZADO, PARA CICLOS DE ESTERILIZACIÓN DE TEMPERATURA DE 55°C A 62°C, RESULTADOS PRECISOS DE INCUBACIÓN DE 30 MIN A 2 HRS. ESTOS INDICADORES DEBEN VENIR EN COMODATO CON SU RESPECTIVA INCUBADORA COMPATIBLE.	100	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
253	909001	JERINGA DESCARTABLE 1CC 25X5/8"	JERINGA MÉDICA DE 1 ML (1 CC); 25 G X 5/8" CON AGUJA DE ACERO INOXIDABLE, CON ROSCA, DESMONTABLE, ESTERILIZADA, Y CUBIERTA CON CAMISA PROTECTORA, JERINGA DE COLOR TRANSPARENTE, DESCARTABLE, EMBOLO CON DE CABEZA DE HULE (NO PLÁSTICO), ALAS DE SUJECCIÓN, GRADUACIÓN EN ML O CC IMPRESA CON TINTA DE COLOR ÓPTICO PARA FACILITAR LECTURA, EMPAQUE UNITARIO, ESTÉRIL CON PESTAÑA ABRE FÁCIL.	20000	UNIDAD
254	909002	JERINGA DESCARTABLE 10CC 21X1 1/2"	JERINGA MÉDICA DE 10 ML (10 CC); 21 G X 1 1/2" CON AGUJA DE ACERO INOXIDABLE, CON ROSCA DESMONTABLE, ESTERILIZADA, Y CUBIERTA CON CAMISA PROTECTORA, JERINGA DE COLOR TRANSPARENTE, DESCARTABLE, EMBOLO CON DE CABEZA DE HULE (NO PLÁSTICO), ALAS DE SUJECCIÓN, GRADUACIÓN EN ML O CC IMPRESA CON TINTA DE COLOR ÓPTICO PARA FACILITAR LECTURA, EMPAQUE UNITARIO, ESTÉRIL CON PESTAÑA ABRE FÁCIL.	30000	UNIDAD
255	909003	JERINGA DESCARTABLE 3CC 21X1 1/2"	JERINGA MÉDICA DE 3 ML (3 CC); 21 G X 1 1/2" CON AGUJA DE ACERO INOXIDABLE, CON ROSCA DESMONTABLE, ESTERILIZADA, Y CUBIERTA CON CAMISA PROTECTORA, JERINGA DE COLOR TRANSPARENTE, DESCARTABLE, EMBOLO CON DE CABEZA DE HULE (NO PLÁSTICO), ALAS DE SUJECCIÓN, GRADUACIÓN EN ML O CC IMPRESA CON TINTA DE COLOR ÓPTICO PARA FACILITAR LECTURA, EMPAQUE UNITARIO, ESTÉRIL CON PESTAÑA ABRE FÁCIL.	20000	UNIDAD
256	909004	JERINGA DESCARTABLE 5CC 21X1 1/2"	JERINGA MÉDICA DE 5 ML (5 CC); 21 G X 1 1/2" CON AGUJA DE ACERO INOXIDABLE, CON ROSCA DESMONTABLE, ESTERILIZADA, Y CUBIERTA CON CAMISA PROTECTORA, JERINGA DE COLOR TRANSPARENTE, DESCARTABLE, EMBOLO CON DE CABEZA DE HULE (NO PLÁSTICO), ALAS DE SUJECCIÓN, GRADUACIÓN EN ML O CC IMPRESA CON TINTA DE COLOR ÓPTICO PARA FACILITAR LECTURA, EMPAQUE UNITARIO, ESTÉRIL CON PESTAÑA ABRE FÁCIL.	16000	UNIDAD
257	909005	JERINGA DESCARTABLE 20CC	JERINGA MÉDICA DE 20 ML (20 CC); JERINGA DE COLOR TRANSPARENTE, DESCARTABLE, EMBOLO CON DE CABEZA DE HULE (NO PLÁSTICO), ALAS DE SUJECCIÓN, GRADUACIÓN EN ML O CC IMPRESA CON TINTA DE COLOR ÓPTICO PARA FACILITAR LECTURA, EMPAQUE UNITARIO, ESTÉRIL CON PESTAÑA ABRE FÁCIL.	16000	UNIDAD
258	909006	JERINGA DESCARTABLE 50CC	JERINGA MÉDICA DE 50ML (50 CC), JERINGA DE COLOR TRANSPARENTE, DESCARTABLE, EMBOLO CON DE CABEZA DE HULE (NO PLÁSTICO), ALAS DE SUJECCIÓN, GRADUACIÓN EN ML O CC IMPRESA CON TINTA DE COLOR ÓPTICO PARA FACILITAR LECTURA, EMPAQUE UNITARIO ESTÉRIL CON PESTAÑA ABRE FÁCIL.	9000	UNIDAD
259	909009	SOLUCIÓN ANTISEPTICA PARA HIGIENE DE MANOS (PARA DISPENSADOR DE PARED) FRASCO 500ML	ANTISÉPTICO INSTANTÁNEO PARA LA HIGIENE DE MANOS SIN ENJUAGUE A BASE DE SOLUCIÓN DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA Y ALCOHOL ETÍLICO O ISOPROPÍLICO. PRESENTACIÓN PARA DISPENSADOR DE PARED OPERADO CON EL PIE.	100	UNIDAD
260	909013	SOLUCIÓN ANTISEPTICA PARA HIGIENE DE MANOS PARA ESCRITORIO (FRASCO 500ML)	ANTISÉPTICO PARA LA HIGIENE DE LAS MANOS CON EFECTO BACTERICIDA, FUNGICIDA, VIRUCIDA. CADA 100G CONTENIENDO: 60 - 70 G DE 2-PROPANOL (ALCOHOL ISOPROPÍLICO), O ALCOHOL ETÍLICO O UNA COMBINACIÓN DE ALCOHOL ETÍLICO CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA, EMOLIENTES, SUSTANCIAS AUXILIARES. PRESENTACIÓN EN FRASCO CON VÁLVULA DE PUSH DE 500ML.	400	UNIDAD
261	909017	JERINGA COMPATIBLE CON INYECTOR NEMOTOMO 200ML	JERINGA DE 200ML COMPATIBLE CON INYECTOR NEMOTO.	200	UNIDAD
262	909019	GEL ANTISÉPTICO ENVASE DE 1000ML (PARA DISPENSADOR)	SOLUCIÓN DESINFECTANTE PARA MANOS CON ESPUMA, CON CLORHEXIDINA + ALCOHOL ETHILICO AL 70% CON SISTEMA DE DISPENSACIÓN. ADMINISTRACIÓN: TOPICA.	90	FCO
263	909020	JABÓN ANTISÉPTICO CON CLORHEXIDINA AL 4% 1000ML (PARA DISPENSADOR)	DISPOSITIVO MÉDICO USADO PARA MARCAR LA PIEL DEL PACIENTE, SITIOS DE INCISIÓN O SITIOS ANATÓMICOS CON TINTA NO TÓXICA, NO IRRITANTE DE GRADO MÉDICO QUE SE MANTENGA VISIBLE INCLUSO DESPUÉS DE LA PREPARACIÓN PREOPERATORIA DE LA PIEL, PUNTA ESTANDAR Y ESTÉRIL.	300	FCO
264	910005	KIT DE LIGADURA DE VARICES ESOFÁGICAS	KIT DE LIGADURA DE VARICES ESOFÁGICAS ESTÁNDAR, DEBE DE CONTENER IDONEAMENTE UN MÍNIMO 6 BANDAS COMO MÁXIMO 8 BANDAS.	10	UNIDAD
265	910010	KINESIOTAPE COLOR AZUL	VENDAJE O CINTA DE ALGODÓN ELÁSTICO CON ADHESIVO ACRÍLICO QUE SE UTILIZAN PARA TRATAR LESIONES U OTROS TRASTORNOS FÍSICOS.	25	UNIDAD
266	911000	LANCETAS	LANCETA ESTÉRIL PARA TOMA DE GLUCOMETRÍA, DOBLEMENTE BISELADA, PARA SER USADA CON EL PINCHADOR.	18000	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
267	911002	LLAVES DE 3 VÍAS	LLAVE DE TRES VÍAS: EMPAQUE - INDIVIDUAL. - QUE GARANTICE LAS PROPIEDADES FÍSICAS, ESTERILIDAD E INTEGRIDAD DEL PRODUCTO. - PEEL OPEN. - EXENTO DE PARTÍCULAS EXTRACTAS, REBABAS Y ARISTAS CORTANTES. - ROTULADO: SEGÚN BASES. MATERIAL - POLÍMERO DE GRADO MÉDICO DE USO CLÍNICO HOSPITALARIO. - ACABADO: LIBRE DE REBABAS Y ARISTAS CORTANTES. - CONDICIÓN BIOLÓGICA: ESTÉRIL, ATÓXICO, APIRÓGENO. CARACTERÍSTICA - CON TAPA (PROTECTORA). - LLAVE DE FÁCIL ROTACIÓN (NO DEBE OFRECER RESISTENCIA U OPOSICIÓN AL GIRAR LA LLAVE) - QUE NO PERMITA LA FUGA DE FLUIDOS EN TODO EL SISTEMA DURANTE SU USO. - PIVOTE CON LUER ROCK QUE NO PERMITA EL FILTRADO DE FLUIDOS - CONECTORES LATERALES DEBEN SER COMPATIBLES UNIVERSALMENTE - LA LLAVE DEBE PERMITIR EL USO SIMULTANEO DE LAS TRES VÍAS DIMENSIONES - ESTÁNDAR.	2500	UNIDAD
268	911010	LAPIZ DE CAUTERIO	LÁPIZ ELECTROQUIRÚRGICO, MONOUSO, ESTÉRIL PARA ELECTROCIRUGÍA, COMANDO MANUAL, RESISTENTE AL AGUA, TRES PINES CONECTORES ESTÁNDAR ADAPTABLE A LA MAYORÍA DE LOS EQUIPOS DE ELECTROCIRUGÍA	75	UNIDAD
269	912001	MARIPOSA # 21	DISPOSITIVO MÉDICO DESECHABLE, LIBRE DE LÁTEX Y CON EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, COMPUESTO POR UN TUBO FABRICADO EN PVC TRANSPARENTE, UN ADAPTADOR TIPO LUER, UNA AGUJA DE ACERO INOXIDABLE CON BISEL Y PROTECTOR DE AGUJA, Y DOS ALETAS FLEXIBLES, ANTIDESLIZANTES Y ERGONÓMICAS, CON CODIFICACIÓN DE COLOR SEGÚN NORMAS INTERNACIONALES PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO.	1800	UNIDAD
270	912002	MARIPOSA # 22	DISPOSITIVO MÉDICO DESECHABLE, LIBRE DE LÁTEX Y CON EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, COMPUESTO POR UN TUBO FABRICADO EN PVC TRANSPARENTE, UN ADAPTADOR TIPO LUER, UNA AGUJA DE ACERO INOXIDABLE CON BISEL Y PROTECTOR DE AGUJA, Y DOS ALETAS FLEXIBLES, ANTIDESLIZANTES Y ERGONÓMICAS, CON CODIFICACIÓN DE COLOR SEGÚN NORMAS INTERNACIONALES PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO.	1000	UNIDAD
271	912003	MARIPOSA # 23	DISPOSITIVO MÉDICO DESECHABLE, LIBRE DE LÁTEX Y CON EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, COMPUESTO POR UN TUBO FABRICADO EN PVC TRANSPARENTE, UN ADAPTADOR TIPO LUER, UNA AGUJA DE ACERO INOXIDABLE CON BISEL Y PROTECTOR DE AGUJA, Y DOS ALETAS FLEXIBLES, ANTIDESLIZANTES Y ERGONÓMICAS, CON CODIFICACIÓN DE COLOR SEGÚN NORMAS INTERNACIONALES PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO.	1000	UNIDAD
272	912005	MASCARILLA FACIAL QUIRÚRGICA DESECHABLE	MASCARILLA DE POLIPROPILENO RECTANGULAR DE 3 CAPAS, CON 3 PLIEGUES QUE PROVOCAN UN MEJOR ACOPLE ANATÓMICO, PUENTE DE METAL MOLDEABLE EN LA PARTE SUPERIOR PARA PROVOCAR UNA MEJOR SUJECCIÓN NASAL Y CON ELÁSTICO DE AJUSTE PARA UN MEJOR ACOPLE EN AMBOS PABELLONES AUDITIVOS.	20000	UNIDAD
273	912006	MASCARILLA DE OXIGENO CON RESERVORIO PEDIÁTRICA	DISEÑO ANATÓMICO QUE SE ADAPTE PERFECTAMENTE A LA CARA DEL PACIENTE, FABRICADA EN PVC DE GRADO MÉDICO, ATÓXICO Y LIBRE DE LÁTEX, INCLUYE UN TUBO ALARGADOR DE 2 METROS EN PROMEDIO, ESTRIADO Y ANTICOLAPSO, PARA EVITAR OBSTRUCCIONES POR ACODAMIENTO, REFUERZO O CLIP NASAL METÁLICO Y VÁLVULA BIDIRECCIONALES, BANDA ELÁSTICA AJUSTABLE PARA SUJETAR A LA NUCA, PRODUCTO DE UN SOLO USO Y BOLSA DE RESERVORIO ATÓXICA FABRICADA EN VINIL DE GRADO MÉDICO.	150	UNIDAD
274	912007	MICROGOTERO 100 ML	MICROGOTEROS (SET DE INFUSIÓN I.V. AGUJA 21G X 1 1/2"), CAPACIDAD: 60 GOTAS X MINUTO/ 1=ML APROXIMADAMENTE, FABRICADOS DE CLORURO DE POLIVINILO PVC, CON BURETA DE 100 ML.	2000	UNIDAD
275	912016	MICROGOTERO 150ML	MICROGOTEROS (SET DE INFUSIÓN I.V. AGUJA 21G X 1 1/2"), CAPACIDAD: 60 GOTAS X MINUTO/ 1=ML APROXIMADAMENTE, FABRICADOS DE CLORURO DE POLIVINILO PVC, CON BURETA DE 150 ML.	500	UNIDAD
276	912020	MASCARILLA PARA NEBULIZAR PEDIÁTRICA (SET)	SET PARA NEBULIZAR QUE INCLUYA: MASCARILLA PEDIÁTRICA, MATERIAL SUAVE, MALEABLE, TRASLUCIDO, REFUERZO O CLIP NASAL METÁLICO, CON BANDA ELÁSTICA AJUSTABLE, CON CODO GIRATORIO DE 360° PARA LA CONEXIÓN CON EL MICRONEBULIZADOR PREFERIBLEMENTE. UNA GUÍA (MANGUERA) DE 2M DE LONGITUD EN PROMEDIO, CON ADAPTADOR UNIVERSAL QUE IMPIDA FUGAS. UN MICRONEBULIZADOR CON TAPA ANTIDERRAME PARA MINIMIZAR LA PERDIDA DE MEDICAMENTO CUANDO SE REALICE LA NEBULIZACIÓN, CAPACIDAD DE 6CC A 8CC, LIBRE DE LÁTEX Y COLOR TRANSPARENTE QUE PERMITA LA VISUALIZACIÓN DEL MEDICAMENTO MIENTRAS SE REALIZA SU ADMINISTRACIÓN. EMPAQUE INDIVIDUAL.	150	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
277	912030	MASCARILLA DE OXIGENO CON RESERVORIO DE ADULTO	DISEÑO ANATÓMICO QUE SE ADAPTE PERFECTAMENTE A LA CARA DEL PACIENTE, FABRICADA EN PVC DE GRADO MÉDICO, ATÓXICO Y LIBRE DE LÁTEX, INCLUYE UN TUBO ALARGADOR DE 2 METROS EN PROMEDIO, ESTRIADO Y ANTICOLAPSO, PARA EVITAR OBSTRUCCIONES POR ACODAMIENTO, REFUERZO O CLIP NASAL METÁLICO Y VÁLVULA BIDIRECCIONALES, BANDA ELÁSTICA AJUSTABLE PARA SUJETAR A LA NUCA, PRODUCTO DE UN SOLO USO Y BOLSA DE RESERVORIO ATÓXICA FABRICADA EN VINIL DE GRADO MÉDICO.	150	UNIDAD
278	912065	MARCADOR DE PIEL (CIURUGÍA)	DISPOSITIVO MÉDICO USADO PARA MARCAR LA PIEL DEL PACIENTE, SITIOS DE INCISIÓN O SITIOS ANATÓMICOS CON TINTA NO TÓXICA, NO IRRITANTE DE GRADO MÉDICO QUE SE MANTENGA VISIBLE INCLUSO DESPUÉS DE LA PREPARACIÓN PREOPERATORIA DE LA PIEL, PUNTA ESTANDAR Y ESTERIL.	100	UNIDAD
279	912066	MASCARILLA PARA NEBULIZAR ADULTO (SET)	SET PARA NEBULIZAR QUE INCLUYA: MASCARILLA DE ADULTO, MATERIAL SUAVE, MALEABLE, TRASLUCIDO, REFUERZO O CLIP NASAL METÁLICO, CON BANDA ELÁSTICA AJUSTABLE, CON CODO GIRATORIO DE 360° PARA LA CONEXIÓN CON EL MICRONEBULIZADOR PREFERIBLEMENTE. UNA GUÍA (MANGUERA) DE 2M DE LONGITUD EN PROMEDIO, CON ADAPTADOR UNIVERSAL QUE IMPIDA FUGAS. UN MICRONEBULIZADOR CON TAPA ANTIDERRAME PARA MINIMIZAR LA PERDIDA DE MEDICAMENTO CUANDO SE REALICE LA NEBULIZACIÓN, CAPACIDAD DE 6CC A 8CC, LIBRE DE LÁTEX Y COLOR TRANSPARENTE QUE PERMITA LA VISUALIZACIÓN DEL MEDICAMENTO MIENTRAS SE REALIZA SU ADMINISTRACIÓN.	150	UNIDAD
280	913000	NIPLER PARA OXIGENO	CONECTOR O ADAPTADOR UNIVERSAL DESECHABLE, MATERIAL 100% PLÁSTICO, PVC RÍGIDO Y CÓNICO DE GRADO MÉDICO, UTILIZADO PARA CONECTAR EL TUBO DE OXÍGENO A LA FUENTE DE OXÍGENO. PRESENTACIÓN BOLSA DE 50 UNIDADES.	50	UNIDAD
281	915010	PATOS PLÁSTICOS	PATO PLÁSTICO FABRICADO DE MATERIAL DE PLÁSTICO PARA DARLE UNA MAYOR FLEXIBILIDAD, DISPOSITIVO DISEÑADO ESPECIALMENTE PARA PACIENTES CON MOVILIDAD REDUCIDA.	150	UNIDAD
282	915018	PASTA CONDUCTIVA PARA EEG	CREMA CONDUCTIVA, ADHESIVA, HIDROSOLUBLE, OPACA, BLANCA E INODORA, FABRICADA A BASE DE ÉTER CETÍLICO POLIOXITILENO (20), AGUA, GLICERINA, CARBONATO CÁLCICO, PROPANEDIOL 1,2, CLORURO POTÁSICO, GELWHITE, CLORURO SÓDICO, SORBITOL POLIOXIETILENO (20), METILPARABEN, PROPILPARABEN.	30	UNIDAD
283	915019	PAPEL P/IMPRES ULTRASON /ECOCARDIOGR TIPO V (HIGH GLOSSY)	PAPEL PARA IMPRESORA TÉRMICA DE ALTO BRILLO, MEDIOS DE ALTA DENSIDAD EN NEGRO Y BLANCO, TIPO V, 110 MM X 18 METROS DE LARGO (UPP - 110HG), COMPATIBLE CON IMPRESORAS SONY UP-895MD Y UP-D895. EMPAQUE INDIVIDUAL.	100	ROLLO
284	915022	PAPEL GRADO MEDICO 110CM X 200M	PAPEL GRADO MÉDICO (CREPADO) COLOR VERDE O AZUL, CON UNA POROSIDAD CONTROLADA DE 0.1 MICRAS, FABRICADO DE CELULOSA PURA, RESISTENTE A LA HUMEDAD, IMPERMEABLE A LAS SUSTANCIAS PORTADORAS DE BACTERIAS.	70	ROLLO
285	915023	PICHES URINARIOS	URINARIO DE PLÁSTICO, NO ESTÉRIL, TRASLUCIDO, CON TAPA PARA EVITAR DERRAMES Y LIMITAR OLORES, CON MARCACIÓN GRADUAL PARA MEDIR PRODUCCIÓN Y EMPUÑADURA ROBUSTA PARA FÁCIL MANEJO.	150	UNIDAD
286	915024	PAÑAL DESECHABLE "XL" (14-30 KG)	DISEÑO ANATOMICO, ACCION DE IMPERMEABILIDAD Y ABSORCION, TEJIDO TRANSPIRABLE Y SUAVE, CINTA FRONTAL PEGA Y DESPEGA REAJUSTABLES, HIPOALERGÉNICO, SIN ADITIVOS IRRITANTES, BARRERAS REFORZADAS QUE PREVENGAN EL ESCURRIMIENTO DE LIQUIDOS Y SEDIMENTOS; CON GEL SUPER ABSORBENTE Y CON TRES CAPAS DE TELA DE MICROPORO PARA MEJOR PROTECCION.	6000	UNIDAD
287	915025	PAÑAL DESECHABLES "L" (14 KG)	DISEÑO ANATOMICO, ACCION DE IMPERMEABILIDAD Y ABSORCION, TEJIDO TRANSPIRABLE Y SUAVE, CINTA FRONTAL PEGA Y DESPEGA REAJUSTABLES, HIPOALERGÉNICO, SIN ADITIVOS IRRITANTES, BARRERAS REFORZADAS QUE PREVENGAN EL ESCURRIMIENTO DE LIQUIDOS Y SEDIMENTOS; CON GEL SUPER ABSORBENTE Y CON TRES CAPAS DE TELA DE MICROPORO PARA MEJOR PROTECCION.	1200	UNIDAD
288	915026	PAPEL MIXTO 100MM X 200M	ROLLO MIXTO 100MM X 200MM CONSTITUIDO DE PAPEL Y PLÁSTICO TRANSPARENTE DE GRADO MÉDICO, TERMOSOLDABLE, CON CONTROL EXTERIOR QUÍMICO POR VAPOR, ÓXIDO ETILENO Y FORMALDEHIDO.	4	ROLLO
289	915027	PAPEL MIXTO 200MM X 200M	ROLLO MIXTO 200MM X 200MM CONSTITUIDO DE PAPEL Y PLÁSTICO TRANSPARENTE DE GRADO MÉDICO, TERMOSOLDABLE, CON CONTROL EXTERIOR QUÍMICO POR VAPOR, ÓXIDO ETILENO Y FORMALDEHIDO.	4	ROLLO

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
290	915029	PAÑAL DESECHABLE "XS" (3.5-6.5 KG)	DISEÑO ANATOMICO, ACCION DE IMPERMEABILIDAD Y ABSORCION, TEJIDO TRANSPIRABLE Y SUAVE, CINTA FRONTAL PEGA Y DESPEGA REAJUSTABLES, HIPOALERGÉNICO, SIN ADITIVOS IRRITANTES, BARRERAS REFORZADAS QUE PREVENGAN EL ESCURRIMIENTO DE LIQUIDOS Y SEDIMENTOS; CON GEL SUPER ABSORBENTE Y CON TRES CAPAS DE TELA DE MICROPORO PARA MEJOR PROTECCION.	2000	UNIDAD
291	915030	PAÑAL DESECHABLE "S" (6-9.5 KG)	DISEÑO ANATOMICO, ACCION DE IMPERMEABILIDAD Y ABSORCION, TEJIDO TRANSPIRABLE Y SUAVE, CINTA FRONTAL PEGA Y DESPEGA REAJUSTABLES, HIPOALERGÉNICO, SIN ADITIVOS IRRITANTES, BARRERAS REFORZADAS QUE PREVENGAN EL ESCURRIMIENTO DE LIQUIDOS Y SEDIMENTOS; CON GEL SUPER ABSORBENTE Y CON TRES CAPAS DE TELA DE MICROPORO PARA MEJOR PROTECCION.	3500	UNIDAD
292	915037	PAÑAL DESECHABLE PARA ADULTO TALLA M	DISEÑO ANATOMICO, ACCION DE IMPERMEABILIDAD Y ABSORCION, TEJIDO TRANSPIRABLE Y SUAVE, CINTA FRONTAL PEGA Y DESPEGA REAJUSTABLES, HIPOALERGÉNICO, SIN ADITIVOS IRRITANTES, BARRERAS REFORZADAS QUE PREVENGAN EL ESCURRIMIENTO DE LIQUIDOS Y SEDIMENTOS; CON GEL SUPER ABSORBENTE Y CON TRES CAPAS DE TELA DE MICROPORO PARA MEJOR PROTECCION.	2100	UNIDAD
293	915045	PLANCHAS DE CAUTERIO 10-30 KG	PLANCHAS DE CAUTERIO 10-30 KG	500	UNIDAD
294	915046	PLANCHA DE CAUTERIO 2.5-10KG	PLANCHA DE CAUTERIO 2.5-10KG NEONATAL	35	UNIDAD
295	915049	PRUEBAS DE ESTERILIZACIÓN BOWIE DICK P/AUTOCLAVE	HOJA DE ESTERILIZACIÓN DE PRUEBA TIPO BOWIE DICK POR VAPOR PARA AUTOCLAVE CON CICLOS DE VACÍO EN UN CICLO DE 134°C, FABRICADO LIBRE DE PLOMO. EN EMPAQUE SELLADO.	500	UNIDAD
296	915078	PROTECTORES AUDITIVOS	PROTECTORES AUDITIVOS DESECHABLES TIPO TAPÓN, MATERIAL DE ESPUMA, HIPOALERGENICO, CON CORDON QUE UNAN AMBOS TAPONES PARA EVITAR PERDIDA, DE FORMA CÓNICA, SUPERFICIE LISA Y RESISTENTE A LA SUCIEDAD,	1200	UNIDAD
297	915084	PRESCINTO AZUL SEGURO CON CIERRE	PRESCINTO AZUL SEGURO CON CIERRE	500	UNIDAD
298	915094	PAPEL PARA CAMILLA	PAPEL PARA CAMILLA EN ROLLO, MEDIDA DE 50CM (+5CM) X 110M (+5M)	50	ROLLO
299	915101	PAPEL TERMICO P/ELECTROCARDIOGRAMA 205 MM X 297 MM (PAPEL A4)	PAPEL TERMICO P/ELECTROCARDIOGRAMA 205 MM X 297 MM (PAPEL A4)	20	UNIDAD
300	917006	RIÑONERA DE PLASTICO	RIÑONERA DE PLÁSTICO RESISTENTE PARA USO HOSPITALARIO, FÁCIL DE LIMPIAR, COLOR QUE NO SE DECOLORE.	150	UNIDAD
301	918000	HS SEDA 2/0 AG RECTA DE 60MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 2/0 AGUJA RECTA, TAMAÑO 60MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	70	UNIDAD
302	918001	HS SEDA 3/0 AG RECTA 60MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 3/0 AGUJA RECTA, TAMAÑO 60MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
303	918003	SONDA DE SUCCIÓN O ASPIRACIÓN # 10	TUBO DE PVC, ATOXICO, TRANSPARENTE CON CONTROL DE FLUJO, PUNTA ABIERTA, 2 ORIFICIOS, ESTERIL, EMPAQUE INDIVIDUAL.	1200	UNIDAD
304	918004	SONDA DE SUCCIÓN O ASPIRACIÓN # 12	TUBO DE PVC, ATOXICO, TRANSPARENTE CON CONTROL DE FLUJO, PUNTA ABIERTA, 2 ORIFICIOS, ESTERIL, EMPAQUE INDIVIDUAL.	1000	UNIDAD
305	918005	SONDA DE ALIMENTACIÓN #10	SONDA DE ALIMENTACION NO. 10. FABRICADA A BASE DE CLORURO DE POLIVINILO, NO TOXICO, TRANSPARENTE Y FLEXIBLE, SILICONADA, GRADUADA A INTERVALOS, CON CONEXIÓN UNIVERSAL Y CON EXTREMO DISTAL CON ORIFICIOS LATERAL ATRAUMÁTICO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, 25 CM, LARGA, CON SEGURO O TAPA.	150	UNIDAD
306	918006	SONDA DE ALIMENTACIÓN #14	SONDA DE ALIMENTACION NO. 14. FABRICADA A BASE DE CLORURO DE POLIVINILO, NO TOXICO, TRANSPARENTE Y FLEXIBLE, SILICONADA, GRADUADA A INTERVALOS, CON CONEXIÓN UNIVERSAL Y CON EXTREMO DISTAL CON ORIFICIOS LATERAL ATRAUMÁTICO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, 25 CM, LARGA, CON SEGURO O TAPA.	50	UNIDAD
307	918007	HS POLIPROPILENO 5/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 9.3MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 5/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMATICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 9.3MM (±1MM),HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
308	918010	SONDA DE SUCCIÓN O ASPIRACIÓN # 14	TUBO DE PVC, ATOXICO, TRANSPARENTE CON CONTROL DE FLUJO, PUNTA ABIERTA, 2 ORIFICIOS, ESTERIL, EMPAQUE INDIVIDUAL.	300	UNIDAD
309	918012	SONDA DE SUCCIÓN O ASPIRACIÓN # 6	TUBO DE PVC, ATOXICO, TRANSPARENTE CON CONTROL DE FLUJO, PUNTA ABIERTA, 2 ORIFICIOS, ESTERIL, EMPAQUE INDIVIDUAL.	500	UNIDAD
310	918014	SONDA FOLEY #10	SONDA FOLEY 2 VÍAS, FABRICADA 100% SILICÓN, ALTA CALIDAD, ÁRBOL FLEXIBLE, RESISTENTE A QUIEBRE, PUNTA REDONDEADA. EMPAQUE INDIVIDUAL DOBLE ESTÉRIL.	50	UNIDAD
311	918016	SONDA FOLEY #14	SONDA FOLEY 2 VÍAS, FABRICADA 100% SILICÓN, ALTA CALIDAD, ÁRBOL FLEXIBLE, RESISTENTE A QUIEBRE, PUNTA REDONDEADA. EMPAQUE INDIVIDUAL DOBLE ESTÉRIL.	60	UNIDAD
312	918017	SONDA DE SUCCIÓN O ASPIRACIÓN # 8	TUBO DE PVC, ATOXICO, TRANSPARENTE CON CONTROL DE FLUJO, PUNTA ABIERTA, 2 ORIFICIOS, ESTERIL, EMPAQUE INDIVIDUAL.	1000	UNIDAD
313	918018	SONDA DE ASPIRACIÓN CIRCUITO CERRADO # 8 TRAQUEOSTOMIA	SONDA DE ASPIRACIÓN SUCCIÓN DE CIRCUITO CERRADO TAMAÑO 8 LARGO 360ML, DISEÑADO PARA LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES PARA PACIENTES TRAQUIOSTOMISADOS QUE NO PRODUCE LESIONES POR ROZAMIENTO, FÁCIL MANIPULACIÓN, BOTON DE BLOQUEO MANGO PROTECTOR TRANSPARENTE PARA MEJOR VISION	30	UNIDAD
314	918019	HS SEDA 3/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 24MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 3/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 24MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	170	UNIDAD
315	918020	HS SEDA 4/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 19MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 4/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 19MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
316	918026	SELLO DE HEPARINA (HEPARIN CAP)	SELLO DE HEPARINA, FABRICADO EN MEMBRANA RESISTENTE A MÚLTIPLES PUNCIONES, FORMA CÓNICA, COMPATIBLE CON PRODUCTOS ESTÁNDARES, CON SISTEMA DE CONEXIÓN LUER SLIP (LISO), PRODUCTO ESTÉRIL, EMPAQUE INDIVIDUAL, PRESENTACIÓN EN CAJA DE 100 UNIDADES.	9000	UNIDAD
317	918029	SONDA DE ALIMENTACIÓN #8	SONDA DE ALIMENTACION NO. 8. FABRICADA A BASE DE CLORURO DE POLIVINILO, NO TOXICO, TRANSPARENTE Y FLEXIBLE, SILICONADA, GRADUADA A INTERVALOS, CON CONEXIÓN UNIVERSAL Y CON EXTREMO DISTAL CON ORIFICIOS LATERAL ATRAUMÁTICO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, 25 CM, LARGA, CON SEGURO O TAPA.	500	UNIDAD
318	918030	SONDA DE ALIMENTACIÓN #5	SONDA DE ALIMENTACION NO. 5. FABRICADA A BASE DE CLORURO DE POLIVINILO, NO TOXICO, TRANSPARENTE Y FLEXIBLE, SILICONADA, GRADUADA A INTERVALOS, CON CONEXIÓN UNIVERSAL Y CON EXTREMO DISTAL CON ORIFICIOS LATERAL ATRAUMÁTICO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, 25 CM, LARGA, CON SEGURO O TAPA.	500	UNIDAD
319	918032	SONDA DE ASPIRACIÓN CIRCUITO CERRADO # 10 ENDOTRAQUEAL	SONDA DE ASPIRACIÓN CIRCUITO CERRADO # 10 ENDOTRAQUEAL	80	UNIDAD
320	918034	SISTEMA DRENAJE TORÁXICO CON SELLO DE AGUA ADULTO-PEDIATRICO	UNIDAD DOBLE CÁMARA COLECTORA, ESTÉRIL, LIBRE DE LÁTEX, PARA EVACUAR AIRE O LÍQUIDOS DE LA CAVIDAD TORÁXICA O MEDIASTINO, CÁMARA COLECTORA DE MAYOR CAPACIDAD HASTA 2000 ML, CÁMARA COLECTORA DE MENOR CAPACIDAD HASTA 1000 ML, ADULTO - PEDIATRICOS, CON GRADUACIÓN, SELLO DE AGUA O SELLO DE SUCCION SECA.	80	UNIDAD
321	918035	HS SEDA 2/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 24MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 2/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 24MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	170	UNIDAD
322	918045	SET DE LAPARATOMIA	CONJUNTO DE PIEZAS ELABORADAS EN TELA NO TEJIDA O PLÁSTICO DE ESTILO GOFRAO ESTERILIZADO CON ETO O RAYOS GAMMA. CADA KIT CONTENIENDO: 2 BATAS DE CIRUJANO, 2 TOALLAS ABSORBENTES, 1 FUNDA PARA MESA DE MAYO, 2 SABANAS PLISADAS, 4 CAMPOS CERRADOS CINTA AUTOADHESIVA, 1 SABANA FENESTRADA PARA LAPARATOMÍA Y 1 CUBIERTA PARA MESA INSTRUMENTAL.	30	UNIDAD
323	918046	SONDA FOLEY #6	SONDA FOLEY 2 VÍAS, FABRICADA 100% SILICÓN, ALTA CALIDAD, ÁRBOL FLEXIBLE, RESISTENTE A QUIEBRE, PUNTA REDONDEADA. EMPAQUE INDIVIDUAL DOBLE ESTÉRIL.	150	UNIDAD
324	918048	SONDA NASOGÁSTRICA #5	SONDA NASOGÁSTRICA FABRICADA A BASE DE CLORURO DE POLIVINILO NO TÓXICO EN EMPAQUE INDIVIDUAL.	70	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
325	918049	SONDA NASOGÁSTRICA #8	SONDA NASOGÁSTRICA FABRICADA A BASE DE CLORURO DE POLIVINILO NO TÓXICO EN EMPAQUE INDIVIDUAL.	60	UNIDAD
326	918073	SOLUCIÓN ANTISEPTICA YODO 0.7 + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% 26ML	APLICADOR CON SOLUCIÓN ANTISÉPTICA CON YODO MÁS ALCOHOL ISOPROPILICO O ETÍLICO, EMPAQUE EN BOLSA ESTÉRIL	400	UNIDAD
327	918074	SOLUCIÓN ANTISEPTICA YODO 0.7 + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% 6ML	APLICADOR CON SOLUCIÓN ANTISÉPTICA CON YODO MÁS ALCOHOL ISOPROPILICO, EMPAQUE EN BOLSA ESTÉRIL.	400	UNIDAD
328	918076	SUMP INTRACARDÍACO PEDIÁTRICO 12FR CONECTOR 1/4	SUMP INTRACARDÍACO PEDIÁTRICO 12FR CONECTOR 1/4	30	UNIDAD
329	918079	SONDA TRASPILORICA #12	SONDA TRASPILORICA #12	10	UNIDAD
330	918080	SONDA TRASPILORICA #6	SONDA TRASPILORICA #6	10	UNIDAD
331	918081	SONDA TRASPILORICA #8	SONDA TRASPILORICA #8	10	UNIDAD
332	918082	SONDA DE GASTROSTOMIA CON BALÓN #16FR	SONDA DE GASTROSTOMÍA #16, 100% SILICON, CON GLOBO INTRAGÁSTRICO REFORZADO SU PUNTA INTERNA SE TERMINA EN UN SOLO ORIFICIO ROMO BLANDO, CON BOTÓN DE FIJACIÓN MÓVIL DE SILICÓN CON VÁLVULA PROXIMAL Y TAPÓN PARA FIJAR JERINGA DE 3 LUMENS.	15	UNIDAD
333	918091	SENSOR DE FLUJO NEONATAL	SENSOR DE FLUJO NEONATAL, COMPATIBLE CON VENTILADOR MÉCANICO HAMILTON C2 Y C6	50	UNIDAD
334	918092	SENSOR DE FLUJO PEDIÁTRICO	SENSOR DE FLUJO PEDIÁTRICO, COMPATIBLE CON VENTILADOR MÉCANICO HAMILTON C2 Y C6	80	UNIDAD
335	918099	SISTEMA DE DRENAJE TORÁXICO PEDIÁTRICO	UNIDAD DOBLE CÁMARA, ESTÉRIL, LIBRE DE LÁTEX, PARA EVACUAR AIRE O LÍQUIDOS DE LA CAVIDAD TORÁXICA O MEDIASTINO, CÁMARA COLECTORA CON CAPACIDAD HASTA 2500 ML, PEDIÁTRICOS, CON GRADUACIÓN, SELLO DE AGUA O SELLO DE SUCCION SECA.	50	UNIDAD
336	918100	SISTEMA DE DRENAJE TORÁXICO NEONATAL	UNIDAD DOBLE CÁMARA, ESTÉRIL, LIBRE DE LÁTEX, PARA EVACUAR AIRE O LÍQUIDOS DE LA CAVIDAD TORÁXICA O MEDIASTINO, CAPACIDAD HASTA 200 ML, NEONATAL, CON GRADUACIÓN, SELLO DE AGUA, SELLO DE SUCCION SECA.	50	UNIDAD
337	918101	SUJETADOR O TIRA DE APROXIMACIÓN 6 X 38MM	SUJETADOR O TIRA DE APROXIMACIÓN 6 X 38MM	200	UNIDAD
338	918123	SONDA FOLEY #18	SONDA FOLEY 2 VÍAS, FABRICADA 100% SILICÓN, ALTA CALIDAD, ÁRBOL FLEXIBLE, RESISTENTE A QUIEBRE, PUNTA REDONDEADA. EMPAQUE INDIVIDUAL DOBLE ESTÉRIL.	10	UNIDAD
339	918130	SOLUCIÓN ANTISÉPTICA C/ GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2% Y ALCOHOL 70% (HISOPO)	SOLUCIÓN ANTISÉPTICA CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA MÁS ALCOHOL ISOPROPILICO O ETÍLICO, ESTÉRIL Y EMPAQUE INDIVIDUAL, IDEAL PARA GARANTIZAR LA ASEPSIA DEL SITIO DE SALIDA DE LOS CATÉTERES Y LA ANTISEPSIA DE LA PIEL PREVIO A LA COLOCACIÓN DE LOS MISMOS. PRESENTACIÓN HISOPO.	3000	UNIDAD
340	918133	SENSOR P/MONITOR MASSIMO SATURACIÓN REGIONAL DE OXIGENO PEDIÁTRICO	SENSOR DESCARTABLE PARA SATURACIÓN REGIONAL DE OXIGENO PEDIÁTRICO COMPATIBLE CON MONITOR MASSIMO	50	UNIDAD
341	918134	SENSOR P/MONITOR MASSIMO SATURACIÓN REGIONAL DE OXIGENO ADULTO	SENSOR DESCARTABLE PARA SATURACIÓN REGIONAL DE OXIGENO ADULTO COMPATIBLE CON MONITOR MASSIMO	40	UNIDAD
342	918136	SOLUCIÓN ANTISÉPTICA C/ GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2% Y ALCOHOL 70% (TOALLITA)	SOLUCIÓN ANTISÉPTICA CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA MÁS ALCOHOL ISOPROPILICO O ETÍLICO, ESTÉRIL Y EN EMPAQUE INDIVIDUAL. IDEAL PARA GARANTIZAR LA ASEPSIA DEL SITIO DE SALIDA DE LOS CATÉTERES Y LA ANTISEPSIA DE LA PIEL PREVIO A LA COLOCACIÓN DE LOS MISMOS, ESTA PRESENTACIÓN SE UTILIZA EN CATÉTERES PERIFÉRICOS. PRESENTACIÓN TOALLITA.	30000	UNIDAD
343	918154	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 24GA 2.5CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	6	UNIDAD
344	918155	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 24GA 5CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE	40	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
			BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.		
345	918156	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 24GA 10CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACIÓN DE COLOR, LÍNEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	25	UNIDAD
346	918157	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 24GA 15CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACIÓN DE COLOR, LÍNEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	25	UNIDAD
347	918158	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 22GA 5CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACIÓN DE COLOR, LÍNEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	40	UNIDAD
348	918159	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 22GA 8CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACIÓN DE COLOR, LÍNEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	44	UNIDAD
349	918160	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 22GA 10CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACIÓN DE COLOR, LÍNEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	40	UNIDAD
350	918161	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 22GA 12CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACIÓN DE COLOR, LÍNEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	40	UNIDAD
351	918162	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 22GA 15CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACIÓN DE COLOR, LÍNEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	40	UNIDAD
352	918163	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 20GA 5CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACIÓN DE COLOR, LÍNEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	10	UNIDAD
353	918164	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 20GA 8CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACIÓN DE COLOR, LÍNEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	10	UNIDAD
354	918168	SENSOR P/MONITOR MASSIMO OXIMETRIA RADICAL SEVEN Y RAINBOW PEDIÁTRICO	SENSOR DE OXIMETRIA RADICAL SEVEN Y RAINBOW PEDIÁTRICO PARA SE UTILIZADO EN MONITOR MASSIMO, EMPAQUE INDIVIDUAL.	50	UNIDAD
355	918169	SENSOR P/MONITOR MASSIMO SATURACIÓN REGIONAL DE OXIGENO NEONATAL	SENSOR O3 REGIONAL ADHESIVO PARA PACIENTES RECIÉN NACIDOS Y LACTANTES (<10 KG), LIBRE DE LATEX, EMPAQUE INDIVIDUAL.	20	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
356	918177	SONDA DE GASTROSTOMIA CON BALON #18FR	SONDA DE GASTROSTOMÍA #18, 100% SILICON, CON GLOBO INTRAGÁSTRICO REFORZADO SU PUNTA INTERNA SE TERMINA EN UN SOLO ORIFICIO ROMO BLANDO, CON BOTÓN DE FIJACIÓN MÓVIL DE SILICÓN CON VÁLVULA PROXIMAL Y TAPÓN PARA FIJAR JERINGA DE 3 LUMENS.	7	UNIDAD
357	919003	TUBO PLEURAL NO. 8FR	SONDA, CATETER O TUBO TORÁCICO, FABRICADA DE GOMA O PLÁSTICO CON ORIFICIOS TERMINAL Y LATERAL (DOBLES O MÚLTIPLES) PARA LA EXTRACCIÓN DE AIRE O LÍQUIDO, CON TROCAR ACOPLADO.	10	UNIDAD
358	919004	TUBO ENDOTRAQUEAL #3.5 SIN BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 3.5MM, SIN BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	50	UNIDAD
359	919005	TUBO ENDOTRAQUEAL #4.0 SIN BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 4.0MM, SIN BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	80	UNIDAD
360	919006	TUBO ENDOTRAQUEAL #4.5 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 4.5MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	150	UNIDAD
361	919007	TUBO ENDOTRAQUEAL #4.5 SIN BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 4.5MM, SIN BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	30	UNIDAD
362	919008	TUBO ENDOTRAQUEAL #5.0 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 5.0MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	150	UNIDAD
363	919010	TUBO ENDOTRAQUEAL #5.5 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 5.5MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	80	UNIDAD
364	919013	TUBO PLEURAL NO. 12FR	SONDA, CATETER O TUBO TORÁCICO, FABRICADA DE GOMA O PLÁSTICO CON ORIFICIOS TERMINAL Y LATERAL (DOBLES O MÚLTIPLES) PARA LA EXTRACCIÓN DE AIRE O LÍQUIDO, CON TROCAR ACOPLADO.	30	UNIDAD
365	919014	TUBO PLEURAL NO. 14FR	SONDA, CATETER O TUBO TORÁCICO, FABRICADA DE GOMA O PLÁSTICO CON ORIFICIOS TERMINAL Y LATERAL (DOBLES O MÚLTIPLES) PARA LA EXTRACCIÓN DE AIRE O LÍQUIDO, CON TROCAR ACOPLADO.	30	UNIDAD
366	919020	TUBO ENDOTRAQUEAL #6.0 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 6.0MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	100	UNIDAD
367	919021	TUBO ENDOTRAQUEAL #7.0 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 7.0MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	20	UNIDAD
368	919027	TIRAS PARA TOMA DE CETONAS	TIRAS PARA TOMA DE CETONAS	30	UNIDAD
369	919035	TUBO ENDOTRAQUEAL #6.5 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 6.5MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	50	UNIDAD
370	919037	TUBO ENDOTRAQUEAL #6.5 SIN BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 6.5MM, SIN BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERCIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	10	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
371	919040	TUBO ENDOTRAQUEAL #4.0 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 4.0MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERSIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	70	UNIDAD
372	919051	TRANSDUCTOR DE PRESIÓN ARTERIAL IM2202	KIT DE PRESIÓN INVASIVA DESCARTABLE, ESTÉRILES, QUE INCLUYA: 1 TUBO DE PRESIÓN DE 48", 1 TUBO DE PRESIÓN DE 12", 2 VÁLVULAS DE 3 VÍAS, 1 LLAVE DE PASO, CONECTOR DE INTERFACE, COMPATIBLE CON CABLE PARA MONITOR UTAH MEDICAL.	300	UNIDAD
373	919053	TUBO PLEURAL NO. 24FR	SONDA, CATETER O TUBO TORÁCICO, FABRICADA DE GOMA O PLÁSTICO CON ORIFICIOS TERMINAL Y LATERAL (DOBLES O MÚLTIPLES) PARA LA EXTRACCIÓN DE AIRE O LÍQUIDO, CON TROCAR ACOPLADO.	10	UNIDAD
374	919057	TOALLITAS HUMEDAS	TOALLITAS HUMEDAS, HIPOALERGÉNICAS, MATERIAL HECHO DE FIBRA NATURAL, LIBRE DE ALCOHOL, PARABENOS Y SIN FRAGANCIAS, PRESENTACIÓN DE PAQUETE DE 80 a 120 UNIDADES	400	PAQUETE
375	919064	TUBO ENDOTRAQUEAL #7.0 SIN BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 7.0MM, SIN BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERSIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	10	UNIDAD
376	919068	TUBO ENDOTRAQUEAL #3.0 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 3.0MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERSIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	50	UNIDAD
377	919070	TUBO ENDOTRAQUEAL #3.5 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 3.5MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERSIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	50	UNIDAD
378	919074	TRAMPAS DE BRONCOSCOPÍA DE 40CC	TRAMPAS DE BRONCOSCOPÍA DE 40CC	75	UNIDAD
379	919075	TRAMPAS DE BRONCOSCOPÍA 80CC	TRAMPAS DE BRONCOSCOPÍA 80CC	50	UNIDAD
380	919097	TUBO EN Y CON VÁLVULA DE CHEQUEO	TUBO DE PROLONGACIÓN EN "Y" CON VÁLVULA DE CHEQUEO DE 60", 330 PSI, COMPATIBLE CON INYECTOR NEMOTO.	100	UNIDAD
381	919106	TRAMPA DE AGUA P/MONITOREO DE CO2 (NEONATAL)	COLECTOR DE AGUA DRYLINE REUTILIZABLE PARA NEONATOS CON # DE PIEZA 9200-10-10530 Y TUBO DE MUESTREO DE 2.5 DESECHABLE CON # DE PIEZA 9200-10-10533; COMPATIBLE CON MONITOR DE SIGNOS VITALES MINDARY BENEVIEW T8GT5. TAMAÑO NEONATAL.	70	UNIDAD
382	919107	TRAMPA DE AGUA P/MONITOREO DE CO2 (PEDIÁTRICO-ADULTO)	COLECTOR DE AGUA DRYLINE REUTILIZABLE PARA ADULTOS Y NIÑOS CON # DE PIEZA 9200-10-10530 Y TUBO DE MUESTREO DE 2.5 DESECHABLE CON # DE PIEZA 9200-10-10533; COMPATIBLE CON MONITOR DE SIGNOS VITALES MINDARY BENEVIEW T8GT5. TAMAÑO ADULTO - PEDIÁTRICO.	70	UNIDAD
383	919110	TUBO CORRUGADO NEONATAL (SET USO ANESTESIA)	SET DE TUBO CORRUGADO DESCARTABLE PARA MÁQUINA DE ANESTESIA, ESTÉRIL, QUE INCLUYE: 2 TUBOS CORRUGADOS, PARA INSPIRACIÓN Y PARA EXPIRACIÓN UNA BOLSA DE RESERVORIO DE 0.5 LITROS A 1 LITRO (NEONATAL) Y UN FILTRO HIDROFÓBICO PARA MÁQUINA, LÍNEA DE CAPNOGRAFÍA Y MASCARILLA FACIAL.	200	UNIDAD
384	919111	TUBO CORRUGADO PEDIÁTRICO (SET USO ANESTESIA)	SET DE TUBO CORRUGADO DESCARTABLE PARA MÁQUINA DE ANESTESIA, ESTÉRIL, QUE INCLUYE: 2 TUBOS CORRUGADOS, PARA INSPIRACIÓN Y PARA EXPIRACIÓN UNA BOLSA DE RESERVORIO DE 1 LITRO A 2 LITROS (PEDIÁTRICO) Y UN FILTRO HIDROFÓBICO PARA MÁQUINA, LÍNEA DE CAPNOGRAFÍA Y MASCARILLA FACIAL.	160	UNIDAD
385	921000	VENDA ELÁSTICA DE 4" X 5 YDS	VENDA ELÁSTICA FABRICADA EN MATERIALES VISCOSA Y CAUCHO, CON GANCHO SUJETADOR FLEXIBLE Y DE BUEN AGARRE PARA EVITAR TRAUMA. PRODUCTO NO ESTÉRIL.	200	UNIDAD
386	921001	VENDA ELÁSTICA DE 6" X 5 YDS	VENDA ELÁSTICA FABRICADA EN MATERIALES VISCOSA Y CAUCHO, CON GANCHO SUJETADOR FLEXIBLE Y DE BUEN AGARRE PARA EVITAR TRAUMA. PRODUCTO NO ESTÉRIL.	100	UNIDAD
387	921002	VENDA DE GASA 2 PULG X 10 YDS	VENDA DE TEJIDO TIPO RACHEL 100% ALGODÓN, EN FORMA DE MALLA LIGERA Y SUAVE, QUE SOSTENGA CON FIRMEZA Y DE SOPORTE, TEXTURA SUAVE, DE MAYOR ABSORCIÓN Y QUE NO DESHILE.	50	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
388	921003	VENDA DE GASA 3 PULG X 10 YDS	VENDA DE TEJIDO TIPO RACHEL 100% ALGODÓN, EN FORMA DE MALLA LIGERA Y SUAVE, QUE SOSTENGA CON FIRMEZA Y DE SOPORTE, TEXTURA SUAVE, DE MAYOR ABSORCIÓN Y QUE NO DESHILE.	432	UNIDAD
389	921004	VENDA DE GASA 6 PULG X 10 YDS	VENDA DE TEJIDO TIPO RACHEL 100% ALGODÓN, EN FORMA DE MALLA LIGERA Y SUAVE, QUE SOSTENGA CON FIRMEZA Y DE SOPORTE, TEXTURA SUAVE, DE MAYOR ABSORCIÓN Y QUE NO DESHILE.	50	UNIDAD
390	921006	VENOCLISIS (GUIAS DE INFUSIÓN)	VENOCLISIS (GUIAS DE INFUSIÓN)	6000	UNIDAD
391	921010	VENDA ELÁSTICA DE 6" X 12 YDS	VENDA ELÁSTICA FABRICADA EN MATERIALES VISCOSA Y CAUCHO, CON GANCHO SUJETADOR FLEXIBLE Y DE BUEN AGARRE PARA EVITAR TRAUMA. PRODUCTO NO ESTÉRIL.	30	UNIDAD
392	921012	VENDA DE GASA 4 PULG X 10 YDS	VENDA DE TEJIDO TIPO RACHEL 100% ALGODÓN, EN FORMA DE MALLA LIGERA Y SUAVE, QUE SOSTENGA CON FIRMEZA Y DE SOPORTE, TEXTURA SUAVE, DE MAYOR ABSORCIÓN Y QUE NO DESHILE.	200	UNIDAD
393	921021	VENDA ELÁSTICA DE KERLIX 4"	VENDA ELÁSTICA DE KERLIX FABRICADA DE GASA 100% TEJIDA, PRELAVADA Y SECADA POR AIRE, PATRÓN DE TEJIDO ARRUGADO, CON 6 CAPAS Y BORDES TERMINADOS QUE REDUZCAN LAS PELUSAS E HILOS SUELTOS. EMPAQUE INDIVIDUAL.	50	UNIDAD
394	921033	VALVULA ESPIRATORIA P/VENTILADOR MECANICO DE TRANSPORTE LEISTUNG (AMBULANCIAS)	VALVULA ESPIRATORIA PARA VENTILADOR MECANICO DE TRANSPORTE COMPATIBLE CON VENTILADOR LEISTUNG	10	UNIDAD
395	924007	SOLUCIÓN ANTISEPTICA CLORHEXIDINA 2% + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% DE 26ML	APLICADOR CON SOLUCIÓN ANTISÉPTICA CUTÁNEA DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA Y ALCOHOL ISOPROPÍLICO QUE SE UTILIZA PARA DESINFECTAR LA PIEL, EMPAQUE EN BOLSA ESTÉRIL.	400	UNIDAD
396	924008	SOLUCIÓN ANTISEPTICA CLORHEXIDINA 2% + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% DE 6ML	APLICADOR CON SOLUCIÓN ANTISÉPTICA CUTÁNEA DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA Y ALCOHOL ISOPROPÍLICO, QUE SE UTILIZA PARA DESINFECTAR LA PIEL, EMPAQUE EN BOLSA ESTÉRIL.	400	UNIDAD
397	919003-D	TOALLITAS ALCOHOLADAS AL 70%	TOALLITAS ALCOHOLADAS CON ALCOHOL ISOPROPÍLICO AL 70%, PRODUCTO ESTÉRIL, EMPAQUE INDIVIDUAL. PRESENTACIÓN CAJAS DE 100 O 200 UNIDADES.	15000	UNIDAD
398	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 3FR X 14CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	20	UNIDAD
399	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 5FR X 20CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	20	UNIDAD
400	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 5FR X 24CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	20	UNIDAD
401	NUEVO	AEROCAMARA INFANTIL (1 - 10 AÑOS)	CAMARA ESPACIADORA BI-VALVULADA CON MASCARA PEDIÁTRICA PARA USO EN NIÑOS DE 1 A 10 AÑOS	25	UNIDAD
402	NUEVO	PALITOS CAUSTICOS DE NITRATO DE PLATA	PALITOS CAUSTICOS DE NITRATO DE PLATA	10	UNIDAD
403	NUEVO	BOLSA DE ALIMENTACION ENTERAL 250ML	BOLSA DE ALIMENTACION ENTERAL 250ML	150	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
404	NUEVO	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 10MM 11MM 12MM	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 10MM 11MM 12MM	3	UNIDAD
405	NUEVO	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 12MM 13MM 14MM	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 12MM 13MM 14MM	3	UNIDAD
406	NUEVO	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 6MM 7MM 8MM	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 6MM 7MM 8MM	2	UNIDAD
407	NUEVO	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 8MM 9MM 10MM	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 8MM 9MM 10MM	3	UNIDAD
408	NUEVO	APOSITO TRANSPARENTE SIN ALGODÓN PEDIÁTRICO 7CM X 7CM (USO CON DISCO)	APÓSITO TRANSPARENTE CON ADHESIVO HIPOALERGÉNICO A BASE DE ACRILATO, LIBRE DE LÁTEX Y RESISTENTE AL AGUA, SISTEMA DE APLICACIÓN CON MARCO DE REFERENCIA PARA FACILITAR SU USO. TAMAÑO 7CM X 7CM CON UNA VARIACIÓN DE HASTA + 1CM	500	UNIDAD
409	NUEVO	APOSITO TRANSPARENTE SIN ALGODÓN PEDIÁTRICO 4CM X 4CM (USO CON DISCO)	APÓSITO TRANSPARENTE CON ADHESIVO HIPOALERGÉNICO A BASE DE ACRILATO, LIBRE DE LÁTEX Y RESISTENTE AL AGUA, SISTEMA DE APLICACIÓN CON MARCO DE REFERENCIA PARA FACILITAR SU USO. TAMAÑO 4CM X 4CM CON UNA VARIACIÓN DE HASTA + 1CM	250	UNIDAD
410	NUEVO	DISCOS CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA	DISCO DE ESPUMA IMPREGNADO CON CLORHEXIDINA	700	UNIDAD
411	NUEVO	TUBO DE TIMPANOSTOMÍA 1.0MM	TUBO DE TIMPANOSTOMÍA 1.0MM	20	UNIDAD
412	NUEVO	TUBO DE TIMPANOSTOMÍA 1.14MM	TUBO DE TIMPANOSTOMÍA 1.14MM	30	UNIDAD
413	NUEVO	CÁNULA DE GUEDEL 40MM	CÁNULA DE GUEDEL 40MM	20	UNIDAD
414	NUEVO	CAUTERIO SUCCIÓN 8FR DESCARTABLE	CAUTERIO SUCCIÓN 8FR DESCARTABLE	10	UNIDAD
415	NUEVO	DISECTOR	DISECTOR	20	UNIDAD
416	NUEVO	GASA CON SEGURIDAD RADIOPACA	COMPRESA DE GASA QUIRÚRGICA RADIOPACA ESTÉRIL, ELABORADO CON GASA TIPO VI, DE TEJIDO UNIFORME DE ALGODÓN, DESTINADO A USARSE DURANTE LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS PARA APLICARSE SOBRE LA INCISIÓN QUIRÚRGICA Y/O A LOS ÓRGANOS O ESTRUCTURAS INTERNAS, PARA PROTEGERLOS DE LA ABRASIÓN, CONTAMINACIÓN Y CONTROLAR LA HEMORRAGIA Y/O ABSORBER FLUIDOS	350	UNIDAD
417	NUEVO	PROTECTOR PARA PUNTA DE PINZAS	PROTECTOR PARA PUNTA DE PINZAS	100	UNIDAD
418	NUEVO	SENSOR P/MONITOR MASSIMO OXIMETRIA RADICAL SEVEN Y RAINBOW PEDIÁTRICO (Hb)	SENSOR P/MONITOR MASSIMO OXIMETRIA RADICAL SEVEN Y RAINBOW PEDIÁTRICO (Hb)	20	UNIDAD
419	NUEVO	SET PARA ULTRASONIDO ESTERIL	SET PARA ULTRASONIDO ESTERIL	50	UNIDAD
420	NUEVO	BANDA DE RESISTENCIA ELÁSTICA COLOR AMARILLO	BANDA CON RESISTENCIA ELÁSTICA PARA REHABILITACIÓN Y EJERCICIOS EN COLOR AMARILLO	15	UNIDAD
421	NUEVO	BANDA DE RESISTENCIA ELÁSTICA COLOR AZUL	BANDA CON RESISTENCIA ELÁSTICA PARA REHABILITACIÓN Y EJERCICIOS EN COLOR AZUL	15	UNIDAD
422	NUEVO	BANDA DE RESISTENCIA ELÁSTICA COLOR VERDE	BANDA CON RESISTENCIA ELÁSTICA PARA REHABILITACIÓN Y EJERCICIOS EN COLOR VERDE	15	UNIDAD
423	NUEVO	GEL SPRAY DE CRIOTERAPIA A BASE DE MENTOL 160Z	GEL SPRAY DE CRIOTERAPIA A BASE DE MENTOL 160Z	10	UNIDAD
424	NUEVO	KINESIOTAPE COLOR BEIGE	VENDAJE O CINTA DE ALGODÓN ELÁSTICO CON ADHESIVO ACRÍLICO QUE SE UTILIZAN PARA TRATAR LESIONES U OTROS TRASTORNOS FÍSICOS.	25	UNIDAD
425	NUEVO	KINESIOTAPE COLOR NEGRO	VENDAJE O CINTA DE ALGODÓN ELÁSTICO CON ADHESIVO ACRÍLICO QUE SE UTILIZAN PARA TRATAR LESIONES U OTROS TRASTORNOS FÍSICOS.	25	UNIDAD
426	NUEVO	KINESIOTAPE COLOR ROJO	VENDAJE O CINTA DE ALGODÓN ELÁSTICO CON ADHESIVO ACRÍLICO QUE SE UTILIZAN PARA TRATAR LESIONES U OTROS TRASTORNOS FÍSICOS.	15	UNIDAD
427	NUEVO	KINESIOTAPE COLOR ROSADO	VENDAJE O CINTA DE ALGODÓN ELÁSTICO CON ADHESIVO ACRÍLICO QUE SE UTILIZAN PARA TRATAR LESIONES U OTROS TRASTORNOS FÍSICOS.	10	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
428	NUEVO	VENDA AUTOADHESIVA 4" (EXCLUSIVO TERAPIA FUNCIONAL)	VENDA ELÁSTICA AUTOADHERENTE Y LIGERA, EMPAQUE INDIVIDUAL.	50	UNIDAD
429	NUEVO	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCR. COMPATIBLE CON VENTILADOR SIARE FALCO 202 NEONATAL	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCR. COMPATIBLE CON VENTILADOR SIARE FALCO 202 NEONATAL	10	UNIDAD
430	NUEVO	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCR. COMPATIBLE CON VENTILADOR SIARE FALCO 202 PEDIÁTRICO - ADULTO	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCR. COMPATIBLE CON VENTILADOR SIARE FALCO 202 PEDIÁTRICO - ADULTO	10	UNIDAD
431	NUEVO	CÁNULA DE ALTO FLUJO PEDIÁTRICA TALLA XL (FLUJO DESDE 25 L/M)	CANULA DE ALTO FLUJO PEDIÁTRICA TALLA XL, LIMITE DE FLUJO DESDE 25 L/M, COMPATIBLE CON VENTILADOR HAMILTON, EVO5 COMPATIBLE AIRVO2, SILICONADA, RESISTENTE A PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN.	14	UNIDAD
432	NUEVO	FIJADOR PARA TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICO	SOPORTE DE TUBO PARA TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICO DESCARTABLE: BANDA DE 3/4" A 1" DE ANCHO, CON FORRO DE MATERIAL ABSORBENTE A LA HUMEDAD PARA REDUCIR EL RIESGO DE DAÑO EN LA PIEL, CON CINTAS DE CUELLO AJUSTABLES DE HASTA 18" DE 2 PIEZAS, LIBRE DE LÁTEX	100	UNIDAD
433	NUEVO	KIT MASCARILLA VENTURI PEDIÁTRICA	KIT VENTURI PEDIÁTRICO QUE CONTENGA: MÁSCARILLA FACIAL PEDIÁTRICA, ALARGADA DE VINILO TRANSPARENTE EXTRA SUAVE, CLIP METÁLICO PARA MEJOR AJUSTE EN LA NARIZ, BANDA ELÁSTICA AJUSTABLE, UN TUBO CORRUGADO DE 22MM DE DIÁMETRO INTERNO X 15CM A 20CM DE LONGITUD DE MATERIAL PVC GRADO MÉDICO, 6 DISYUNTORES CON CÓDIGO DE COLOR DE PVC GRADO MÉDICO DE 20MM DE DIÁMETRO CADA UNO, UN ADAPTADOR DE ENTRADA DE ALTA HUMEDAD DE MATERIAL PVC GRADO MÉDICO CON 40MM, 33MM Y 20MM DE DIÁMETRO Y TUBO O MANGUERA DE OXÍGENO DE PVC LISO TRANSPARENTE DE 4MM DE DIÁMETRO INTERNO Y 2MT A 2.2MT DE LONGITUD.	20	UNIDAD
434	NUEVO	MASCARILLA PARA TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICO	MASCARILLA PARA TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA DE OXIGENO CON CONECTOR GIRATORIO DE 360°, ADAPTADOR DE TUBERÍA, BANDA ELÁSTICA AJUSTABLE, MATERIAL DE DISEÑO SUAVE Y TRANSPARENTE, LIBRE DE LÁTEX. EMPAQUE INDIVIDUAL.	20	UNIDAD

AHORA SE LEERÁ ASI:

SECCION III – ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

LISTA DE REQUERIMIENTO DE PRODUCTOS A OFERTAR:

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
1	900001	AGUA OXIGENADA (GALÓN)	AGUA OXIGENADA EN ENVASE DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD, OPACO, BIEN CERRADO, TAPÓN CON ANILLO DE SEGURIDAD DE POLIPROPILENO PARA FRASCO ROSCADO, CON TAPÓN OBTURADOR DE QUITA Y PON PARA DOBLE SEGURIDAD. ENVASE CONTENIENDO 3,785ML. ETIQUETADO CON LA MARCA Y PROPIEDADES DEL PRODUCTO EN CADA GALÓN.	4	GALÓN
2	900002	ALGODON EN ROLLO	ALGODÓN EN ROLLO DE USO HOSPITALARIO, ELABORADO CON FIBRA 100% ALGODÓN, ASÉPTICO, SUAVE AL TACTO, PAQUETE INDIVIDUAL. PRESENTACIÓN DE 1 LIBRA.	100	ROLLO
3	900009	AGUJA DE PUNCION LUMBAR #18	AGUJA DE PUNCION LUMBAR #18	80	UNIDAD
4	900021	ALCOHOL CLINICO AL 70%	ALCOHOL ETÍLICO AL 70%. ENVASE RESISTENTE, BIEN CERRADO, TAPÓN CON ANILLO DE SEGURIDAD DE POLIPROPILENO PARA FRASCO ROSCADO, CON TAPÓN OBTURADOR DE QUITA Y PON PARA DOBLE SEGURIDAD. ENVASE CONTENIENDO 3,785ML.	40	GALÓN

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
5	900042	AGUJA DESCARTABLE # 19G X 1 1/2"	AGUJA DESCARTABLE N°. 19 G X 1 1/2: AGUJA HIPODÉRMICA DESCARTABLE, DE ACERO INOXIDABLE, HUECA Y BISELADA, DISEÑADA PARA PENETRAR EN EL CUERPO, CON ENTRADA LUER LOCK. EMPAQUE INDIVIDUAL ABRE FÁCIL Y RESISTENTE, QUE GARANTICE LAS PROPIEDADES FÍSICAS, ESTERILIDAD E INTEGRIDAD DEL PRODUCTO, EXENTO DE MATERIA EXTRAÑA Y ARISTAS CORTANTES, LIBRE DE LÁTEX. CODIFICACIÓN DE COLOR SEGÚN LA NORMAS INTERNACIONALES PARA IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO. PRESENTACIÓN CAJA DE 100 UNIDADES.	1000	UNIDAD
6	900054	ADHESIVO DE USO TOPICO	ADHESIVO TOPICO 2 OCTYL CIANOACRILATO EN AMPOLLAS DE 0.5 ML CON COLORANTE VIOLETA OSCURO, LÍQUIDO ESTÉRIL. EN AMPOLLAS CON APLICADOR DE ESPONJA QUE FACILITE ADECUADA DISPERSION Y COBERTURA CON MENOS MATERIAL ADHESIVO, ESTÉRILES TANTO EN SU INTERIOR COMO EN EL EXTERIOR.	200	UNIDAD
7	900063	AEROCAMARA PEDIÁTRICA (MAYOR DE 10 AÑOS)	CAMARA ESPACIADORA BI-VALVULADA CON MASCARA PEDIÁTRICA PARA USO EN NIÑOS MAYORES A 10 AÑOS	80	UNIDAD
8	900067	APOSITO CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA ADULTO	APÓSITO DE FIJACIÓN ESTÉRIL TRANSPERANTE CON ALMOHADILLA DE GEL DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA INTEGRADO, CON UNA MUESCA ADAPTABLE Y BORDES REFORZADOS, CON TIRA DE CINTA DE DOCUMENTACIÓN PREIMPRESA.	500	UNIDAD
9	900068	ACEITE ETIODIZADO	ÉSTERES ETÍLICOS DE ÁCIDOS GRASOS YODADOS DE ACEITE ADORMIDERA 10ML, EQUIVALENTE A UN CONTENIDO DE YODO DE 480MG/ML. SOLUCIÓN INYECTABLE EN AMPOLLA DE VIDRIO DE 10ML.	6	AMP
10	900075	AGUJA PARA BIOPSIA RENAL 18G X 15CM CON AGUJA COAXIAL 17G X 15CM	AGUJA DE ACERO DE GRADO MÉDICO, AUTOMÁTICA, PUNTA BISELADA AFILADA, DESECHABLE, ESTÉRIL EN ÓXIDO DE ETILENO Y LIBRE DE LATEX. CON DISEÑO LIVIANO Y ERGONÓMICO PERMITE SU USO CON UNA SOLA MANO EN LA CARGA DEL DISPARO, INCISIÓN DE MUESTRA DE 20MM. MEDIDA: 18G x 15CM QUE INCLUYA AGUJA INTRODUCTORA COAXIAL (15CM Y 17G)	24	UNIDAD
11	900077	APOSITO ESTERIL PARA FIJACION DE ACCESOS VASCULARES PERIFERICO (CATETER PERIFEFICO) NEONATAL	APÓSITO DE FIJACIÓN ESTÉRIL PARA ACCESOS VASCULARES PERIFÉRICOS DE PACIENTES NEONATALES, TRANSPARENTE QUE PERMITA VISUALIZAR EL SITIO DE SALIDA DEL CATÉTER, CON BORDES REFORZADOS, CON MUESCA ADAPTABLE, CON CINTAS ADHESIVAS QUE PERMITAN A SUJECCIÓN DEL DISPOSITIVO. CON TIRA DE CINTA DE DOCUMENTACIÓN PREIMPRESA.	500	UNIDAD
12	900078	APOSITO ESTERIL PARA FIJACION DE ACCESOS VASCULARES PERIFERICO (CATETER PERIFEFICO) PEDIÁTRICO	APÓSITO DE FIJACIÓN ESTÉRIL PARA ACCESOS VASCULARES PERIFÉRICOS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS, TRANSPARENTE QUE PERMITA VISUALIZAR EL SITIO DE SALIDA DEL CATÉTER, CON BORDES REFORZADOS, CON MUESCA ADAPTABLE, CON CINTAS ADHESIVAS QUE PERMITAN A SUJECCIÓN DEL DISPOSITIVO. CON TIRA DE CINTA DE DOCUMENTACIÓN PREIMPRESA.	1700	UNIDAD
13	900079	APOSITO ESTERIL PARA FIJACION DE ACCESOS VASCULARES PERIFERICO (CATÉTER PERIFEFICO) 6.5 X 7 CM	APÓSITO DE FIJACIÓN ESTÉRIL PARA ACCESOS VASCULARES PERIFÉRICOS DE PACIENTES ADULTOS, TRANSPARENTE QUE PERMITA VISUALIZAR EL SITIO DE SALIDA DEL CATÉTER, CON BORDES REFORZADOS, CON MUESCA ADAPTABLE, CON CINTAS ADHESIVAS QUE PERMITAN A SUJECCIÓN DEL DISPOSITIVO. CON TIRA DE CINTA DE DOCUMENTACIÓN PREIMPRESA.	250	UNIDAD
14	900085	ASAS OVAL 230CM X 25MM X 0.43MM / 3.8MM X 1800MM	ASAS OVAL 230CM X 25MM X 0.43MM / 3.8MM X 1800MM DE 4 A 10 UNIDADES.	4	UNIDAD
15	900087	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 23G/5 / CANAL 2 / 2MM X 1100MM	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 23G/5 / CANAL 2 / 2MM X 1100MM	4	UNIDAD
16	900088	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 23G/5 / CANAL 2 / 2.8MM X 1100MM	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 23G/5 / CANAL 2 / 2.8MM X 1100MM	4	UNIDAD
17	900089	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 25G/5 / CANAL 2 / 2.8MM X 1100MM	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 25G/5 / CANAL 2 / 2.8MM X 1100MM	4	UNIDAD
18	900090	AGUJA DE INYECCIÓN 230CM X 23G/5 / CANAL 2.8 / 3.8MM X 1800MM	AGUJA DE INYECCIÓN 230CM X 23G/5 / CANAL 2.8 / 3.8MM X 1800MM	4	UNIDAD
19	900092	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 25G/5 / CANAL 2 / 2MM X 1100MM	AGUJA DE INYECCIÓN 165CM X 25G/5 / CANAL 2 / 2MM X 1100MM	4	UNIDAD
20	900095	AGUJA PARA BIOPSIA RENAL 18G X 20CM CON	AGUJA DE ACERO DE GRADO MÉDICO, AUTOMÁTICA, PUNTA BISELADA AFILADA, DESECHABLE, ESTÉRIL EN ÓXIDO DE ETILENO Y LIBRE DE LATEX.	30	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
		AGUJA COAXIAL 17G X 15CM	CON DISEÑO LIVIANO Y ERGONÓMICO PERMITE SU USO CON UNA SOLA MANO EN LA CARGA DEL DISPARO, INCISIÓN DE MUESTRA DE 20MM. MEDIDA: 18G x 20CM QUE INCLUYA AGUJA INTRODUCTORA COAXIAL (15CM Y 17G)		
21	900100	APOSITO CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA PEDIÁTRICO	APÓSITO DE FIJACIÓN ESTÉRIL TRANSPERANTE CON ALMOHADILLA DE GEL DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA INTEGRADO, CON UNA MUESCA ADAPTABLE Y BORDES REFORZADOS, CON TIRA DE CINTA DE DOCUMENTACIÓN PREIMPRESA.	350	UNIDAD
22	900102	ALCOHOL CLINICO AL 70% (500ML)	ALCOHOL ETÍLICO AL 70%, BOTE HECHO DE PLÁSTICO CON SPRAY CON PULVERIZACIÓN FINA, INCOLORO E INODORO, SEGURO Y NO TÓXICO DE MATERIAL DURABLE. ENVASE CONTENIENDO 500ML.	900	FCO
23	900107	ADHESIVO TISULAR VASCULAR	ADHESIVO TISULAR N-BUTYL-2 CIANOACRILATO PARA USO TISULAR Y COMO AGENTE ESCLEROSANTE EN SITIOS VASCULARES, PARA LINEAS DE SUTURAS VASCULARES DE AMPLIO MARGEN, AMPOLLAS DE 0.5 ML CON O SIN COLORANTE AZUL, LÍQUIDO ESTÉRIL. EN AMPOLLAS CON UN CIERRE DE FÁCIL Y SEGURA APERTURA, ESTÉRILES TANTO EN SU INTERIOR COMO EN EL EXTERIOR. CON PUNTA DE LAPIZ PARA FACILITAR SU APLICACIÓN.	30	UNIDAD
24	900108	APÓSITO TRANSPARENTE CON COJIN ANTIADHERENTE 2" X 2" 3/4	APÓSITO ESTÉRIL DE UNA PELÍCULA FINA TRANSPARENTE DE POLIURETANO CUBIERTA POR UN ADHESIVO DE ACRILATO, HIPOALERGÉNICO Y LIBRE DE LATEX. LA PELÍCULA TIENE INCORPORADA UNA ALMOHADILLA CENTRAL, ABSORBENTE Y NO ADHERENTE FORMADA POR DOS LÁMINAS EXTERIORES CON POLIETILENO POROSO Y UNA LÁMINA INTERIOR DE FIBRAS DE RAYÓN.	150	UNIDAD
25	901004	BISTURI # 12 (HOJAS)	HOJA DE BISTURÍ N° 12 DE ACERO INOXIDABLE, ESTÉRIL EMPACADOS EN SOBRE ALUMINIO SIN MANGO. PRESENTACIÓN CAJA DE 100 UNIDADES.	1000	UNIDAD
26	901005	BISTURI # 15 (HOJAS)	HOJA DE BISTURÍ N° 15 DE ACERO INOXIDABLE, ESTÉRIL EMPACADOS EN SOBRE ALUMINIO SIN MANGO. PRESENTACIÓN CAJA DE 100 UNIDADES.	3000	UNIDAD
27	901007	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA PEDIÁTRICA (RECOLECTOR)	BOLSA DE PLÁSTICO PARA RECOLECCIÓN DE ORINA PARA PACIENTES DE AMBOS SEXOS, POSEE ALMOHADILLA INTERNA O PARA PROTEGER LA PIEL DEL PACIENTE Y EVITAR EL DERRAME DE LA ORINA, CON VÁLVULA O CAMARA ANTIREFLEJO, QUE MINIMIZA EL RIESGO DE INFECCIÓN.	3000	UNIDAD
28	901008	BOLSA DE REANIMACIÓN 1000CC	BOLSA DE REANIMACIÓN DE SILICONA, CON GUÍA DE OXÍGENO, RESERVORIO, Y VÁLVULA DEL LÍMITE DE PRESIÓN, CON ADAPTADOR PARA VÁLVULA DE PEEP, VOLUMEN DE LA BOLSA DE 1000CC Y CON SU MASCARILLA TRIANGULAR CON BORDES ACOLCHONADOS, ADULTO.	10	UNIDAD
29	901010	BOLSA DE REANIMACIÓN 500CC	BOLSA DE REANIMACIÓN DE SILICONA, CON GUÍA DE OXÍGENO, RESERVORIO Y VÁLVULA DEL LÍMITE DE PRESIÓN, CON ADAPTADOR PARA VÁLVULA DE PEEP, VOLUMEN DE LA BOLSA DE 500CC Y CON SU MASCARILLA TRIANGULAR CON BORDES ACOLCHONADOS, PEDIÁTRICO.	15	UNIDAD
30	901011	BATAS ESTÉRILES	BATAS ESTÉRIL DESCARTABLE MANGA LARGA PARA CIRUJANO PUÑO DE ALGODÓN REFORZADO. CONFECCIONADA DE TELA NO TEJIDA HEMORREPELENTE, COLOR VERDE O AZUL.	200	UNIDAD
31	901022	BOTA DESCARTABLE (PAR)	BOTA QUIRÚRGICA DESCARTABLE ANTIDERRAPANTE PARA CIRUJANOS UNISEX, TAMAÑO ESTÁNDAR, CONFECCIONADO DE TELA NO TEJIDA HEMORREPELENTE, COLOR VERDE O AZUL.	8000	PAR
32	901025	BOLSA DE EVA 1000ML	BOLSAS DE EVA DE 1000ML: FABRICADA DE ETIL-VINIL ACETATO (E.V.A.) DE GRADO MÉDICO, DE TRANSFERENCIA PROVISTAS DE PUNZÓN Y TOMA DE AIRE, ASA COLGADA INCORPORADA EN EL DISEÑO DE LA BOLSA, ES-CALA GRADUADA, PUNTO DE INYECCIÓN CON PROTECTOR Y TAPÓN DE SEGURIDAD PARA EVITAR POSIBLES MANIPULACIONES POSTERIORES, CONEXIÓN LUER-LOCK, PARA DESCONECTAR EL TUBO DE LLENA-DO UNA VEZ UTILIZADO, PINZA DE SEGURIDAD PARA SELLARLO Y EVITAR LA SALIDA DE LÍQUIDO DE LA BOLSA, TAPÓN LUER-LOCK EN ENVASE INDIVIDUAL ESTÉRIL PARA CERRAR DEFINITIVAMENTE LA BOLSA UNA VEZ LLENA, PRODUCTO ESTÉRIL, ATOXICO NO PIRÓGENO, NO CONTIENE LÁTEX.	80	UNIDAD
33	901037	BOLSAS PARA PLASMA 75MM X 36M	BOBINA DE 75MM X 36M, PARA PROCESOS POR PLASMA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, FABRICADA CON POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD, ANTIMICROBIANA, TESTIGO DE ESTERILIZACIÓN "VIRAJE" Y RESISTENTE AL DESGARRO Y PERFORACIÓN.	4	ROLLO
34	901038	BOLSAS PARA PLASMA 100MM X 36M	BOBINA DE 100MM X 36M, PARA PROCESOS POR PLASMA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, FABRICADA CON POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD, ANTIMICROBIANA, TESTIGO DE ESTERILIZACIÓN "VIRAJE" Y RESISTENTE AL DESGARRO Y PERFORACIÓN.	6	ROLLO
35	901039	BOLSAS PARA PLASMA 150MM X 36M	BOBINA DE 150MM X 36M, PARA PROCESOS POR PLASMA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, FABRICADA CON POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD,	6	ROLLO

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
			ANTIMICROBIANA, TESTIGO DE ESTERILIZACIÓN "VIRAJE" Y RESISTENTE AL DESGARRO Y PERFORACIÓN.		
36	901040	BOLSAS PARA PLASMA 200MM X 56M	BOBINA DE 200MM X 56M, PARA PROCESOS POR PLASMA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, FABRICADA CON POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD, ANTIMICROBIANA, TESTIGO DE ESTERILIZACIÓN "VIRAJE" Y RESISTENTE AL DESGARRO Y PERFORACIÓN.	10	ROLLO
37	901041	BOLSAS PARA PLASMA 250MM X 56M	BOBINA DE 250MM X 56M, PARA PROCESOS POR PLASMA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, FABRICADA CON POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD, ANTIMICROBIANA, TESTIGO DE ESTERILIZACIÓN "VIRAJE" Y RESISTENTE AL DESGARRO Y PERFORACIÓN.	6	ROLLO
38	901042	BOLSAS PARA PLASMA 300MM X 36M	BOBINA DE 300MM X 36M, PARA PROCESOS POR PLASMA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, FABRICADA CON POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD, ANTIMICROBIANA, TESTIGO DE ESTERILIZACIÓN "VIRAJE" Y RESISTENTE AL DESGARRO Y PERFORACIÓN.	6	ROLLO
39	901043	BOLSAS PARA PLASMA 400MM X 56M	BOBINA DE 400MM X 56M, PARA PROCESOS POR PLASMA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, FABRICADA CON POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD, ANTIMICROBIANA, TESTIGO DE ESTERILIZACIÓN "VIRAJE" Y RESISTENTE AL DESGARRO Y PERFORACIÓN.	6	ROLLO
40	901050	BOLSA DE EVA 2000ML	BOLSAS DE EVA DE 2000ML: FABRICADA DE ETIL-VINIL ACETATO (E.V.A.) DE GRADO MÉDICO, DE TRANSFERENCIA PROVISTAS DE PUNZÓN Y TOMA DE AIRE, ASA COLGADA INCORPORADA EN EL DISEÑO DE LA BOLSA, ES-CALA GRADUADA, PUNTO DE INYECCIÓN CON PROTECTOR Y TAPÓN DE SEGURIDAD PARA EVITAR POSIBLES MANIPULACIONES POSTERIORES, CONEXIÓN LUER-LOCK, PARA DESCONECTAR EL TUBO DE LLENA-DO UNA VEZ UTILIZADO, PINZA DE SEGURIDAD PARA SELLARLO Y EVITAR LA SALIDA DE LÍQUIDO DE LA BOLSA, TAPÓN LUER-LOCK EN ENVASE INDIVIDUAL ESTÉRIL PARA CERRAR DEFINITIVAMENTE LA BOLSA UNA VEZ LLENA, PRODUCTO ESTÉRIL, ATOXICO NO PIRÓGENO, NO CONTIENE LÁTEX.	60	UNIDAD
41	901027	BOLSA DE EVA 250ML	BOLSAS DE EVA DE 250ML: FABRICADA DE ETIL-VINIL ACETATO (E.V.A.) DE GRADO MÉDICO, DE TRANSFERENCIA PROVISTAS DE PUNZÓN Y TOMA DE AIRE, ASA COLGADA INCORPORADA EN EL DISEÑO DE LA BOLSA, ES-CALA GRADUADA, PUNTO DE INYECCIÓN CON PROTECTOR Y TAPÓN DE SEGURIDAD PARA EVITAR POSIBLES MANIPULACIONES POSTERIORES, CONEXIÓN LUER-LOCK, PARA DESCONECTAR EL TUBO DE LLENA-DO UNA VEZ UTILIZADO, PINZA DE SEGURIDAD PARA SELLARLO Y EVITAR LA SALIDA DE LÍQUIDO DE LA BOLSA, TAPÓN LUER-LOCK EN ENVASE INDIVIDUAL ESTÉRIL PARA CERRAR DEFINITIVAMENTE LA BOLSA UNA VEZ LLENA, PRODUCTO ESTÉRIL, ATOXICO NO PIRÓGENO, NO CONTIENE LÁTEX.	20	UNIDAD
42	901045	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA ADULTO (RECOLECTOR)	DISPOSITIVO MEDICO DESECHABLE PARA ADULTO, DE MATERIAL FLEXIBLE DE PVC GRADO MEDICO, CON CAPACIDAD DE 2000ML	500	UNIDAD
43	901046	BOLSA DE COLOSTOMIA NO. 2	BOLSA DRENABLE CON FILTRO PARA OSTOMÍAS CON CIERRE TIPO ZIPPER (CREMALLERA) Y ARO DE ENSAMBLAJE PARA BARRERA CUTÁNEA. TAMAÑO PEDIÁTRICO.	100	UNIDAD
44	901052	BASE PARA BOLSA DE COLOSTOMÍA No.2	BARRERA CUTÁNEA CONVEXA CON ARO DE ENSAMBLAJE FLOTANTE INTEGRADO CON BORDE ADHESIVO HIPOALERGÉNICO, LIBRE DE LÁTEX, BARRERA CUTANEA RECORTABLE O PRECORTADA. TAMAÑO PEDIÁTRICO.	60	UNIDAD
45	901053	BANDA DE RESISTENCIA ELÁSTICA COLOR ROJO	BANDA CON RESISTENCIA ELÁSTICA PARA REHABILITACIÓN Y EJERCICIOS EN COLOR ROJO	15	UNIDAD
46	902003	CATÉTER PERIFÉRICO # 20 X 1 1/4"	CÁTETER PERIFÉRICO DE MATERIAL DE POLIURETANO O FEP CON AGUJA BISEL TRIBASETADO CON CANULA INTRAVENOSA RESISTENTE A ACODADURAS Y TERMOSENSIBLE, ESTÉRIL, DESCARTABLE, CÁMARA TRANSPARENTE CON FILTRO HIDROFOBO, CONEXIÓN LUER LOCK, LIBRE DE LÁTEX Y DEHP, CON CAMARA DE REFLUJO, CON SU ESTUCHE DE PROTECCIÓN.	700	UNIDAD
47	902004	CATÉTER PERIFÉRICO # 22 X 1"	CÁTETER PERIFÉRICO DE MATERIAL DE POLIURETANO O FEP CON AGUJA BISEL TRIBASETADO CON CANULA INTRAVENOSA RESISTENTE A ACODADURAS Y TERMOSENSIBLE, ESTÉRIL, DESCARTABLE, CÁMARA TRANSPARENTE CON FILTRO HIDROFOBO, CONEXIÓN LUER LOCK, LIBRE DE LÁTEX Y DEHP, CON CAMARA DE REFLUJO, CON SU ESTUCHE DE PROTECCIÓN.	5000	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
48	902005	CATÉTER PERIFÉRICO # 24 X 3/4"	CÁTETER PERIFÉRICO DE MATERIAL DE POLIURETANO O FEP CON AGUJA BISEL TRIBASSETADO CON CANULA INTRAVENOSA RESISTENTE A ACODADURAS Y TERMOSENSIBLE, ESTÉRIL, DESCARTABLE, CÁMARA TRANSPARENTE CON FILTRO HIDROFOBO, CONEXIÓN LUER LOCK, LIBRE DE LÁTEX Y DEHP, CON CAMARA DE REFLUJO, CON SU ESTUCHE DE PROTECCIÓN.	7500	UNIDAD
49	902007	CATÉTER VENOSO CENTRAL 4 FR X 13 CM TRIPLE LUMEN	SET DE CATETERIZACIÓN VENOSA CENTRAL FABRICADO DE POLIURETANO CERTÓN, PUNTA BLANDA, RADIOPACO, MARCAS DE LONGITUD, TRIPLE LUMEN CON SUS RESPECTIVOS CLAMPS, FABRICADO CON RECUBRIMIENTO ANTISÉPTICO EN SU PUNTA. EL SET DEBE INCLUIR BISEL CON SEÑALIZACIÓN, GUÍA METÁLICA CON UN EXTREMO DE PUNTA EN "Y" Y OTRO EXTREMO CON PUNTA SUAVE, DILATADORES VENOSOS Y SUS RESPECTIVOS TAPONES PARA CADA LUMEN, PARA SER USADOS CON TÉCNICA DE SELDINGER.	80	UNIDAD
50	902008	CATÉTER VENOSO CENTRAL 5 FR X 20 CM TRIPLE LUMEN	SET DE CATETERIZACIÓN VENOSA CENTRAL FABRICADO DE POLIURETANO CERTÓN, PUNTA BLANDA, RADIOPACO, MARCAS DE LONGITUD, TRIPLE LUMEN CON SUS RESPECTIVOS CLAMPS, FABRICADO CON RECUBRIMIENTO ANTISÉPTICO EN SU PUNTA. EL SET DEBE INCLUIR BISEL CON SEÑALIZACIÓN, GUÍA METÁLICA CON UN EXTREMO DE PUNTA EN "Y" Y OTRO EXTREMO CON PUNTA SUAVE, DILATADORES VENOSOS Y SUS RESPECTIVOS TAPONES PARA CADA LUMEN, PARA SER USADOS CON TÉCNICA DE SELDINGER.	20	UNIDAD
51	902010	CINTAS PARA GLUCÓMETRO (TIRAS REACTIVAS)	TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOSA EN SANGRE. FRASCO DE 50 TIRAS. SE REQUIEREN CINTAS DE LECTURA ELECTRÓNICA, CON REACCIÓN DEL RESULTADO EN MENOS DE 10 SEGUNDOS. COMPATIBLE CON GLUCÓMETRO PRODIGY. ENTREGA DE GLUCOMETROS POR COMPRA DE CINTAS.	8000	UNIDAD
52	902011	COMPRESAS DE GEL PARA CALIENTE Y FRÍO	COMPRESAS DE GEL TÉRMICO PARA DOLORS Y MOLESTIAS MUSCULARES CON CAPACIDAD DE UTILIZARSE EN CALIENTE Y FRIO	40	UNIDAD
53	902012	CURITAS / BANDITAS REDONDAS	SUPERFICIE ADHESIVA CIRCULAR CON PEQUEÑO APÓSITO EN EL CENTRO, HIPOALERGÉNICO, MATERIAL IMPERMIABLE, ESTERIL, EMPAQUE INDIVIDUAL.	10000	UNIDAD
54	902013	CÁNULA NASAL ADULTO (BIGOTERA)	CANULA NASAL DE OXÍGENO ADULTO (BIGOTERA) FABRICADA CON PVC, CONECTOR UNIVERSAL, EXTENSIÓN DELGADA PARA LAS FOSAS NAALES, TUBO DE SUMINISTRO DE OXÍGENO DE 2 METROS DE LONGITUD, INCLUYE ELÁSTICO AJUSTABLE Y CONFORTABLE PARA COLOCAR DEBAJO DE LA OREJA. PRESENTACIÓN INDIVIDUAL ESTÉRIL.	600	UNIDAD
55	902014	CÁNULA NASAL PEDIÁTRICA (BIGOTERA)	CÁNULA NASAL DE OXÍGENO PEDIÁTRICA (BIGOTERA) DESECHABLE, FABRICADA CON PVC, CONECTOR UNIVERSAL, TUBO DE SUMINISTRO DE OXÍGENO CON DIAMETRO INTERNO DE 1.5MM Y DE 80" - 100" DE LONGITUD, LIBRE DE LÁTEX, PRESENTACIÓN INDIVIDUAL Y EMPAQUE SELLADO.	850	UNIDAD
56	902015	CÁNULA NASAL NEONATAL (BIGOTERA)	CANULA NASAL DE OXÍGENO NEONATAL (BIGOTERA) FABRICADA CON PVC, CONECTOR UNIVERSAL, EXTENSIÓN DELGADA PARA LAS FOSAS NAALES, TUBO DE SUMINISTRO DE OXÍGENO DE 2 METROS DE LONGITUD, INCLUYE ELÁSTICO AJUSTABLE Y CONFORTABLE PARA COLOCAR DEBAJO DE LA OREJA. PRESENTACIÓN INDIVIDUAL ESTÉRIL.	300	UNIDAD
57	902032	CAMPO ESTÉRIL DE INCISIÓN ANTIMICROBIANO DESECHABLE 56CM X 45CM	CAMPO QUIRURGICO DE INCISIÓN ANTIMICROBIANA CONTINUO DE AMPLIO ESPECTRO, ADHESIVO IMPREGNADO DE YODO, MATERIAL POLIVINÍLICO ESTÉRIL.	50	UNIDAD
58	902033	CATÉTER VENOSO CENTRAL 4 FR X 8 CM TRIPLE LUMEN	SET DE CATETERIZACIÓN VENOSA CENTRAL FABRICADO DE POLIURETANO CERTÓN, PUNTA BLANDA, RADIOPACO, MARCAS DE LONGITUD, TRIPLE LUMEN CON SUS RESPECTIVOS CLAMPS, FABRICADO CON RECUBRIMIENTO ANTISÉPTICO EN SU PUNTA. EL SET DEBE INCLUIR BISEL CON SEÑALIZACIÓN, GUÍA METÁLICA CON UN EXTREMO DE PUNTA EN "Y" Y OTRO EXTREMO CON PUNTA SUAVE, DILATADORES VENOSOS Y SUS RESPECTIVOS TAPONES PARA CADA LUMEN, PARA SER USADOS CON TÉCNICA DE SELDINGER.	100	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
59	902071	CATÉTER DOBLE J 3FR X 12CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.018" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTÉRIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	4	UNIDAD
60	902079	CUBRECAMA	COBERTOR DE CAMA PREDOBLADO, RECTANGULAR, HIPOALERGÉNICO, DESECHABLE, CON ALTO GRADO DE ABSORCIÓN DE 59 X 90 CMS. SE ACEPTA VARIACIÓN EN EL TAMAÑO DE HASTA 10CMS.	1000	UNIDAD
61	902089	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL ADULTO 15FR X 42CM	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 42CM CRONICO, DISPOSITIVO ESTÉRIL Y DESECHABLE, TUBERÍA DE SILICON GRADO MÉDICO, CON MARCA RADIOPACA	12	UNIDAD
62	902090	COMPRESAS QUIRÚRGICAS	ESPONJA DE GASA PARA LAPAROSCOPIA 45CM X 45CM, DETECTABLE POR RADIOGRAFIA, LIBRE DE LATEX, ESTERIL, PAQUETE COMPUESTO POR 5 UNIDADES CADA UNO	140	PAQUETE
63	902091	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL NEONATAL 15FR X 31CM	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 31CM CRONICO, DISPOSITIVO ESTÉRIL Y DESECHABLE, TUBERÍA DE SILICON GRADO MÉDICO, CON MARCA RADIOPACA	20	UNIDAD
64	902093	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS 10FR X 24CM (AGUDO)	CATÉTER AGUDO DE POLIURETANO PARA HEMODIÁLISIS DE 10FR X 24CM, CON PUNTA ATRAUMÁTICA SUAVE, DE ALTO FLUJO COMPETITIVO, PRE CURVADOS, DE DOBLE LUMEN, CON CLIP PARA CIERRE Y APERTURA, RADIOPACOS, ANTIMICROBIANO. TIPO MAHURKAR, QUE CONTENGA EL CUFF O MANGUITO DE DRACON.	5	UNIDAD
65	902095	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS 12.5 X 24CM (CRÓNICO)	CATÉTER CRÓNICO DE POLIURETANO PARA HEMODIÁLISIS DE 12.5FR X 24CM, CON PUNTA ATRAUMÁTICA SUAVE, DE ALTO FLUJO COMPETITIVO, PRE CURVADOS, DE DOBLE LUMEN, CON CLIP PARA CIERRE Y APERTURA, RADIOPACOS, ANTIMICROBIANO. TIPO MAHURKAR, QUE CONTENGA EL CUFF O MANGUITO DE DRACON.	20	UNIDAD
66	902096	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS 12.5FR X 15CM (CRÓNICO)	CATÉTER CRÓNICO DE POLIURETANO PARA HEMODIÁLISIS DE 12.5FR X 15CM, CON PUNTA ATRAUMÁTICA SUAVE, DE ALTO FLUJO COMPETITIVO, PRE CURVADOS, DE DOBLE LUMEN, CON CLIP PARA CIERRE Y APERTURA, RADIOPACOS, ANTIMICROBIANO. TIPO MAHURKAR, QUE CONTENGA EL CUFF O MANGUITO DE DRACON.	10	UNIDAD
67	902098	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS 14FR 18-20CM	CATÉTER CRÓNICO DE POLIURETANO PARA HEMODIÁLISIS DE 14FR X 18-20CMS, CON PUNTA ATRAUMÁTICA SUAVE, DE ALTO FLUJO COMPETITIVO, PRE CURVADOS, DE DOBLE LUMEN, RADIOPACOS, ANTIMICROBIANO. TIPO MAHURKAR	5	UNIDAD
68	902109	CINTA UMBILICAL	CINTA UMBILICAL ESTÉRIL, DE ALGODÓN TRENZADO, TEJIDO PLANO, COLOR BLANCO, DE 3.0MM A 4.0MM DE ANCHO, CON LONGITUD DE 45CM A 75CM, EN SU EMPAQUE INDIVIDUAL.	100	UNIDAD
69	902116	CERA PARA HUESO	MEZCLA ESTÉRIL Y SÓLIDA DE CERA DE ABEJAS, PALMITATO ISOPROPÍLICO (UN AGENTE DE ABLANDAMIENTO) Y SILICA EN POLVO (OXIDO DE SILICIO).	120	UNIDAD
70	902121	CAL SODADA	CAL SODADA GRANULOS DE DIOXIDO DE CARBONO EN PRESENTACIÓN DE BALDE DE 37 LIBRAS.	3	BALDE
71	902144	CANULA DE ALTO FLUJO NEONATAL O TALLA S (FLUJO DE 8 - 10 L/M)	CANULA DE ALTO FLUJO NEONATAL O TALLA S, LIMITE DE FLUJO DE 8 A 10 L/M, COMPATIBLE CON VENTILADOR HAMILTON, EVO5 COMPATIBLE AIRVO2, SILICONADA, RESISTENTE A PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN.	6	UNIDAD
72	902145	CÁNULA DE ALTO FLUJO INFANTIL O TALLA M (FLUJO DE 10 - 20 L/M)	CANULA DE ALTO FLUJO INFANTIL O TALLA M, LIMITE DE FLUJO DE 10 A 20 L/M, COMPATIBLE CON VENTILADOR HAMILTON, EVO5 COMPATIBLE AIRVO2, SILICONADA, RESISTENTE A PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN.	14	UNIDAD
73	902146	CÁNULA DE ALTO FLUJO PEDIÁTRICA TALLA L (FLUJO DE 20 - 25 L/M)	CANULA DE ALTO FLUJO PEDIÁTRICA TALLA L, LIMITE DE FLUJO DE 20 A 25 L/M, COMPATIBLE CON VENTILADOR HAMILTON, EVO5 COMPATIBLE AIRVO2, SILICONADA, RESISTENTE A PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN.	14	UNIDAD
74	902185	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCR. COMPATIBLE CON OXILONG 3000 FAMILY O 2000 PLUS ADULTO	CIRCUITO PARA VENTILADOR MECÁNICO DE TRASPORTE ADULTO, COMPATIBLE CON VENTILADOR DRAGÜER OXILONG 3000 FAMILY O 2000 PLUS, DESCARTABLE	10	UNIDAD
75	902186	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCR. COMPATIBLE CON OXILONG 3000 FAMILY O 2000 PLUS PEDIÁTRICO	CIRCUITO PARA VENTILADOR MECÁNICO DE TRASPORTE PEDIÁTRICO, COMPATIBLE CON VENTILADOR DRAGÜER OXILONG 3000 FAMILY O 2000 PLUS, DESCARTABLE	5	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
76	902193	CIRCUITO PARA VENTILADOR MECÁNICO HAMILTON (NEONATAL)	CIRCUITO PARA VENTILADOR MECÁNICO NEONATAL, COMPATIBLE CON VENTILADOR MECANICO HAMILTON	20	UNIDAD
77	902196	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMIA 6.0 CON BALON	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE CON BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	5	UNIDAD
78	902213	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS 9FR X 15CM (AGUDO)	CATÉTER AGUDO DE POLIURETANO PARA HEMODIÁLISIS DE 9FR X 15CM, CON PUNTA ATRAUMÁTICA SUAVE, DE ALTO FLUJO COMPETITIVO, PRE CURVADOS, DE DOBLE LUMEN, CON CLIP PARA CIERRE Y APERTURA, RADIOPACOS, ANTIMICROBIANO. TIPO MAHURKAR, QUE CONTENGA EL CUFF O MANGUITO DE DRACON.	5	UNIDAD
79	902215	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 57CM	CATÉTER DE 15Fr, CON LONGITUD DE 57CM A 57.5CM, RADIOPACO, 100% SILICON, CON 2 COJINETES DE DACRÓN DE POLIESTER, EXTREMO DISTAL EN ESPIRAL (EN FORMA DE "PIG-TAIL") CON MULTIPLES PERFORACIONES, IMPLANTABLE, CON O SIN CONDUCTOR DE TUNELIZACIÓN.	6	UNIDAD
80	902216	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS 12.5FR X 18CM (CRÓNICO)	CATÉTER CRÓNICO DE POLIURETANO PARA HEMODIÁLISIS DE 12.5FR X 18CM, CON PUNTA ATRAUMÁTICA SUAVE, DE ALTO FLUJO COMPETITIVO, PRE CURVADOS, DE DOBLE LUMEN, CON CLIP PARA CIERRE Y APERTURA, RADIOPACOS, ANTIMICROBIANO. TIPO MAHURKAR, QUE CONTENGA EL CUFF O MANGUITO DE DRACON.	10	UNIDAD
81	902217	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA #3.0 CON BALÓN	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE CON BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	5	UNIDAD
82	902218	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA #3.5 SIN BALÓN	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE SIN BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	2	UNIDAD
83	902219	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA #4.5 SIN BALÓN	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE SIN BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	6	UNIDAD
84	902221	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 39.5CM	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 39.5CM CRONICO, DISPOSITIVO ESTÉRIL Y DESECHABLE, TUBERÍA DE SILICON GRADO MÉDICO, CON MARCA RADIOPACA	20	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
85	902222	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 62CM	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 62CM CRONICO, DISPOSITIVO ESTÉRIL Y DESECHABLE, TUBERÍA DE SILICON GRADO MÉDICO, CON MARCA RADIOPACA	20	UNIDAD
86	902223	CATÉTER VENOSO CENTRAL 5 FR X 8 CM TRIPLE LUMEN	SET DE CATETERIZACIÓN VENOSA CENTRAL FABRICADO DE POLIURETANO CERTÓN, PUNTA BLANDA, RADIOPACO, MARCAS DE LONGITUD, TRIPLE LUMEN CON SUS RESPECTIVOS CLAMPS, FABRICADO CON RECUBRIMIENTO ANTISÉPTICO EN SU PUNTA. EL SET DEBE INCLUIR BISEL CON SEÑALIZACIÓN, GUÍA METÁLICA CON UN EXTREMO DE PUNTA EN "Y" Y OTRO EXTREMO CON PUNTA SUAVE, DILATADORES VENOSOS Y SUS RESPECTIVOS TAPONES PARA CADA LUMEN, PARA SER USADOS CON TÉCNICA DE SELDINGER.	40	UNIDAD
87	902244	CATÉTER VENOSO CENTRAL 5.5 FR X 8 CM TRIPLE LUMEN	SET DE CATETERIZACIÓN VENOSA CENTRAL FABRICADO DE POLIURETANO CERTÓN, PUNTA BLANDA, RADIOPACO, MARCAS DE LONGITUD, TRIPLE LUMEN CON SUS RESPECTIVOS CLAMPS, FABRICADO CON RECUBRIMIENTO ANTISÉPTICO EN SU PUNTA. EL SET DEBE INCLUIR BISEL CON SEÑALIZACIÓN, GUÍA METÁLICA CON UN EXTREMO DE PUNTA EN "Y" Y OTRO EXTREMO CON PUNTA SUAVE, DILATADORES VENOSOS Y SUS RESPECTIVOS TAPONES PARA CADA LUMEN, PARA SER USADOS CON TÉCNICA DE SELDINGER.	30	UNIDAD
88	902254	CATÉTER VENOSO CENTRAL 5.5 FR X 13 CM TRIPLE LUMEN	SET DE CATETERIZACIÓN VENOSA CENTRAL FABRICADO DE POLIURETANO CERTÓN, PUNTA BLANDA, RADIOPACO, MARCAS DE LONGITUD, TRIPLE LUMEN CON SUS RESPECTIVOS CLAMPS, FABRICADO CON RECUBRIMIENTO ANTISÉPTICO EN SU PUNTA. EL SET DEBE INCLUIR BISEL CON SEÑALIZACIÓN, GUÍA METÁLICA CON UN EXTREMO DE PUNTA EN "Y" Y OTRO EXTREMO CON PUNTA SUAVE, DILATADORES VENOSOS Y SUS RESPECTIVOS TAPONES PARA CADA LUMEN, PARA SER USADOS CON TÉCNICA DE SELDINGER.	25	UNIDAD
89	902259	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA #3.5 CON BALÓN	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE CON BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMÍA PEDIÁTRICA Y NEONATAL, A DEMÁS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	5	UNIDAD
90	902260	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS 12FR X 20CM (CRÓNICO)	CATÉTER CRÓNICO DE POLIURETANO PARA HEMODIÁLISIS DE 12FR X 20CM, CON PUNTA ATRAUMÁTICA SUAVE, DE ALTO FLUJO COMPETITIVO, PRE CURVADOS, DE DOBLE LUMEN, CON CLIP PARA CIERRE Y APERTURA, RADIOPACOS, ANTIMICROBIANO. TIPO MAHURKAR, QUE CONTENGA EL CUFF O MANGUITO DE DRAON.	10	UNIDAD
91	902261	CATÉTER VENOSO CENTRAL 5 FR X 13 CM TRIPLE LUMEN	SET DE CATETERIZACIÓN VENOSA CENTRAL FABRICADO DE POLIURETANO CERTÓN, PUNTA BLANDA, RADIOPACO, MARCAS DE LONGITUD, TRIPLE LUMEN CON SUS RESPECTIVOS CLAMPS, FABRICADO CON RECUBRIMIENTO ANTISÉPTICO EN SU PUNTA. EL SET DEBE INCLUIR BISEL CON SEÑALIZACIÓN, GUÍA METÁLICA CON UN EXTREMO DE PUNTA EN "Y" Y OTRO EXTREMO CON PUNTA SUAVE, DILATADORES VENOSOS Y SUS RESPECTIVOS TAPONES PARA CADA LUMEN, PARA SER USADOS CON TÉCNICA DE SELDINGER.	30	UNIDAD
92	902267	CATÉTER PICC 2 FR	CATÉTER PICC DE POLIURETANO 2FR, ALTA BIOCOMPATIBILIDAD, TERMOSENSIBLE, CON LÍNEA RADIOPACA, POSEE UNA ALETA DE FIJACIÓN Y PROLONGADOR CON PUERTO DE MEDICAMENTOS, CON CLAMP DE SEGURIDAD, CON MARCADO CENTIMÉTRICO PARA UNA COLOCACIÓN MÁS PRECISA, PUNTA DE CATÉTER REDONDA PARA REDUCIR EL TRAUMATISMO VASCULAR CON GUIA DE INTRODUCTOR	6	UNIDAD
93	902268	CATÉTER PICC 3 FR	CATÉTER PICC DE POLIURETANO 3FR, ALTA BIOCOMPATIBILIDAD, TERMOSENSIBLE, CON LÍNEA RADIOPACA, POSEE UNA ALETA DE FIJACIÓN Y PROLONGADOR CON PUERTO DE MEDICAMENTOS, CON CLAMP DE SEGURIDAD, CON MARCADO CENTIMÉTRICO PARA UNA COLOCACIÓN MÁS PRECISA, PUNTA DE CATÉTER REDONDA PARA REDUCIR EL TRAUMATISMO VASCULAR CON GUIA DE INTRODUCTOR	6	UNIDAD
94	902269	CATÉTER PICC 4 FR	CATÉTER PICC DE POLIURETANO 4FR, ALTA BIOCOMPATIBILIDAD, TERMOSENSIBLE, CON LÍNEA RADIOPACA, POSEE UNA ALETA DE FIJACIÓN Y PROLONGADOR CON PUERTO DE MEDICAMENTOS, CON CLAMP DE	6	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
			SEGURIDAD, CON MARCADO CENTIMÉTRICO PARA UNA COLOCACIÓN MÁS PRECISA, PUNTA DE CATÉTER REDONDA PARA REDUCIR EL TRAUMATISMO VASCULAR CON GUIA DE INTRODUTOR		
95	902277	CIRCUITO PARA VENTILADOR MECÁNICO HAMILTON (ADULTO - PEDIÁTRICO)	CIRCUITO PARA VENTILADOR MECÁNICO ADULTO - PEDIÁTRICO, COMPATIBLE CON VENTILADOR MECANICO HAMILTON	50	UNIDAD
96	902285	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA #4.0 CON BALÓN	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE CON BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	2	UNIDAD
97	902288	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA #5.5 CON BALÓN	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE CON BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	2	UNIDAD
98	902291	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA #6.5 CON BALÓN	CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICA, ESTÉRIL, LIBRE DE LATEX, CON GUIA DE INSERCIÓN Y CINTA DE FIJACIÓN, DE UN SOLO USO, ATÓXICA Y LIBRE DE PIRÓGENOS. FLEXIBLE CON BALÓN, FABRICADA EN MATERIAL PVC TERMOSENSIBLE Y RADIOPACO, QUE PERMITEN ADAPTARSE A LA ANATOMÍA DEL PACIENTE. PLACA DE CUELLO FLEXIBLE QUE FACILITA EL CUIDADO DEL ESTOMAGO CON ORIFICIOS PARA CASO DE NECESIDAD PASAR UNOS HILOS DE SUTURA Y CON CODIGO DE COLORES Y MODELO, Y DIAMETROS IMPRESOS CON ALETAS SUAVES ANGULADAS ESPECIALES PARA LA ANATOMIA PEDIATRICA Y NEONATAL, A DEMAS DE INTEGRAR EL CONECTOR UNIVERSAL DE 15MM, LO QUE PERMITE VENTILAR SIN LA NECESIDAD DE CANULA INTERNA.	5	UNIDAD
99	902303	CINTAS PARA GLUCÓMETRO (TIRAS REACTIVAS) ACCUCHECK	TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOSA EN SANGRE. FRASCO DE 50 TIRAS. SE REQUIEREN CINTAS DE LECTURA ELECTRÓNICA, CON REACCIÓN DEL RESULTADO EN MENOS DE 10 SEGUNDOS. COMPATIBLE CON GLUCÓMETRO ACCUCHECK.	10000	UNIDAD
100	902306	CIRCUITO P/VENTILADOR MECÁNICO DE TRASPORTE NEONATAL (AMBULANCIAS) COMPATIBLE CON VENTILADOR LEISTUNG	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCARTABLE PARA VENTILADOR MECÁNICO DE TRANSPORTE COMPATIBLE CON LEINSTUNG PARA USO DE PACIENTES NEONATAL	10	UNIDAD
101	902307	CIRCUITO P/VENTILADOR MECÁNICO DE TRASPORTE PEDIÁTRICO - ADULTO (AMBULANCIAS) COMPATIBLE CON VENTILADOR LEISTUNG	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCARTABLE PARA VENTILADOR MECÁNICO DE TRANSPORTE COMPATIBLE CON LEINSTUNG PARA USO DE PACIENTES ADULTO - PEDIÁTRICO	10	UNIDAD
102	902315	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 63CM	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL 15FR X 63CM CRONICO, DISPOSITIVO ESTÉRIL Y DESECHABLE, TUBERÍA DE SILICON GRADO MÉDICO, CON MARCA RADIOPACA	16	UNIDAD
103	902322	CÁNULA NASAL NO INVASIVA PARA VENTILADOR MÉCANICO TALLA S	CANULA DE VENTILACIÓN NO INVASIVA PEDIÁTRICA TALLA S, COMPATIBLE CON VENTILADOR HAMILTON, RESISTENTE A PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN.	12	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
104	902323	CÁNULA NASAL NO INVASIVA PARA VENTILADOR MÉCANICO TALLA M	CANULA NASAL NO INVASIVA, TALLA M, COMPATIBLE CON VENTILADOR HAMILTON, RESISTENTE A PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN.	5	UNIDAD
105	902363	CATÉTER DOBLE J 6FR X 24CM	CALIBRE DE 6FR, LONGITUD DE 24CM, FABRICADO EN POLIURETANO TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES, POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.018 x 150CM, CLAMP DE CIERRE COLOR VERDE. ESTERILIZADO EN ÓXIDO DE ETILENO, DISEÑADO PARA UN SOLO USO.	10	UNIDAD
106	902460	CATÉTER DOBLE J 4FR X 16CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.018" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	2	UNIDAD
107	902462	CATÉTER DOBLE J 3FR X 16CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.018" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	4	UNIDAD
108	902464	CINTA COBÁN	VENDA ELÁSTICA AUTOADHERENTE, SIN LÁTEX, PARA FIJACIÓN DE DISPOSITIVOS Y APÓSITOS	10	ROLLO
109	902465	CATÉTER DOBLE J 4FR X 20CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.018" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	2	UNIDAD
110	902466	CATÉTER DOBLE J 4FR X 24CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.035" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	15	UNIDAD
111	902469	CATÉTER DOBLE J 3FR X 10CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.018" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	2	UNIDAD
112	902470	CATÉTER DOBLE J 4FR X 18CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.018" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	2	UNIDAD
113	902471	CATETER OPEN END 3FR X 75CM	CATETER OPEN END 3FR X 75CM	8	UNIDAD
114	902472	CATETER OPEN END 4FR X 75CM	CATETER OPEN END 4FR X 75CM	8	UNIDAD
115	903000	DEPRESORES BAJA DE LENGUA	DEPRESORES, O BAJA LENGUA O ESPATULA PARA EVALUACIÓN CLÍNICA, TEXTURA DE MADERA EN PAQUETE DE 100 UNIDADES.	10000	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
116	903003	DRENOS PENROSE #2	DRENOS PENROSE #2	20	UNIDAD
117	903004	DESCARTADOR CORTO PUNZANTE	RECOLECTOR PARA RESIDUOS CORTOPUNZANTE DESCARTABLE, INCINERABLE Y NO CONTAMINANTE, DE POLIPROPILENO, DE ALTA RESISTENCIA A RUPTURAS POR IMPARTO, CON TAPADERA DE SEGURIDAD CON SISTEMA DE EMBUDO / BISAGRA Y ROTOR, PARA EVITAR LA SALIDA DE SU CONTENIDO, ETIQUETADO CON SIMBOLO UNIVERSAL DE RIESGO BIOLÓGICO, CAPACIDAD DE 4 A 5 LITROS.	250	UNIDAD
118	903005	DESINFECTANTE EN SPRAY (AMONIO CUATERNARIO) 500ML	DESINFECTANTE PARA SUPERFICIE EXTENSA Y DERRAME BIOLOGICO AMONIO CUATERNARIO DE QUINTA GENERACIÓN, ENVASE RESISTENTE Y DE SPRAY, ENVASE CONTENIENDO 500ML.	300	FCO
119	903008	DETERGENTE ENZIMATICO GALÓN	SOLUCIÓN LIMPIADORA DE COMPLEJO ENZIMÁTICO: PROTEASA, LIPASA Y AMILASA. NO IÓNICO. CON AGENTE ESTABILIZADOR. EFECTIVO EN AGUA TIBIA Y A TEMPERATURA AMBIENTE. TIEMPO DE INMERSIÓN MÍNIMO 5 MINUTOS. PERIODO DE ACTIVIDAD DE ENZIMAS NO MENOR A 12 HORAS. BACTERICIDA. FUNGICIDA. VIRUCIDA. ACTIVO SOBRE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS. DEGRADA Y REMUEVE SANGRE, MATERIAL ORGÁNICO. COMPATIBLE CON PLÁSTICO, ACERO INOXIDABLE, CAUCHO, VIDRIO Y METALES. PARA LAVADO DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO Y ENDOSCOPIOS. BIODEGRADABLE 100%. ENVASE CONTENIENDO 3,785 - 4,000 ML.	90	GALÓN
120	903010	DRENAJE DE SUCCIÓN 15FR ACANALADO	SONDA DE DRENAJE REDONDA ACANALADO TIPO BLAKE, DISEÑO DE 4 CANALES Y 1 CANAL SOLIDO QUE AUMENTE SU RESISTENCIA A LA TENSIÓN Y AL COLAPSO, AREA ACANALADA DE 30CM (+ 10CM), LA PARTE EXTERNA DEBE SER TRANSPARENTE CON INDICADOR O MARCA DE COLOR NEGRO UBICADO 5CM DE LA ZONA ACANALADA PARA UNA FIJACION PRECISA, RADIOPACO EN TODA SU LONGITUD, MATERIAL DE SILICON, LIBRE DE LÁTEX Y DEHP, CON TROCAR DE ACERO INOXIDABLE, CON BULBO DE SUCCIÓN / RESERVARIO DE 100CC, ESTÉRIL.	25	UNIDAD
121	903011	DRENAJE DE SUCCIÓN 19FR ACANALADO	SONDA DE DRENAJE REDONDA ACANALADO TIPO BLAKE, DISEÑO DE 4 CANALES Y 1 CANAL SOLIDO QUE AUMENTE SU RESISTENCIA A LA TENSIÓN Y AL COLAPSO, AREA ACANALADA DE 30CM (+ 10CM), LA PARTE EXTERNA DEBE SER TRANSPARENTE CON INDICADOR O MARCA DE COLOR NEGRO UBICADO 5CM DE LA ZONA ACANALADA PARA UNA FIJACION PRECISA, RADIOPACO EN TODA SU LONGITUD, MATERIAL DE SILICON, LIBRE DE LÁTEX Y DEHP, CON TROCAR DE ACERO INOXIDABLE, CON BULBO DE SUCCIÓN / RESERVARIO DE 100CC, ESTÉRIL.	50	UNIDAD
122	903014	DRENAJE DE SUCCIÓN 24FR ACANALADO	SONDA DE DRENAJE REDONDA ACANALADO TIPO BLAKE, DISEÑO DE 4 CANALES Y 1 CANAL SOLIDO QUE AUMENTE SU RESISTENCIA A LA TENSIÓN Y AL COLAPSO, AREA ACANALADA DE 30CM (+ 10CM), LA PARTE EXTERNA DEBE SER TRANSPARENTE CON INDICADOR O MARCA DE COLOR NEGRO UBICADO 5CM DE LA ZONA ACANALADA PARA UNA FIJACION PRECISA, RADIOPACO EN TODA SU LONGITUD, MATERIAL DE SILICON, LIBRE DE LÁTEX Y DEHP, CON TROCAR DE ACERO INOXIDABLE, CON BULBO DE SUCCIÓN / RESERVARIO DE 100CC, ESTÉRIL.	30	UNIDAD
123	904002	ESPARADRAPO TIPO TRANSPARENTE 3"	ESPARADRAPO ADHESIVA DE MATERIAL PLÁSTICO (POLIETILENO), TRANSLUCIDA, MICRO POROSA ALIÑO/CINTA BLANCA, HIPOALERGÉNICO, LIBRE DE LÁTEX, BUENA ADHESIÓN A LA PIEL, MEDIDAS 3" X 10 YARDAS DE LONGITUD. EL CORTE FÁCIL, RECTO Y BIDIRECCIONAL SIN NECESIDAD DE TIJERAS, FÁCIL DE MANIPULAR CON GUANTES, RESISTENCIA A LA PENETRACIÓN DEL AGUA O LA HUMEDAD DE LA PIEL.	320	UNIDAD
124	904003	ESPARADRAPO TIPO TRANSPARENTE 2"	ESPARADRAPO ADHESIVA DE MATERIAL PLÁSTICO (POLIETILENO), TRANSLUCIDA, MICRO POROSA ALIÑO/CINTA BLANCA, HIPOALERGÉNICO, LIBRE DE LÁTEX, BUENA ADHESIÓN A LA PIEL, MEDIDAS 2" X 10 YARDAS DE LONGITUD. EL CORTE FÁCIL, RECTO Y BIDIRECCIONAL SIN NECESIDAD DE TIJERAS, FÁCIL DE MANIPULAR CON GUANTES, RESISTENCIA A LA PENETRACIÓN DEL AGUA O LA HUMEDAD DE LA PIEL.	300	UNIDAD
125	904005	ESPARADRAPO TIPO PAPEL 2"	ESPARADRAPO HIPOALERGÉNICO TIPO PAPEL, BUENA ADHESIÓN A LA PIEL, LIBRE DE LÁTEX, MEDIDAS 2" X 10 YARDAS DE LONGITUD.	150	UNIDAD
126	904007	ESPARADRAPO TIPO TELA 3"	ESPARADRAPO DE TELA, HIPOALERGÉNICO, TRANSPIRABLE Y ELEVADA ADHESIVIDAD A LA PIEL, ADAPATABLE (A LAS IRREGULARIDADES DE LA ANATOMÍA) Y LONGITUD DE 10 YARDAS.	300	UNIDAD
127	904009	ELECTRODOS PARA EKG	ELECTRODOS PEDIÁTRICOS PARA MONITORIZACIÓN CARDIACA CON ADHESIVO HIPOALERGÉNICO, TIPO BROCHE. PRESENTACIÓN EN BOLSA O PAQUETE DE 50 UNIDADES.	18000	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
128	904011	EXTENSIÓN TIPO HEIDELBERGER O TUBO DE PROLONGACIÓN	SET (TUBO) DE EXTENSIÓN PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR LA VÍA INTRAVENOSA, ELABORADO A BASE DE MATERIALES PLÁSTICOS GRADO MÉDICO, ESTÉRIL, DESECHABLE, ATÓXICO Y LIBRE DE PIRÓGENO, CON SEGURO LUER MACHO Y HEMBRA, DE 130 CM O MÁS	200	UNIDAD
129	904012	EXTENSIÓN LARGA 1.0ML 152CM	SET (TUBO) DE EXTENSIÓN PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR LA VÍA INTRAVENOSA, ELABORADO A BASE DE MATERIALES PLÁSTICOS GRADO MÉDICO, ESTÉRIL, DESECHABLE, ATÓXICO Y LIBRE DE PIRÓGENO, CON SEGURO LUER MACHO Y HEMBRA, TUBO DE EXTENSION, VOLUMEN 1.0ML, TAMAÑO 145CM A 154CM.	2000	UNIDAD
130	904016	ESPARADRAPO TIPO PAPEL 1"	ESPARADRAPO HIPOALERGÉNICO TIPO PAPEL, BUENA ADHESIÓN A LA PIEL, LIBRE DE LATÉX, MEDIDAS 1" X 10 YARDAS DE LONGITUD.	204	UNIDAD
131	904019	ELECTRODO COPA DE ORO PARA EEG	ELECTRODOS DE COPA CHAPADA EN ORO DE 10 MM DE DIÁMETRO, DISEÑADOS PARA FACILITAR LA IDENTIFICACIÓN DE ARTEFACTOS. CUENTAN CON UN ORIFICIO DE 2 MM QUE PERMITE UNA COLOCACIÓN SENCILLA DE LA PASTA CONDUCTIVA. LOS CABLES ESTÁN CODIFICADOS POR COLORES DE ACUERDO CON EL ESTÁNDAR INTERNACIONAL, LO QUE PROPORCIONA MAYOR PRACTICIDAD DURANTE EL ESTUDIO. ADEMÁS, PRESENTAN UNA ENTRADA GENÉRICA COMPATIBLE CON CUALQUIER MARCA DE EQUIPO, CON UNA LONGITUD QUE VARÍA ENTRE 1.5 M Y 2 M. PRESENTACIÓN DE 10 A 12 UNIDADES POR PAQUETE.	24	PAQUETE
132	904021	ESPARADRAPO DE USO HOSPITALARIO TUBO 5 CORTES	ESPARADRAPO DE USO HOSPITALARIO DE TELA CON OXIDO DE ZINC, 12 PULGADAS POR 10 YARDAS, HIPOALERGENICO, COLOR BLANCO, RESISTENTE A LA HUMEDAD, FACIL CORTE, FUERTE ADHERENCIA. PRESENTACION EN TUBO.	80	UNIDAD
133	904030	EXTENSIÓN PARA DIFUNDIR LÍQUIDOS ENDOVENOSOS	JUEGO DE EXTENSIÓN CON 2 VALULAS BACKCHECK, LIBRE DE LATEX Y DEHP, DE FACIL ACCESO PARA CONEXIONES LUER-LOCK Y LUER SLIP, CON RESISTENCIA A LA PRESIÓN DE HASTA 300 PSI A 10ML/SEG, DESPLAZAMIENTO MEDIO DE FLUIDO 0,029ML (POSITIVO) PARA REDUCIR EL RIESGO DE OCLUSIÓN DEL CATETER, CONECTOR GIRATORIO SPIN-LOCK DISEÑADO PARA MINIMIZAR LA TORCIÓN DEL TUBO	200	UNIDAD
134	904031	EXTENSIÓN CORTA PARA CATÉTER	SET (TUBO) DE EXTENSIÓN PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR LA VÍA INTRAVENOSA, CON VÁLVULA PUERTO EN Y (2 VÍAS), DE 10-12CM, VOLUMEN INTERNO: 0,09 ML, VOLUMEN INFUSIÓN: 360 ML/MIN, ELABORADA DE POLICARBONATO RESISTENTE A LÍPIDOS Y SILICONA, LÍNEAS DE POLIURETANO, LIBRES DE PVC, DEHP Y LÁTEX. CONEXIÓN LUER-LOCK FLOTANTE	3500	UNIDAD
135	904052	ELECTRODO PARA TENS	ELECTRODO PARA TENS	50	UNIDAD
136	904056	ESPARADRAPO TIPO TELA 1"	ESPARADRAPO DE TELA, HIPOALERGENICO, TRANSPIRABLE Y ELEVADA ADHESIVIDAD A LA PIEL, ADAPATABLE (A LAS IRREGULARIDADES DE LA ANATOMIA) Y LONGITUD DE 10 YARDAS.	108	UNIDAD
137	904060	ELECTRODO ECG PARA RESONANCIA MAGNETICA NEONATAL	ELECTRODOS PARA MONITORIZACIÓN CARDIACA CON SOPORTE DE ESPUMA Y ADHESIVO HIPOALERGÉNICO, TIPO BROCHE DE CARBONO COMPATIBLE CON RESONANCIA MAGNÉTICA Y PARA SER UTILIZADOS EN PACIENTES NEONATOS. PRESENTACIÓN BOLSA O PAQUETE DE 50 UNIDADES.	194	UNIDAD
138	904061	ELECTRODO ECG PARA RESONANCIA MAGNETICA PEDIÁTRICO	ELECTRODOS PARA MONITORIZACIÓN CARDIACA CON SOPORTE DE ESPUMA Y ADHESIVO HIPOALERGÉNICO, TIPO BROCHE DE CARBONO COMPATIBLE CON RESONANCIA MAGNÉTICA Y PARA SER UTILIZADOS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS. PRESENTACIÓN BOLSA O PAQUETE DE 50 UNIDADES.	100	UNIDAD
139	904062	ELECTRODO ECG PARA RESONANCIA MAGNETICA ADULTO	ELECTRODOS PARA MONITORIZACIÓN CARDIACA CON SOPORTE DE ESPUMA Y ADHESIVO HIPOALERGÉNICO, TIPO BROCHE DE CARBONO COMPATIBLE CON RESONANCIA MAGNÉTICA Y PARA SER UTILIZADOS EN PACIENTES ADULTOS. PRESENTACIÓN BOLSA O PAQUETE DE 50 UNIDADES.	180	UNIDAD
140	905011	FILTRO PARA VALVULA INSPIRATORIA DE VENTILADOR MECANICO	FILTRO PARA VALVULA INSPIRATORIA DE VENTILADOR MECANICO COMPATIBLE CON VENTILADORES HAMILTON	75	UNIDAD
141	905013	FORMALINA AL 40% GALÓN (FORMALDEHIDO)	FORMALDEHIDO AL 40%. ENVASE CONTENIENDO 3,785 ML (EQUIVALENTE A 1 GALÓN)	15	GALÓN
142	905014	FRASCO DE SUCCIÓN	FRASCO DE SUCCIÓN RÍGIDO CON CAPACIDAD DE 1500ML	150	UNIDAD
143	905028	FORMALINA AL 10% GALÓN (FORMALDEHIDO)	FORMALDEHIDO AL 10%. ENVASE CONTENIENDO 3,785 ML (EQUIVALENTE A 1 GALÓN)	30	GALÓN
144	906001	GLUCOMETRO	GLUCÓMETRO DE FÁCIL USO, PANTALLA ILUMINADA, RESULTADOS RÁPIDOS, PRECISOS Y CONFIABLES, CON AMPLIOS RANGOS DE MEDICIÓN, COMPATIBLES CON CINTAS PRODIGY.	30	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
145	906002	GORROS DESCARTABLE CON ELÁSTICO	GORRO DESCARTABLE, CON ELÁSTICO COLOR BLANCO, AZUL O VERDE, TAMAÑO ESTÁNDAR. CONFECCIONADOS DE TELA NO TEJIDA HEMORREPELENTE, TAMAÑO ESTÁNDAR.	5000	UNIDAD
146	906003	GUANTES DESCARTABLES M	GUANTE NO ESTÉRIL DESCARTABLES FABRICADOS DE LÁTEX NATURAL, AMBIDIESTROS, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, RESISTENTE A LA ELONGACIÓN, ASEPTICO, HIPOALERGENICO Y ATOXICO.	1600	CAJA
147	906004	GUANTE ESTÉRIL #7.0	MATERIAL DE LÁTEX NATURAL, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, DISEÑO ANATÓMICO QUE CALCE A LA MANO Y PERMITA UNA SENSIBILIDAD AL TACTO ADECUADA, ALTAMENTE FLEXIBLES, OPTIMA RESISTENCIA A LA TENSIÓN, SUPERFICIE LISA CON ACABADO SUAVE, AJUSTABLE A LA MANO Y LA ARTICULACIÓN, RESISTENTE A LA ELONGACIÓN, CUBRE PARTE DEL ANTEBRAZO CON BORDE ENROLLADO DE 1 CM DE ANCHO MÁXIMO, ATOXICO, ESTÉRIL, HIPOALERGÉNICO. EMPAQUE INDIVIDUAL DE PAPEL GRADO MEDICO, CUMPLE CON LAS PRUEBAS DE NIVEL DE CALIDAD DE ACUERDO A LAS NORMAS INTERNACIONALES VIGENTES, FÁCIL APERTURA (PEEL OPEN), CADA GUANTE LLEVA IMPRESO DE FORMA CLARA Y LEGIBLE SU TALLA.	3000	PAR
148	906005	GUANTE ESTÉRIL #8.0	MATERIAL DE LÁTEX NATURAL, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, DISEÑO ANATÓMICO QUE CALCE A LA MANO Y PERMITA UNA SENSIBILIDAD AL TACTO ADECUADA, ALTAMENTE FLEXIBLES, OPTIMA RESISTENCIA A LA TENSIÓN, SUPERFICIE LISA CON ACABADO SUAVE, AJUSTABLE A LA MANO Y LA ARTICULACIÓN, RESISTENTE A LA ELONGACIÓN, CUBRE PARTE DEL ANTEBRAZO CON BORDE ENROLLADO DE 1 CM DE ANCHO MÁXIMO, ATOXICO, ESTÉRIL, HIPOALERGÉNICO. EMPAQUE INDIVIDUAL DE PAPEL GRADO MEDICO, CUMPLE CON LAS PRUEBAS DE NIVEL DE CALIDAD DE ACUERDO A LAS NORMAS INTERNACIONALES VIGENTES, FÁCIL APERTURA (PEEL OPEN), CADA GUANTE LLEVA IMPRESO DE FORMA CLARA Y LEGIBLE SU TALLA.	4500	PAR
149	906006	GUÍA DE OXIGENO (HULE DE SUCCIÓN)	GUÍA O HULE PARA SUMINISTRAR OXÍGENO DE MATERIAL FLEXIBLE, COLOR TRANSPARENTE, CONECTOR UNIVERSAL, EMPAQUE INDIVIDUAL	800	UNIDAD
150	906007	GUANTE ESTÉRIL #6.0	MATERIAL DE LÁTEX NATURAL, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, DISEÑO ANATÓMICO QUE CALCE A LA MANO Y PERMITA UNA SENSIBILIDAD AL TACTO ADECUADA, ALTAMENTE FLEXIBLES, OPTIMA RESISTENCIA A LA TENSIÓN, SUPERFICIE LISA CON ACABADO SUAVE, AJUSTABLE A LA MANO Y LA ARTICULACIÓN, RESISTENTE A LA ELONGACIÓN, CUBRE PARTE DEL ANTEBRAZO CON BORDE ENROLLADO DE 1 CM DE ANCHO MÁXIMO, ATOXICO, ESTÉRIL, HIPOALERGÉNICO. EMPAQUE INDIVIDUAL DE PAPEL GRADO MEDICO, CUMPLE CON LAS PRUEBAS DE NIVEL DE CALIDAD DE ACUERDO A LAS NORMAS INTERNACIONALES VIGENTES, FÁCIL APERTURA (PEEL OPEN), CADA GUANTE LLEVA IMPRESO DE FORMA CLARA Y LEGIBLE SU TALLA.	1000	PAR
151	906008	GUANTE ESTÉRIL #7.5	MATERIAL DE LÁTEX NATURAL, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, DISEÑO ANATÓMICO QUE CALCE CÓMODAMENTE A LA MANO Y PERMITA UNA SENSIBILIDAD AL TACTO ADECUADA, ALTAMENTE FLEXIBLES, OPTIMA RESISTENCIA A LA TENSIÓN, SUPERFICIE LISA CON ACABADO SANITARIO Y SUAVE, AJUSTABLE A LA MANO Y LA ARTICULACIÓN, MANGA PROTECTORA QUE CUBRE PARTE DEL ANTEBRAZO CON BORDE ENROLLADO DE 1 CM DE ANCHO MÁXIMO, GROSOR (ESPESOR) DEDO NO MENOR DE 0.20 MM. RESISTENTE A LA ELONGACIÓN. ATOXICO, ESTÉRIL, HIPOALERGÉNICO. EMPAQUE INDIVIDUAL DE PAPEL GRADO MEDICO LAMINADO CON LPDE, ESTERILIZADO CON RAYOS GAMMA, CUMPLE CON LAS PRUEBAS DE NIVEL DE CALIDAD DE ACUERDO A LAS NORMAS INTERNACIONALES VIGENTES EN 455-2, EN 455-3 Y ASTM D 3577-01 FÁCIL APERTURA (PEEL OPEN), CADA GUANTE LLEVA IMPRESO DE FORMA CLARA Y LEGIBLE SU TALLA.	2000	PAR
152	906009	GUANTE ESTÉRIL #6.5	MATERIAL DE LÁTEX NATURAL, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, DISEÑO ANATÓMICO QUE CALCE A LA MANO Y PERMITA UNA SENSIBILIDAD AL TACTO ADECUADA, ALTAMENTE FLEXIBLES, OPTIMA RESISTENCIA A LA TENSIÓN, SUPERFICIE LISA CON ACABADO SUAVE, AJUSTABLE A LA MANO Y LA ARTICULACIÓN, RESISTENTE A LA ELONGACIÓN, CUBRE PARTE DEL ANTEBRAZO CON BORDE ENROLLADO DE 1 CM DE ANCHO MÁXIMO, ATOXICO, ESTÉRIL, HIPOALERGÉNICO. EMPAQUE INDIVIDUAL DE PAPEL GRADO MEDICO, CUMPLE CON LAS PRUEBAS DE NIVEL DE CALIDAD DE ACUERDO A LAS NORMAS INTERNACIONALES VIGENTES, FÁCIL APERTURA (PEEL OPEN), CADA GUANTE LLEVA IMPRESO DE FORMA CLARA Y LEGIBLE SU TALLA.	1500	PAR

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
153	906010	GUANTES DESCARTABLES S	GUANTES NO ESTÉRIL DESCARTABLES FABRICADOS DE LÁTEX NATURAL, AMBIDIESTROS, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, RESISTENTE A LA ELONGACIÓN, ASEPTICO, HIPOALERGENICO Y ATOXICO.	1000	CAJA
154	906011	GUANTES DESCARTABLES L	GUANTE NO ESTÉRIL DESCARTABLES FABRICADOS DE LÁTEX NATURAL, AMBIDIESTROS, LUBRICADOS CON POLVO BIODEGRADABLE, RESISTENTE A LA ELONGACIÓN, ASEPTICO, HIPOALERGENICO Y ATOXICO.	600	CAJA
155	906012	GEL LIMPIADOR DE PIEL PARA EEG NUPREP	GEL ABRASIVO SUAVE, FÁCIL DE LIMPIAR, HIPOALERGÉNICO, SIN OLOR, PERMITE PREPARAR LA PIEL ANTES DE REALIZAR UNA MEDICIÓN DE EEG ELIMINANDO LAS CÉLULAS MUERTAS Y RESTOS DE IMPUREZAS. PRESENTACIÓN EN TUBO DE 114 GRAMOS (4 ONZAS).	33	TUBO
156	906018	GUATA (VENDA DE GUATA) DE 4"X6 YDS	VENDA DE GUATA 100% ALGODÓN NO ESTERIL DE 4"X6 YDS	468	UNIDAD
157	906029	GASA HOSPITALARIA 36X100 YDAS	GASA HOSPITALARIA ABSORBENTE 100% ALGODÓN, 36" X 100 YARDAS DE LARGO, COLOR BLANCO, PRESENTACIÓN ALMOHADA, TRAMA DE 20 X 12, 2 CAPAS, LIBRE DE IMPUREZAS, EMPAQUE INDIVIDUAL.	200	UNIDAD
158	906030	GORRO DESCARTABLE DE AMARRAR	GORROS QUIRÚRGICOS DESCARTABLES DE AMARRAR CONFECCIONADOS DE TELA NO TEJIDA HEMORREPELENTE COLOR VERDE O AZUL, PRESENTACIÓN CAJA DE 100 UNIDADES CADA UNA. TAMAÑO ESTÁNDAR	1000	UNIDAD
159	906036	GASA ESTÉRIL 4" X 4"	GASA NO TEJIDA, ANTIADHERENTE, ESTÉRIL 4"X4"	1000	UNIDAD
160	906064	GASA VASELINADA	GASA PARAFINADA CON EMULSIÓN DE PETROLATO, FABRICADA 100% ALGODÓN, RECUBIERTA CON PARAFINA BLANDA BLANCA, NO TÓXICA, LIBRE DE PIRÓGENOS Y ESTÉRIL	150	UNIDAD
161	906067	GEL DE CRIOTERAPIA A BASE DE MENTOL 480G	GEL DE CRIOTERAPIA A BASE DE MENTOL 480G	10	UNIDAD
162	906078	GASA ESTÉRIL 2" X 2"	GASA NO TEJIDA, ANTIADHERENTE, ESTÉRIL 2"X2"	500	UNIDAD
163	906086	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO SMALL (S)	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO SMALL (S) COMPATIBLE CON CLIPERAS AESCULAR DE 6 A 10 GRAPAS POR CARTUCHO.	125	CARTUCHO
164	906087	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO SMALL-MEDIUM (S-M)	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO SMALL - MEDIUM (S-M) COMPATIBLE CON CLIPERAS AESCULAR DE 6 A 10 GRAPAS POR CARTUCHO.	50	CARTUCHO
165	906088	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO MEDIUM (M)	HEMOCLIP VASCULAR DE TITANIO PARA CIERRE EN 3 ESTADIOS DE VASOS SANGUINEOS TAMAÑO MEDIANO (M) COMPATIBLE CON CLIPERAS AESCULAR.	75	CARTUCHO
166	906120	GUIA FLEXIBLE DE PUNTA RECTA NUCLEO DE NITINOL CUERPO DE PTFE (POLITETRAFLUOROETIL ENO) 0.035" X 150CM	GUIA FLEXIBLE PARA ACCESO RETROGRADO Y ANTEROGRADO EN VIA URINARIA, TORQUEABLE, ESTERIL, UN SOLO USO.	10	UNIDAD
167	906121	GUIA FLEXIBLE DE PUNTA RECTA NUCLEO DE NITINOL CUERPO DE PTFE (POLITETRAFLUOROETIL ENO) 0.025" X 150CM	GUIA FLEXIBLE PARA ACCESO RETROGRADO Y ANTEROGRADO EN VIA URINARIA, TORQUEABLE, ESTERIL, UN SOLO USO.	10	UNIDAD
168	906122	GUIA FLEXIBLE DE PUNTA RECTA NUCLEO DE NITINOL CUERPO DE PTFE (POLITETRAFLUOROETIL ENO) 0.018" X 150CM	GUIA FLEXIBLE PARA ACCESO RETROGRADO Y ANTEROGRADO EN VIA URINARIA, TORQUEABLE, ESTERIL, UN SOLO USO.	10	UNIDAD
169	907001	HS POLIGLACTINA 1/0 AG RED 1/2 CIRC DE 26MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 1/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 26MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
170	907002	HS POLIGLACTINA 4/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 19MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 4/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 CIRCULO, TAMAÑO 19MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	10	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
171	907004	HS POLIGLACTINA 5/0 AG CORT 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 5/0 AGUJA CORTANTE DE 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
172	907005	HS NYLON 5/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 12MM	SUTURA NO ABSORBIBLE MONOFILAR DE POLIAMIDA, ESTÉRIL CON ELEVADA HISTOCOMPATIBILIDAD, 5/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 DE CIRCULO, TAMAÑO 12MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
173	907006	HUMIDIFICADOR	HUMIDIFICADORES PARA OXÍGENO, LIBRES DE LÁTEX, CON TAPA DE ROSCA SEGURA, CON VÁLVULA DE ROSCA PARA PSI, CON CONECTOR A SONDA. VASO HUMIDIFICADOR DESECHABLE CON CAPACIDAD DE 300 - 350 CC CON LÍNEAS DE LLENADO MÍNIMO Y MÁXIMO.	250	UNIDAD
174	907007	HS SEDA PARA LIGADURA 2/0 (SIN AGUJA)	HILO DE SUTURA SEDA 2/0 PARA LIGADURA SIN AGUJA, HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
175	907008	HS NYLON 3/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 17MM - 19MM	SUTURA NO ABSORBIBLE MONOFILAR DE POLIAMIDA, ESTÉRIL CON ELEVADA HISTOCOMPATIBILIDAD, 3/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 DE CIRCULO, TAMAÑO 17MM-19MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	150	UNIDAD
176	907010	HS POLIGLACTINA 2/0 AG RED 1/2 CIRC DE 26MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 2/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 26MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
177	907011	HS POLIGLACTINA 3/0 AG RED 1/2 CIRC DE 24MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 3/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 24MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
178	907014	HS POLIESTER 2/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIESTER, 2/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
179	907015	HS POLIGLECAPRONE 6/0 AG RED 1/2 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA POLIGLECAPRONE, 6/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
180	907017	HS POLIDIOXANONA 5/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIDIOXANONA, 5/0 AGUJA REDONDA, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
181	907019	HS CATGUT CRÓMICO 5/0 AG RED 3/8 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA ABSORBIBLE CON HEBRA ORGANICA DE COLAGÉNO MULTIFILAMENTO, RECUBIERTA CON SALES DE CROMO, UNIDA EN UNO DE SUS EXTREMOS A UNA AGUJA CON UNIFORMIDAD Y CONCORDANCIA ENTRE EL DIAMETRO DE LA AGUJA Y DE LA HEBRA, 5/0 AGUJA REDONDA 3/8 CIRCULO, TAMAÑO 13MM, PARA USO EN APROXIMACIÓN Y/O LIGADURA DE TEJIDOS. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL. LONGITUD DE 45CM A 75CM.	50	UNIDAD
182	907020	HS CATGUT SIMPLE 5/0 AG RED	HILO DE SUTURA ABSORBIBLE CON HEBRA ORGANICA DE COLAGÉNO MULTIFILAMENTO, UNIDA EN UNO DE SUS EXTREMOS A UNA AGUJA CON UNIFORMIDAD Y CONCORDANCIA ENTRE EL DIAMETRO DE LA AGUJA Y DE LA HEBRA, 5/0 AGUJA REDONDA, PARA USO EN APROXIMACIÓN Y/O LIGADURA DE TEJIDOS. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL. LONGITUD DE 45CM A 75CM.	50	UNIDAD
183	907021	HS POLIDIOXANONA 6/0 DOBLE AG RED 1/2 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA POLIDIOXANONA, 6/0 DOBLE AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
184	907022	HS POLIGLACTINA 3/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 3/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	150	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
185	907023	HS POLIGLACTINA 4/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 4/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRC, TAMAÑO 17MM (± 1 MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	10	UNIDAD
186	907024	HS SEDA 5/0 AG RED DE 13MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 5/0 AGUJA REDONDA, TAMAÑO 13MM (± 1 MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
187	907025	HS POLIGLACTINA 5/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 5/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO, TAMAÑO 13MM (± 1 MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	10	UNIDAD
188	907026	HS POLIGLECAPRONE 5/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA POLIGLECAPRONE, 5/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 CIRCULO, TAMAÑO 13MM (± 1 MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
189	907027	HS POLIGLECAPRONE 4/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 19MM	HILO DE SUTURA POLIGLECAPRONE, 4/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 CIRCULO, TAMAÑO 19MM (± 1 MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
190	907028	HS CATGUT SIMPLE 3/0 AG RED DE 26MM	HILO DE SUTURA ABSORBIBLE CON HEBRA ORGANICA DE COLAGÉNO MULTIFILAMENTO, UNIDA EN UNO DE SUS EXTREMOS A UNA AGUJA CON UNIFORMIDAD Y CONCORDANCIA ENTRE EL DIAMETRO DE LA AGUJA Y DE LA HEBRA, 3/0 AGUJA REDONDA, TAMAÑO 26MM, PARA USO EN APROXIMACIÓN Y/O LIGADURA DE TEJIDOS. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL. LONGITUD DE 45CM A 75CM.	50	UNIDAD
191	907030	HS SEDA PARA LIGADURA 3/0 (SIN AGUJA)	HILO DE SUTURA SEDA 3/0 PARA LIGADURA SIN AGUJA, HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
192	907031	HS POLIPROPILENO 5/0 DOBLE ARM AG RED 1/2 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 5/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (± 1 MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
193	907032	HS POLIPROPILENO 6/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 9.3MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 6/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 9.3MM (± 1 MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
194	907033	HS ALAMBRE (ACERO INOX) # 1 AGUJA RED 1/2 CIRC DE 48MM	HILO DE SUTURA ALAMBRE ACERO INOXIDABLE #1, AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO DE 48 MM ACERO INOXIDABLE, HEBRA DE 75 CM. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, APIROGENA, ATÓXICA, HIPOALERGENICA.	30	UNIDAD
195	907034	HS SEDA 4/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 4/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (± 1 MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
196	907035	HS POLIGLACTINA 4/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 4/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 17MM (± 1 MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
197	907036	HS POLIESTER 3/0 DOBLE AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIESTER, 3/0 DOBLE AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO, TAMAÑO 17MM (± 1 MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
198	907037	HS POLIPROPILENO 3/0 DOBLE ARM AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 3/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (± 1 MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	90	UNIDAD
199	907038	HS POLIPROPILENO 4/0 DOBLE ARM AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 4/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (± 1 MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	90	UNIDAD
200	907039	HS POLIPROPILENO 5/0 DOBLE ARM AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 5/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (± 1 MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
201	907040	HS POLIPROPILENO 6/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 6/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	120	UNIDAD
202	907041	HS POLIPROPILENO 6/0 DOBLE ARM AG RED 1/2 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 6/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
203	907049	HS SEDA 2/0 AG RED 1/2 CIRC DE 26MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 2/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 26MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	150	UNIDAD
204	907050	HS SEDA 3/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 3/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
205	907051	HS SEDA 3/0 AG RED 1/2 CIRC DE 26MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 3/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 26MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	150	UNIDAD
206	907052	HS SEDA PARA LIGADURA 1/0 (SIN AGUJA)	HILO DE SUTURA SEDA 1/0 PARA LIGADURA SIN AGUJA, HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
207	907056	HS GLICONATO 4/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 19MM	SUTURA SINTÉTICA ABSORBIBLE A MEDIO PLAZO, DE GLICONATO (COPOLÍMERO DEL ÁCIDO GLICÓLICO (72%), EPSILON, CAPROLACTONA (14%) Y TRIMETILEN CARBONATO (14%), MONOFILAR, 4/0 AGUJA CORTANTE CÍRCULO DE 3/8, TAMAÑO 19MM, HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, CON ABSORCIÓN COMPLETA ENTRE LOS 60 Y 90 DIAS. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
208	907057	HS POLIESTER 4/0 DOBLE AG RED 1/2 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA POLIESTER, 4/0 DOBLE AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	30	UNIDAD
209	907058	HS POLIESTER 2/0 DOBLE AG RED 1/2 CIRC DE 26MM	HILO DE SUTURA POLIESTER, 2/0 DOBLE AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 26MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
210	907060	HS POLIDIOXANONA 3/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIDIOXANONA, 3/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	30	UNIDAD
211	907061	HS POLIDIOXANONA 4/0 AG RED 1/2 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA POLIDIOXANONA, 4/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
212	907064	HS CATGUT SIMPLE 4/0 AG RED 1/2 CIRC DE 26MM	HILO DE SUTURA ABSORBIBLE CON HEBRA ORGANICA DE COLAGÉNO MULTIFILAMENTO, UNIDA EN UNO DE SUS EXTREMOS A UNA AGUJA CON UNIFORMIDAD Y CONCORDANCIA ENTRE EL DIÁMETRO DE LA AGUJA Y DE LA HEBRA, 4/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRC, TAMAÑO 26MM, PARA USO EN APROXIMACIÓN Y/O LIGADURA DE TEJIDOS. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL. LONGITUD DE 45CM A 75CM.	50	UNIDAD
213	907065	HS CATGUT CRÓMICO 4/0 AG RED 3/8 CIRC DE 26MM	HILO DE SUTURA ABSORBIBLE CON HEBRA ORGANICA DE COLAGÉNO MULTIFILAMENTO, RECUBIERTA CON SALES DE CROMO, UNIDA EN UNO DE SUS EXTREMOS A UNA AGUJA CON UNIFORMIDAD Y CONCORDANCIA ENTRE EL DIÁMETRO DE LA AGUJA Y DE LA HEBRA, 4/0 AGUJA REDONDA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 26MM, PARA USO EN APROXIMACIÓN Y/O LIGADURA DE TEJIDOS. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL. LONGITUD DE 45CM A 75CM.	50	UNIDAD
214	907068	HS POLIPROPILENO 5/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 5/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	150	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
215	907071	HS ALAMBRE (ACERO INOX) # 4 AGUJA RED 1/2 CIRC DE 48MM	HILO DE SUTURA ALAMBRE ACERO INOXIDABLE #4, AGUJA REDONDA DE 1/2 CÍRCULO DE 48 MM ACERO INOXIDABLE, HEBRA DE 75 CM. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, NO MAYOR. FUERZA DE TENSIÓN COMPATIBLE CON LAS LIMITACIONES DEL CALIBRE. REQUIERE UN MÍNIMO DE FUERZA PARA INTRODUCIRLA EN EL TEJIDO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, APIROGENA, ATÓXICA, HIPOALERGENICA.	30	UNIDAD
216	907072	HS POLIPROPILENO 4/0 DOBLE ARM AG RED 1/2 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 4/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
217	907074	HS NYLON 4/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 24MM	SUTURA NO ABSORBIBLE MONOFILAR DE POLIAMIDA, ESTÉRIL CON ELEVADA HISTOCOMPATIBILIDAD, 4/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 24MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	150	UNIDAD
218	907075	HS NYLON 6/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 13MM	SUTURA NO ABSORBIBLE MONOFILAR DE POLIAMIDA, ESTÉRIL CON ELEVADA HISTOCOMPATIBILIDAD, 6/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 DE CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
219	907080	HS SEDA 2/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 2/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
220	907081	HEMOSTÁTICO LOCAL ABSORBIBLE DE HIDROCELULOSA 5X35CM (2" X 14")	HEMOSTÁTICO LOCAL ABSORBIBLE DE HIDROCELULOSA BIOCOMPATIBLE PARA REALIZAR HEMOSTASIA DE SANGRADOS CAPILARES, DIFUSOS Y PARENQUIMATOSOS TAMAÑO 5CM X 35CM O 2" X 14", ESTÉRIL, SIMILAR AL SURGICEL.	100	UNIDAD
221	907084	HS POLIDIOXANONA 4/0 DOBLE AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIDIOXANONA, 4/0 DOBLE AGUJA REDONDA DE 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
222	907085	HS POLIDIOXANONA 6/0 DOBLE AG RED 3/8 CIRC DE 9.3MM	HILO DE SUTURA POLIDIOXANONA, 6/0 DOBLE AGUJA REDONDA DE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 9.3MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	80	UNIDAD
223	907087	HS POLIPROPILENO 5/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 12MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 5/0 AGUJA CORTANTE 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 12MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
224	907088	HS POLIPROPILENO 5/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 5/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	70	UNIDAD
225	907089	HS POLIGLECAPRONE 3/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 24MM	HILO DE SUTURA POLIGLECAPRONE, 3/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 24MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	10	UNIDAD
226	907092	HS POLIGLACTINA 6/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 6/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	70	UNIDAD
227	907093	HS POLIGLACTINA 5/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLACTIN O POLIGLACTINA O ÁCIDO POLIGLACTIN O ÁCIDO POLIGLICÓLICO, 5/0 AGUJA REDONDA DE 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	70	UNIDAD
228	907097	HS POLIPROPILENO 4/0 AG RED 1/2 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 4/0 AGUJA REDONDA 1/2 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	10	UNIDAD
229	907098	HS POLIPROPILENO 6/0 AG RED 3/8 CIRC DE 9MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 6/0 AGUJA REDONDA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 9MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
230	907106	HS POLIPROPILENO 6/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 8MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 6/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 8MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
231	907107	HS POLIPROPILENO 7/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 8MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 7/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 8MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	40	UNIDAD
232	907108	HS POLIPROPILENO 7/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 6MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 7/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 6MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
233	907109	HS POLIPROPILENO 8/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 8MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 8/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 8MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
234	907110	HS POLIPROPILENO 8/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 6MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 8/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 6MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	20	UNIDAD
235	907111	HS POLIPROPILENO 4/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 4/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMÁTICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	10	UNIDAD
236	907113	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE ESPONJA DE GELATINA 8X5X1CM	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE ESPONJA DE GELATINA BIOCOMPATIBLE PARA REALIZAR HEMOSTASIA DE SANGRADOS CAPILARES, DIFUSOS Y PARENQUIMATOSOS DE 8CM X5CM X 1CM, ESTÉRIL.	20	UNIDAD
237	907114	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE COLÁGENO 5X8X1CM	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE COLÁGENO NATURAL DE ORIGEN BOVINO BIOCOMPATIBLE PARA REALIZAR HEMOSTASIA DE SANGRADOS CAPILARES, DIFUSOS Y PARENQUIMATOSOS 5CM X 8CM X 1CM, ESTÉRIL.	20	UNIDAD
238	907115	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE COLÁGENO 3X5CM	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE COLÁGENO NATURAL DE ORIGEN BOVINO BIOCOMPATIBLE PARA REALIZAR HEMOSTASIA DE SANGRADOS CAPILARES, DIFUSOS Y PARENQUIMATOSOS 3CM X 5CM, ESTÉRIL.	20	UNIDAD
239	907117	HS POLIGLECAPRONE 4/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLECAPRONE, 4/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	90	UNIDAD
240	907118	HS POLIGLECAPRONE 3/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 17MM	HILO DE SUTURA POLIGLECAPRONE, 3/0 AGUJA CORTANTE DE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 17MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	150	UNIDAD
241	907120	HS POLIDIOXANONA 5/0 DOBLE AG RED 3/8 CIRC DE 13MM	HILO DE SUTURA POLIDIOXANONA, 5/0 DOBLE AGUJA REDONDA DE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 13MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	50	UNIDAD
242	907122	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO MEDIUM-LARGE (M-L)	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO MEDIUM - LARGE (L-M) COMPATIBLE CON CLIPERAS AESCULAR 6 A 10 GRAPAS POR CARTUCHO.	50	CARTUCHO
243	907123	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO LARGE (L)	HEMOCLIP VASCULAR TAMAÑO LARGE (L-M) COMPATIBLE CON CLIPERAS AESCULAR 6 A 10 GRAPAS POR CARTUCHO.	100	CARTUCHO
244	907124	HS SEDA 2/0 SUTUPACK	SEDA 2/0 DE 10 X 75CM, SEDA TRENZADA NEGRA SUTUPACK, SUTURA DE SEDA DE MATERIAL QUIRÚRGICO ESTÉRIL DE ORIGEN NATURAL NO ABSORBIBLE, ELABORADA A PARTIR DE LA PROTEÍNA ORGÁNICA FIBROINA (DERIVADA DE LA LARVA DEL GUSANO DE SEDA BOMBYX MORI). ESTA INDICADA PARA USO EN LA PROXIMACIÓN Y/O LIGADURA DE TEJIDOS BLANDOS EN GENERAL.	100	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
245	907125	HS SEDA 3/0 SUTUPACK	SEDA 3/0 DE 10 X 75CM, SEDA TRENZADA NEGRA SUTUPACK, SUTURA DE SEDA DE MATERIAL QUIRÚRGICO ESTÉRIL DE ORIGEN NATURAL NO ABSORBIBLE, ELABORADA A PARTIR DE LA PROTEÍNA ORGÁNICA FIBROINA (DERIVADA DE LA LARVA DEL GUSANO DE SEDA BOMBYX MORI). ESTA INDICADA PARA USO EN LA PROXIMACIÓN Y/O LIGADURA DE TEJIDOS BLANDOS EN GENERAL.	40	UNIDAD
246	908013	INDICADOR QUIMICO PARA VAPOR	INDICADOR QUÍMICO INTERNO PARA USO EN ESTERILIZADOR DE VAPOR PARA CICLOS DE TEMPERATURA DE 121°C Y 134°C, QUE SEA MULTIPARÁMETROS DE QUINTA O SEXTA GENERACIÓN PARA ASEGURAR LA CORRECTA ESTERILIZACIÓN.	5000	UNIDAD
247	908014	INDICADOR BIOLOGICO PARA VAPOR (Usa Incubadora)	INDICADOR BIOLÓGICO PARA VAPOR PARA GARANTIZAR PROCESO DE ESTERILIZACIÓN. ESPORAS DE GEOBACILLUS STEAROTHERMOPHILUS O BACILLUS ATROPHAEUS. INDICADOR BIOLÓGICO INDICADO PARA CICLOS DE ESTERILIZACIÓN PARA VAPOR ASISTIDOS POR VACÍO DE 250°F/121°C Y CICLOS DE ESTERILIZACIÓN PARA VAPOR ASISTIDOS POR VACÍO A 270°F/134°C. RESULTADOS PRECISOS DE INCUBACIÓN 30MIN A 2 HRS. ESTOS INDICADORES DEBEN VENIR EN COMODATO CON SU RESPECTIVA INCUBADORA COMPATIBLE.	250	UNIDAD
248	908015	INDICADOR QUIMICO PARA PLASMA (PEROXIDO DE HIDROGENO)	INDICADOR QUÍMICO PARA PLASMA (PERÓXIDO DE HIDRÓGENO) PARA CICLOS DE TEMPERATURA DE 54°C A 60°C.	7500	UNIDAD
249	908016	INDICADOR QUIMICO PARA PLASMA (ROLLO)	INDICADOR QUIMICO PARA PLASMA (ROLLO)	30	ROLLO
250	908018	INSUFLADOR DE ALTA PRESION 30 ATM	INSUFLADOR DE ALTA PRESIÓN DE 30 ATM	25	UNIDAD
251	908019	INSUFLADOR DE ALTA PRESION 40 ATM	INSUFLADOR DE ALTA PRESIÓN DE 40 ATM	10	UNIDAD
252	908038	INDICADOR BIOLOGICO PARA PLASMA (PERÓXIDO DE HIDROGENO) (Usa Incubadora)	INDICADOR BIOLÓGICO AUTÓNOMO PARA PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN POR PLASMA O PERÓXIDO DE HIDRÓGENO VAPORIZADO, PARA CICLOS DE ESTERILIZACIÓN DE TEMPERATURA DE 55°C A 62°C, RESULTADOS PRECISOS DE INCUBACIÓN DE 30 MIN A 2 HRS. ESTOS INDICADORES DEBEN VENIR EN COMODATO CON SU RESPECTIVA INCUBADORA COMPATIBLE.	100	UNIDAD
253	909001	JERINGA DESCARTABLE 1CC 25X5/8"	JERINGA MÉDICA DE 1 ML (1 CC); 25 G X 5/8" CON AGUJA DE ACERO INOXIDABLE, CON ROSCA, DESMONTABLE, ESTERILIZADA, Y CUBIERTA CON CAMISA PROTECTORA, JERINGA DE COLOR TRANSPARENTE, DESCARTABLE, EMBOLO CON DE CABEZA DE HULE (NO PLÁSTICO), ALAS DE SUJECCIÓN, GRADUACIÓN EN ML O CC IMPRESA CON TINTA DE COLOR ÓPTICO PARA FACILITAR LECTURA, EMPAQUE UNITARIO, ESTÉRIL CON PESTAÑA ABRE FÁCIL.	20000	UNIDAD
254	909002	JERINGA DESCARTABLE 10CC 21X1 1/2"	JERINGA MÉDICA DE 10 ML (10 CC); 21 G X 1 1/2" CON AGUJA DE ACERO INOXIDABLE, CON ROSCA DESMONTABLE, ESTERILIZADA, Y CUBIERTA CON CAMISA PROTECTORA, JERINGA DE COLOR TRANSPARENTE, DESCARTABLE, EMBOLO CON DE CABEZA DE HULE (NO PLÁSTICO), ALAS DE SUJECCIÓN, GRADUACIÓN EN ML O CC IMPRESA CON TINTA DE COLOR ÓPTICO PARA FACILITAR LECTURA, EMPAQUE UNITARIO, ESTÉRIL CON PESTAÑA ABRE FÁCIL.	30000	UNIDAD
255	909003	JERINGA DESCARTABLE 3CC 21X1 1/2"	JERINGA MÉDICA DE 3 ML (3 CC); 21 G X 1 1/2" CON AGUJA DE ACERO INOXIDABLE, CON ROSCA DESMONTABLE, ESTERILIZADA, Y CUBIERTA CON CAMISA PROTECTORA, JERINGA DE COLOR TRANSPARENTE, DESCARTABLE, EMBOLO CON DE CABEZA DE HULE (NO PLÁSTICO), ALAS DE SUJECCIÓN, GRADUACIÓN EN ML O CC IMPRESA CON TINTA DE COLOR ÓPTICO PARA FACILITAR LECTURA, EMPAQUE UNITARIO, ESTÉRIL CON PESTAÑA ABRE FÁCIL.	20000	UNIDAD
256	909004	JERINGA DESCARTABLE 5CC 21X1 1/2"	JERINGA MÉDICA DE 5 ML (5 CC); 21 G X 1 1/2" CON AGUJA DE ACERO INOXIDABLE, CON ROSCA DESMONTABLE, ESTERILIZADA, Y CUBIERTA CON CAMISA PROTECTORA, JERINGA DE COLOR TRANSPARENTE, DESCARTABLE, EMBOLO CON DE CABEZA DE HULE (NO PLÁSTICO), ALAS DE SUJECCIÓN, GRADUACIÓN EN ML O CC IMPRESA CON TINTA DE COLOR ÓPTICO PARA FACILITAR LECTURA, EMPAQUE UNITARIO, ESTÉRIL CON PESTAÑA ABRE FÁCIL.	16000	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
257	909005	JERINGA DESCARTABLE 20CC	JERINGA MÉDICA DE 20 ML (20 CC); JERINGA DE COLOR TRANSPARENTE, DESCARTABLE, EMBOLO CON DE CABEZA DE HULE (NO PLÁSTICO), ALAS DE SUJECCIÓN, GRADUACIÓN EN ML O CC IMPRESA CON TINTA DE COLOR ÓPTICO PARA FACILITAR LECTURA, EMPAQUE UNITARIO, ESTÉRIL CON PESTAÑA ABRE FÁCIL.	16000	UNIDAD
258	909006	JERINGA DESCARTABLE 50CC	JERINGA MÉDICA DE 50ML (50 CC), JERINGA DE COLOR TRANSPARENTE, DESCARTABLE, EMBOLO CON DE CABEZA DE HULE (NO PLÁSTICO), ALAS DE SUJECCIÓN, GRADUACIÓN EN ML O CC IMPRESA CON TINTA DE COLOR ÓPTICO PARA FACILITAR LECTURA, EMPAQUE UNITARIO ESTÉRIL CON PESTAÑA ABRE FÁCIL.	9000	UNIDAD
259	909009	SOLUCIÓN ANTISEPTICA PARA HIGIENE DE MANOS (PARA DISPENSADOR DE PARED) FRASCO 500ML	ANTISÉPTICO INSTANTÁNEO PARA LA HIGIENE DE MANOS SIN ENJUAGUE A BASE DE SOLUCIÓN DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA Y ALCOHOL ETÍLICO O ISOPROPÍLICO. PRESENTACIÓN PARA DISPENSADOR DE PARED OPERADO CON EL PIE.	100	UNIDAD
260	909013	SOLUCIÓN ANTISEPTICA PARA HIGIENE DE MANOS PARA ESCRITORIO (FRASCO 500ML)	ANTISÉPTICO PARA LA HIGIENE DE LAS MANOS CON EFECTO BACTERICIDA, FUNGICIDA, VIRUCIDA. CADA 100G CONTENIENDO: 60 - 70 G DE 2-PROPANOL (ALCOHOL ISOPROPÍLICO), O ALCOHOL ETÍLICO O UNA COMBINACIÓN DE ALCOHOL ETÍLICO CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA, EMOLIENTES, SUSTANCIAS AUXILIARES. PRESENTACIÓN EN FRASCO CON VÁLVULA DE PUSH DE 500ML.	400	UNIDAD
261	909017	JERINGA COMPATIBLE CON INYECTOR NEMOTOMO 200ML	JERINGA DE 200ML COMPATIBLE CON INYECTOR NEMOTO.	200	UNIDAD
262	909019	GEL ANTISÉPTICO ENVASE DE 1000ML (PARA DISPENSADOR)	SOLUCIÓN DESINFECTANTE PARA MANOS CON ESPUMA, CON CLORHEXIDINA + ALCOHOL ETHILICO AL 70% CON SISTEMA DE DISPENSACIÓN. ADMINISTRACIÓN: TOPICA.	90	FCO
263	909020	JABÓN ANTISÉPTICO CON CLORHEXIDINA AL 4% 1000ML (PARA DISPENSADOR)	JABÓN QUIRÚRGICO ANTISÉPTICO PARA EL LAVADO DE MANOS DE AMPLIO ESPECTRO A BASE DE CLORHEXIDINA AL 4%. PRESENTACIÓN EN FRASCO CONTENIENDO 1000ML QUE INCLUYA EL DISPENSADOR DE PARED.	300	FCO
264	910005	KIT DE LIGADURA DE VARICES ESOFÁGICAS	KIT DE LIGADURA DE VARICES ESOFÁGICAS ESTÁNDAR, DEBE DE CONTENER IDONEAMENTE UN MINIMO 6 BANDAS COMO MAXIMO 8 BANDAS.	10	UNIDAD
265	910010	KINESIOTAPE COLOR AZUL	VENDAJE O CINTA DE ALGODÓN ELÁSTICO CON ADHESIVO ACRÍLICO QUE SE UTILIZAN PARA TRATAR LESIONES U OTROS TRASTORNOS FÍSICOS.	25	UNIDAD
266	911000	LANCETAS	LANCETA ESTÉRIL PARA TOMA DE GLUCOMETRÍA, DOBLEMENTE BISELADA, PARA SER USADA CON EL PINCHADOR.	18000	UNIDAD
267	911002	LLAVES DE 3 VÍAS	LLAVE DE TRES VIAS: EMPAQUE - INDIVIDUAL. - QUE GARANTICE LAS PROPIEDADES FÍSICAS, ESTERILIDAD E INTEGRIDAD DEL PRODUCTO. - PEEL OPEN. - EXENTO DE PARTÍCULAS EXTRACTAS, REBABAS Y ARISTAS CORTANTES. - ROTULADO: SEGÚN BASES. MATERIAL - POLÍMERO DE GRADO MÉDICO DE USO CLÍNICO HOSPITALARIO. - ACABADO: LIBRE DE REBABAS Y ARISTAS CORTANTES. - CONDICIÓN BIOLÓGICA: ESTÉRIL, ATÓXICO, APIRÓGENO. CARACTERÍSTICA - CON TAPA (PROTECTORA). - LLAVE DE FÁCIL ROTACIÓN (NO DEBE OFRECER RESISTENCIA U OPOSICIÓN AL GIRAR LA LLAVE) - QUE NO PERMITA LA FUGA DE FLUIDOS EN TODO EL SISTEMA DURANTE SU USO. - PIVOTE CON LUER ROCK QUE NO PERMITA EL FILTRADO DE FLUIDOS - CONECTORES LATERALES DEBEN SER COMPATIBLES UNIVERSALMENTE - LA LLAVE DEBE PERMITIR EL USO SIMULTANEO DE LAS TRES VÍAS DIMENSIONES - ESTÁNDAR.	2500	UNIDAD
268	911010	LAPIZ DE CAUTERIO	LÁPIZ ELECTROQUIRÚRGICO, MONOUSO, ESTÉRIL PARA ELECTROCIRUGÍA, COMANDO MANUAL, RESISTENTE AL AGUA, TRES PINES CONECTORES ESTÁNDAR ADAPTABLE A LA MAYORÍA DE LOS EQUIPOS DE ELECTROCIRUGÍA	75	UNIDAD
269	912001	MARIPOSA # 21	DISPOSITIVO MÉDICO DESECHABLE, LIBRE DE LÁTEX Y CON EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, COMPUESTO POR UN TUBO FABRICADO EN PVC TRANSPARENTE, UN ADAPTADOR TIPO LUER, UNA AGUJA DE ACERO INOXIDABLE CON BISEL Y PROTECTOR DE AGUJA, Y DOS ALETAS FLEXIBLES, ANTIDESLIZANTES Y ERGONÓMICAS, CON CODIFICACIÓN DE COLOR SEGÚN NORMAS INTERNACIONALES PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO.	1800	UNIDAD
270	912002	MARIPOSA # 22	DISPOSITIVO MÉDICO DESECHABLE, LIBRE DE LÁTEX Y CON EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, COMPUESTO POR UN TUBO FABRICADO EN PVC TRANSPARENTE, UN ADAPTADOR TIPO LUER, UNA AGUJA DE ACERO INOXIDABLE CON BISEL Y PROTECTOR DE AGUJA, Y DOS ALETAS FLEXIBLES, ANTIDESLIZANTES Y ERGONÓMICAS, CON CODIFICACIÓN DE COLOR SEGÚN NORMAS INTERNACIONALES PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO.	1000	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
271	912003	MARIPOSA # 23	DISPOSITIVO MÉDICO DESECHABLE, LIBRE DE LÁTEX Y CON EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, COMPUESTO POR UN TUBO FABRICADO EN PVC TRANSPARENTE, UN ADAPTADOR TIPO LUER, UNA AGUJA DE ACERO INOXIDABLE CON BISEL Y PROTECTOR DE AGUJA, Y DOS ALETAS FLEXIBLES, ANTIDESLIZANTES Y ERGONÓMICAS, CON CODIFICACIÓN DE COLOR SEGÚN NORMAS INTERNACIONALES PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO.	1000	UNIDAD
272	912005	MASCARILLA FACIAL QUIRÚRGICA DESECHABLE	MASCARILLA DE POLIPROPILENO RECTANGULAR DE 3 CAPAS, CON 3 PLIEGUES QUE PROVOCAN UN MEJOR ACOPLE ANATÓMICO, PUENTE DE METAL MOLDEABLE EN LA PARTE SUPERIOR PARA PROVOCAR UNA MEJOR SUJECCIÓN NASAL Y CON ELÁSTICO DE AJUSTE PARA UN MEJOR ACOPLE EN AMBOS PABELLONES AUDITIVOS.	20000	UNIDAD
273	912006	MASCARILLA DE OXIGENO CON RESERVORIO PEDIÁTRICA	DISEÑO ANATÓMICO QUE SE ADAPTE PERFECTAMENTE A LA CARA DEL PACIENTE, FABRICADA EN PVC DE GRADO MÉDICO, ATÓXICO Y LIBRE DE LÁTEX, INCLUYE UN TUBO ALARGADOR DE 2 METROS EN PROMEDIO, ESTRIADO Y ANTICOLAPSO, PARA EVITAR OBSTRUCCIONES POR ACODAMIENTO, REFUERZO O CLIP NASAL METÁLICO Y VÁLVULA BIDIRECCIONALES, BANDA ELÁSTICA AJUSTABLE PARA SUJETAR A LA NUCA, PRODUCTO DE UN SOLO USO Y BOLSA DE RESERVORIO ATÓXICA FABRICADA EN VINIL DE GRADO MÉDICO.	150	UNIDAD
274	912007	MICROGOTERO 100 ML	MICROGOTEROS (SET DE INFUSIÓN I.V. AGUJA 21G X 1 1/2"), CAPACIDAD: 60 GOTAS X MINUTO/ 1=ML APROXIMADAMENTE, FABRICADOS DE CLORURO DE POLIVINILO PVC, CON BURETA DE 100 ML.	2000	UNIDAD
275	912016	MICROGOTERO 150ML	MICROGOTEROS (SET DE INFUSIÓN I.V. AGUJA 21G X 1 1/2"), CAPACIDAD: 60 GOTAS X MINUTO/ 1=ML APROXIMADAMENTE, FABRICADOS DE CLORURO DE POLIVINILO PVC, CON BURETA DE 150 ML.	500	UNIDAD
276	912020	MASCARILLA PARA NEBULIZAR PEDIÁTRICA (SET)	SET PARA NEBULIZAR QUE INCLUYA: MASCARILLA PEDIÁTRICA, MATERIAL SUAVE, MALEABLE, TRASLUCIDO, REFUERZO O CLIP NASAL METÁLICO, CON BANDA ELÁSTICA AJUSTABLE, CON CODO GIRATORIO DE 360° PARA LA CONEXIÓN CON EL MICRONEBULIZADOR PREFERIBLEMENTE. UNA GUÍA (MANGUERA) DE 2M DE LONGITUD EN PROMEDIO, CON ADAPTADOR UNIVERSAL QUE IMPIDA FUGAS. UN MICRONEBULIZADOR CON TAPA ANTIDERRAME PARA MINIMIZAR LA PERDIDA DE MEDICAMENTO CUANDO SE REALICE LA NEBULIZACIÓN, CAPACIDAD DE 6CC A 8CC, LIBRE DE LÁTEX Y COLOR TRANSPARENTE QUE PERMITA LA VISUALIZACIÓN DEL MEDICAMENTO MIENTRAS SE REALIZA SU ADMINISTRACIÓN. EMPAQUE INDIVIDUAL.	150	UNIDAD
277	912030	MASCARILLA DE OXIGENO CON RESERVORIO DE ADULTO	DISEÑO ANATÓMICO QUE SE ADAPTE PERFECTAMENTE A LA CARA DEL PACIENTE, FABRICADA EN PVC DE GRADO MÉDICO, ATÓXICO Y LIBRE DE LÁTEX, INCLUYE UN TUBO ALARGADOR DE 2 METROS EN PROMEDIO, ESTRIADO Y ANTICOLAPSO, PARA EVITAR OBSTRUCCIONES POR ACODAMIENTO, REFUERZO O CLIP NASAL METÁLICO Y VÁLVULA BIDIRECCIONALES, BANDA ELÁSTICA AJUSTABLE PARA SUJETAR A LA NUCA, PRODUCTO DE UN SOLO USO Y BOLSA DE RESERVORIO ATÓXICA FABRICADA EN VINIL DE GRADO MÉDICO.	150	UNIDAD
278	912065	MARCADOR DE PIEL (CIURUGÍA)	DISPOSITIVO MÉDICO USADO PARA MARCAR LA PIEL DEL PACIENTE, SITIOS DE INCISIÓN O SITIOS ANATÓMICOS CON TINTA NO TÓXICA, NO IRRITANTE DE GRADO MÉDICO QUE SE MANTENGA VISIBLE INCLUSO DESPUÉS DE LA PREPARACIÓN PREOPERATORIA DE LA PIEL, PUNTA ESTANDAR Y ESTERÍL.	100	UNIDAD
279	912066	MASCARILLA PARA NEBULIZAR ADULTO (SET)	SET PARA NEBULIZAR QUE INCLUYA: MASCARILLA DE ADULTO, MATERIAL SUAVE, MALEABLE, TRASLUCIDO, REFUERZO O CLIP NASAL METÁLICO, CON BANDA ELÁSTICA AJUSTABLE, CON CODO GIRATORIO DE 360° PARA LA CONEXIÓN CON EL MICRONEBULIZADOR PREFERIBLEMENTE. UNA GUÍA (MANGUERA) DE 2M DE LONGITUD EN PROMEDIO, CON ADAPTADOR UNIVERSAL QUE IMPIDA FUGAS. UN MICRONEBULIZADOR CON TAPA ANTIDERRAME PARA MINIMIZAR LA PERDIDA DE MEDICAMENTO CUANDO SE REALICE LA NEBULIZACIÓN, CAPACIDAD DE 6CC A 8CC, LIBRE DE LÁTEX Y COLOR TRANSPARENTE QUE PERMITA LA VISUALIZACIÓN DEL MEDICAMENTO MIENTRAS SE REALIZA SU ADMINISTRACIÓN.	150	UNIDAD
280	913000	NIPLER PARA OXIGENO	CONECTOR O ADAPTADOR UNIVERSAL DESECHABLE, MATERIAL 100% PLÁSTICO, PVC RÍGIDO Y CÓNICO DE GRADO MÉDICO, UTILIZADO PARA CONECTAR EL TUBO DE OXÍGENO A LA FUENTE DE OXÍGENO. PRESENTACIÓN BOLSA DE 50 UNIDADES.	50	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
281	915010	PATOS PLÁSTICOS	PATO PLÁSTICO FABRICADO DE MATERIAL DE PLÁSTICO PARA DARLE UNA MAYOR FLEXIBILIDAD, DISPOSITIVO DISEÑADO ESPECIALMENTE PARA PACIENTES CON MOVILIDAD REDUCIDA.	150	UNIDAD
282	915018	PASTA CONDUCTIVA PARA EEG	CREMA CONDUCTIVA, ADHESIVA, HIDROSOLUBLE, OPACA, BLANCA E INODORA, FABRICADA A BASE DE ÉTER CETÍLICO POLIOXITILENO (20), AGUA, GLICERINA, CARBONATO CÁLCICO, PROPANEDIOL 1,2, CLORURO POTÁSICO, GELWHITE, CLORURO SÓDICO, SORBITOL POLIOXIETILENO (20), METILPARABEN, PROPILPARABEN.	30	UNIDAD
283	915019	PAPEL P/IMPRESOR ULTRASON /ECOCARDIOGR TIPO V (HIGH GLOSSY)	PAPEL PARA IMPRESORA TÉRMICA DE ALTO BRILLO, MEDIOS DE ALTA DENSIDAD EN NEGRO Y BLANCO, TIPO V, 110 MM X 18 METROS DE LARGO (UPP - 110HG), COMPATIBLE CON IMPRESORAS SONY UP-895MD Y UP-D895. EMPAQUE INDIVIDUAL.	100	ROLLO
284	915022	PAPEL GRADO MEDICO 110CM X 200M	PAPEL GRADO MÉDICO (CREPADO) COLOR VERDE O AZUL, CON UNA POROSIDAD CONTROLADA DE 0.1 MICRAS, FABRICADO DE CELULOSA PURA, RESISTENTE A LA HUMEDAD, IMPERMEABLE A LAS SUSTANCIAS PORTADORAS DE BACTERIAS.	70	ROLLO
285	915023	PICHES URINARIOS	URINARIO DE PLÁSTICO, NO ESTÉRIL, TRASLUCIDO, CON TAPA PARA EVITAR DERRAMES Y LIMITAR OLORES, CON MARCACIÓN GRADUAL PARA MEDIR PRODUCCIÓN Y EMPUÑADURA ROBUSTA PARA FÁCIL MANEJO.	150	UNIDAD
286	915024	PAÑAL DESECHABLE "XL" (14-30 KG)	DISEÑO ANATOMICO, ACCION DE IMPERMEABILIDAD Y ABSORCION, TEJIDO TRANSPIRABLE Y SUAVE, CINTA FRONTAL PEGA Y DESPEGA REAJUSTABLES, HIPOALERGÉNICO, SIN ADITIVOS IRRITANTES, BARRERAS REFORZADAS QUE PREVENGAN EL ESCURRIMIENTO DE LIQUIDOS Y SEDIMENTOS; CON GEL SUPER ABSORBENTE Y CON TRES CAPAS DE TELA DE MICROPORO PARA MEJOR PROTECCION.	6000	UNIDAD
287	915025	PAÑAL DESECHABLES "L" (14 KG)	DISEÑO ANATOMICO, ACCION DE IMPERMEABILIDAD Y ABSORCION, TEJIDO TRANSPIRABLE Y SUAVE, CINTA FRONTAL PEGA Y DESPEGA REAJUSTABLES, HIPOALERGÉNICO, SIN ADITIVOS IRRITANTES, BARRERAS REFORZADAS QUE PREVENGAN EL ESCURRIMIENTO DE LIQUIDOS Y SEDIMENTOS; CON GEL SUPER ABSORBENTE Y CON TRES CAPAS DE TELA DE MICROPORO PARA MEJOR PROTECCION.	1200	UNIDAD
288	915026	PAPEL MIXTO 100MM X 200M	ROLLO MIXTO 100MM X 200MM CONSTITUIDO DE PAPEL Y PLÁSTICO TRANSPARENTE DE GRADO MÉDICO, TERMOSOLDABLE, CON CONTROL EXTERIOR QUÍMICO POR VAPOR, ÓXIDO ETILENO Y FORMALDEHIDO.	4	ROLLO
289	915027	PAPEL MIXTO 200MM X 200M	ROLLO MIXTO 200MM X 200MM CONSTITUIDO DE PAPEL Y PLÁSTICO TRANSPARENTE DE GRADO MÉDICO, TERMOSOLDABLE, CON CONTROL EXTERIOR QUÍMICO POR VAPOR, ÓXIDO ETILENO Y FORMALDEHIDO.	4	ROLLO
290	915029	PAÑAL DESECHABLE "XS" (3.5-6.5 KG)	DISEÑO ANATOMICO, ACCION DE IMPERMEABILIDAD Y ABSORCION, TEJIDO TRANSPIRABLE Y SUAVE, CINTA FRONTAL PEGA Y DESPEGA REAJUSTABLES, HIPOALERGÉNICO, SIN ADITIVOS IRRITANTES, BARRERAS REFORZADAS QUE PREVENGAN EL ESCURRIMIENTO DE LIQUIDOS Y SEDIMENTOS; CON GEL SUPER ABSORBENTE Y CON TRES CAPAS DE TELA DE MICROPORO PARA MEJOR PROTECCION.	2000	UNIDAD
291	915030	PAÑAL DESECHABLE "S" (6-9.5 KG)	DISEÑO ANATOMICO, ACCION DE IMPERMEABILIDAD Y ABSORCION, TEJIDO TRANSPIRABLE Y SUAVE, CINTA FRONTAL PEGA Y DESPEGA REAJUSTABLES, HIPOALERGÉNICO, SIN ADITIVOS IRRITANTES, BARRERAS REFORZADAS QUE PREVENGAN EL ESCURRIMIENTO DE LIQUIDOS Y SEDIMENTOS; CON GEL SUPER ABSORBENTE Y CON TRES CAPAS DE TELA DE MICROPORO PARA MEJOR PROTECCION.	3500	UNIDAD
292	915037	PAÑAL DESECHABLE PARA ADULTO TALLA M	DISEÑO ANATOMICO, ACCION DE IMPERMEABILIDAD Y ABSORCION, TEJIDO TRANSPIRABLE Y SUAVE, CINTA FRONTAL PEGA Y DESPEGA REAJUSTABLES, HIPOALERGÉNICO, SIN ADITIVOS IRRITANTES, BARRERAS REFORZADAS QUE PREVENGAN EL ESCURRIMIENTO DE LIQUIDOS Y SEDIMENTOS; CON GEL SUPER ABSORBENTE Y CON TRES CAPAS DE TELA DE MICROPORO PARA MEJOR PROTECCION.	2100	UNIDAD
293	915045	PLANCHAS DE CAUTERIO 10-30 KG	PLANCHAS DE CAUTERIO 10-30 KG	500	UNIDAD
294	915046	PLANCHA DE CAUTERIO 2.5-10KG	PLANCHA DE CAUTERIO 2.5-10KG NEONATAL	35	UNIDAD
295	915049	PRUEBAS DE ESTERILIZACIÓN BOWIE DICK P/AUTOCLAVE	HOJA DE ESTERILIZACIÓN DE PRUEBA TIPO BOWIE DICK POR VAPOR PARA AUTOCLAVE CON CICLOS DE VACÍO EN UN CICLO DE 134°C, FABRICADO LIBRE DE PLOMO. EN EMPAQUE SELLADO.	500	UNIDAD
296	915078	PROTECTORES AUDITIVOS	PROTECTORES AUDITIVOS DESECHABLES TIPO TAPÓN, MATERIAL DE ESPUMA, HIPOALERGÉNICO, CON CORDON QUE UNAN AMBOS TAPONES PARA EVITAR PERDIDA, DE FORMA CÓNICA, SUPERFICIE LISA Y RESISTENTE A LA SUCIEDAD,	1200	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
297	915084	PRESCINTO AZUL SEGURO CON CIERRE	PRESCINTO AZUL SEGURO CON CIERRE	500	UNIDAD
298	915094	PAPEL PARA CAMILLA	PAPEL PARA CAMILLA EN ROLLO, MEDIDA DE 50CM (+5CM) X 110M (+5M)	50	ROLLO
299	915101	PAPEL TERMICO P/ELECTROCARDIOGRAM A 205 MM X 297 MM (PAPEL A4)	PAPEL TERMICO P/ELECTROCARDIOGRAMA 205 MM X 297 MM (PAPEL A4)	20	UNIDAD
300	917006	RIÑONERA DE PLASTICO	RIÑONERA DE PLÁSTICO RESISTENTE PARA USO HOSPITALARIO, FÁCIL DE LIMPIAR, COLOR QUE NO SE DECOLORE, CON CAPACIDAD DE 700ML.	150	UNIDAD
301	918000	HS SEDA 2/0 AG RECTA DE 60MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 2/0 AGUJA RECTA, TAMAÑO 60MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	70	UNIDAD
302	918001	HS SEDA 3/0 AG RECTA 60MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 3/0 AGUJA RECTA, TAMAÑO 60MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
303	918003	SONDA DE SUCCIÓN O ASPIRACIÓN # 10	TUBO DE PVC, ATOXICO, TRANSPARENTE CON CONTROL DE FLUJO, PUNTA ABIERTA, 2 ORIFICIOS, ESTERIL, EMPAQUE INDIVIDUAL.	1200	UNIDAD
304	918004	SONDA DE SUCCIÓN O ASPIRACIÓN # 12	TUBO DE PVC, ATOXICO, TRANSPARENTE CON CONTROL DE FLUJO, PUNTA ABIERTA, 2 ORIFICIOS, ESTERIL, EMPAQUE INDIVIDUAL.	1000	UNIDAD
305	918005	SONDA DE ALIMENTACIÓN #10	SONDA DE ALIMENTACION NO. 10. FABRICADA A BASE DE CLORURO DE POLIVINILO, NO TOXICO, TRANSPARENTE Y FLEXIBLE, SILICONADA, GRADUADA A INTERVALOS, CON CONEXIÓN UNIVERSAL Y CON EXTREMO DISTAL CON ORIFICIOS LATERAL ATRAUMÁTICO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, 25 CM, LARGA, CON SEGURO O TAPA.	150	UNIDAD
306	918006	SONDA DE ALIMENTACIÓN #14	SONDA DE ALIMENTACION NO. 14. FABRICADA A BASE DE CLORURO DE POLIVINILO, NO TOXICO, TRANSPARENTE Y FLEXIBLE, SILICONADA, GRADUADA A INTERVALOS, CON CONEXIÓN UNIVERSAL Y CON EXTREMO DISTAL CON ORIFICIOS LATERAL ATRAUMÁTICO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, 25 CM, LARGA, CON SEGURO O TAPA.	50	UNIDAD
307	918007	HS POLIPROPILENO 5/0 DOBLE ARM AG RED 3/8 CIRC DE 9.3MM	HILO DE SUTURA DE POLIPROPILENO, 5/0 DOBLE AGUJA REDONDA ATRAUMATICA 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 9.3MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	200	UNIDAD
308	918010	SONDA DE SUCCIÓN O ASPIRACIÓN # 14	TUBO DE PVC, ATOXICO, TRANSPARENTE CON CONTROL DE FLUJO, PUNTA ABIERTA, 2 ORIFICIOS, ESTERIL, EMPAQUE INDIVIDUAL.	300	UNIDAD
309	918012	SONDA DE SUCCIÓN O ASPIRACIÓN # 6	TUBO DE PVC, ATOXICO, TRANSPARENTE CON CONTROL DE FLUJO, PUNTA ABIERTA, 2 ORIFICIOS, ESTERIL, EMPAQUE INDIVIDUAL.	500	UNIDAD
310	918014	SONDA FOLEY #10	SONDA FOLEY 2 VÍAS, FABRICADA 100% SILICÓN, ALTA CALIDAD, ÁRBOL FLEXIBLE, RESISTENTE A QUIEBRE, PUNTA REDONDEADA. EMPAQUE INDIVIDUAL DOBLE ESTÉRIL.	50	UNIDAD
311	918016	SONDA FOLEY #14	SONDA FOLEY 2 VÍAS, FABRICADA 100% SILICÓN, ALTA CALIDAD, ÁRBOL FLEXIBLE, RESISTENTE A QUIEBRE, PUNTA REDONDEADA. EMPAQUE INDIVIDUAL DOBLE ESTÉRIL.	60	UNIDAD
312	918017	SONDA DE SUCCIÓN O ASPIRACIÓN # 8	TUBO DE PVC, ATOXICO, TRANSPARENTE CON CONTROL DE FLUJO, PUNTA ABIERTA, 2 ORIFICIOS, ESTERIL, EMPAQUE INDIVIDUAL.	1000	UNIDAD
313	918018	SONDA DE ASPIRACIÓN CIRCUITO CERRADO # 8 TRAQUEOSTOMIA	SONDA DE ASPIRACIÓN SUCCIÓN DE CIRCUITO CERRADO TAMAÑO 8 LARGO 360ML, DISEÑO PARA LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES PARA PACIENTES TRAQUIOSTOMISADOS QUE NO PRODUCE LESIONES POR ROZAMIENTO, FÁCIL MANIPULACIÓN, BOTON DE BLOQUEO MANGO PROTECTOR TRANSPARENTE PARA MEJOR VISION	30	UNIDAD
314	918019	HS SEDA 3/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 24MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 3/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 24MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	170	UNIDAD
315	918020	HS SEDA 4/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 19MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 4/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 19MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	100	UNIDAD
316	918026	SELLO DE HEPARINA (HEPARIN CAP)	SELLO DE HEPARINA, FABRICADO EN MEMBRANA RESISTENTE A MÚLTIPLES PUNCIONES, FORMA CÓNICA, COMPATIBLE CON PRODUCTOS ESTÁNDARES, CON SISTEMA DE CONEXIÓN LUER SLIP (LISO), PRODUCTO ESTÉRIL, EMPAQUE INDIVIDUAL, PRESENTACIÓN EN CAJA DE 100 UNIDADES.	9000	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
317	918029	SONDA DE ALIMENTACIÓN #8	SONDA DE ALIMENTACION NO. 8. FABRICADA A BASE DE CLORURO DE POLIVINILO, NO TOXICO, TRANSPARENTE Y FLEXIBLE, SILICONADA, GRADUADA A INTERVALOS, CON CONEXIÓN UNIVERSAL Y CON EXTREMO DISTAL CON ORIFICIOS LATERAL ATRAUMÁTICO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, 25 CM, LARGA, CON SEGURO O TAPA.	500	UNIDAD
318	918030	SONDA DE ALIMENTACIÓN #5	SONDA DE ALIMENTACION NO. 5. FABRICADA A BASE DE CLORURO DE POLIVINILO, NO TOXICO, TRANSPARENTE Y FLEXIBLE, SILICONADA, GRADUADA A INTERVALOS, CON CONEXIÓN UNIVERSAL Y CON EXTREMO DISTAL CON ORIFICIOS LATERAL ATRAUMÁTICO. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, 25 CM, LARGA, CON SEGURO O TAPA.	500	UNIDAD
319	918032	SONDA DE ASPIRACIÓN CIRCUITO CERRADO # 10 ENDOTRAQUEAL	SONDA DE ASPIRACIÓN CIRCUITO CERRADO # 10 ENDOTRAQUEAL	80	UNIDAD
320	918034	SISTEMA DRENAJE TORÁXICO CON SELLO DE AGUA ADULTO-PEDIATRICO	UNIDAD DOBLE CÁMARA COLECTORA, ESTÉRIL, LIBRE DE LÁTEX, PARA EVACUAR AIRE O LÍQUIDOS DE LA CAVIDAD TORÁXICA O MEDIASTINO, CÁMARA COLECTORA DE MAYOR CAPACIDAD HASTA 2000 ML, CÁMARA COLECTORA DE MENOR CAPACIDAD HASTA 1000 ML, ADULTO - PEDIATRICOS, CON GRADUACIÓN, SELLO DE AGUA O SELLO DE SUCCION SECA.	80	UNIDAD
321	918035	HS SEDA 2/0 AG CORT 3/8 CIRC DE 24MM	HILO DE SUTURA DE SEDA, 2/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CÍRCULO, TAMAÑO 24MM (±1MM), HEBRA DE 45CM A 75CM DE LONGITUD. EL GROSOR DE LA AGUJA DEBE SER IGUAL AL GROSOR DEL HILO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	170	UNIDAD
322	918045	SET DE LAPARATOMIA	CONJUNTO DE PIEZAS ELABORADAS EN TELA NO TEJIDA O PLÁSTICO DE ESTILO GOFRAO ESTERILIZADO CON ETO O RAYOS GAMMA. CADA KIT CONTENIENDO: 2 BATAS DE CIRUJANO, 2 TOALLAS ABSORBENTES, 1 FUNDA PARA MESA DE MAYO, 2 SABANAS PLISADAS, 4 CAMPOS CERRADOS CINTA AUTOADHESIVA, 1 SABANA FENESTRADA PARA LAPARATOMÍA Y 1 CUBIERTA PARA MESA INSTRUMENTAL.	30	UNIDAD
323	918046	SONDA FOLEY #6	SONDA FOLEY 2 VÍAS, FABRICADA 100% SILICÓN, ALTA CALIDAD, ÁRBOL FLEXIBLE, RESISTENTE A QUIEBRE, PUNTA REDONDEADA. EMPAQUE INDIVIDUAL DOBLE ESTÉRIL.	150	UNIDAD
324	918048	SONDA NASOGÁSTRICA #5	SONDA NASOGÁSTRICA FABRICADA A BASE DE CLORURO DE POLIVINILO NO TÓXICO EN EMPAQUE INDIVIDUAL.	70	UNIDAD
325	918049	SONDA NASOGÁSTRICA #8	SONDA NASOGÁSTRICA FABRICADA A BASE DE CLORURO DE POLIVINILO NO TÓXICO EN EMPAQUE INDIVIDUAL.	60	UNIDAD
326	918073	SOLUCIÓN ANTISEPTICA YODO 0.7 + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% 26ML	APLICADOR CON SOLUCIÓN ANTISÉPTICA CON YODO MÁS ALCOHOL ISOPROPILICO O ETÍLICO, EMPAQUE EN BOLSA ESTÉRIL	400	UNIDAD
327	918074	SOLUCIÓN ANTISEPTICA YODO 0.7 + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% 6ML	APLICADOR CON SOLUCIÓN ANTISÉPTICA CON YODO MÁS ALCOHOL ISOPROPILICO, EMPAQUE EN BOLSA ESTÉRIL.	400	UNIDAD
328	918076	SUMP INTRACARDÍACO PEDIÁTRICO 12FR CONECTOR 1/4	SUMP INTRACARDÍACO PEDIÁTRICO 12FR CONECTOR 1/4	30	UNIDAD
329	918079	SONDA TRASPILORICA #12	SONDA TRASPILORICA #12	10	UNIDAD
330	918080	SONDA TRASPILORICA #6	SONDA TRASPILORICA #6	10	UNIDAD
331	918081	SONDA TRASPILORICA #8	SONDA TRASPILORICA #8	10	UNIDAD
332	918082	SONDA DE GASTROSTOMIA CON BALÓN #16FR	SONDA DE GASTROSTOMÍA #16, 100% SILICON, CON GLOBO INTRAGÁSTRICO REFORZADO SU PUNTA INTERNA SE TERMINA EN UN SOLO ORIFICIO ROMO BLANDO, CON BOTÓN DE FIJACIÓN MÓVIL DE SILICÓN CON VÁLVULA PROXIMAL Y TAPÓN PARA FIJAR JERINGA DE 3 LUMENS.	15	UNIDAD
333	918091	SENSOR DE FLUJO NEONATAL	SENSOR DE FLUJO NEONATAL, COMPATIBLE CON VENTILADOR MÉCANICO HAMILTON C2 Y C6	50	UNIDAD
334	918092	SENSOR DE FLUJO PEDIÁTRICO	SENSOR DE FLUJO PEDIÁTRICO, COMPATIBLE CON VENTILADOR MÉCANICO HAMILTON C2 Y C6	80	UNIDAD
335	918099	SISTEMA DE DRENAJE TORÁXICO PEDIÁTRICO	UNIDAD DOBLE CÁMARA, ESTÉRIL, LIBRE DE LÁTEX, PARA EVACUAR AIRE O LÍQUIDOS DE LA CAVIDAD TORÁXICA O MEDIASTINO, CÁMARA COLECTORA CON CAPACIDAD HASTA 2500 ML, PEDIÁTRICOS, CON GRADUACIÓN, SELLO DE AGUA O SELLO DE SUCCION SECA.	50	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
336	918100	SISTEMA DE DRENAJE TORÁCICO NEONATAL	UNIDAD DOBLE CÁMARA, ESTÉRIL, LIBRE DE LÁTEX, PARA EVACUAR AIRE O LÍQUIDOS DE LA CAVIDAD TORÁXICA O MEDIASTINO, CAPACIDAD HASTA 200 ML, NEONATAL, CON GRADUACIÓN, SELLO DE AGUA, SELLO DE SUCCION SECA.	50	UNIDAD
337	918101	SUJETADOR O TIRA DE APROXIMACIÓN 6 X 38MM	SUJETADOR O TIRA DE APROXIMACIÓN 6 X 38MM	200	UNIDAD
338	918123	SONDA FOLEY #18	SONDA FOLEY 2 VÍAS, FABRICADA 100% SILICÓN, ALTA CALIDAD, ÁRBOL FLEXIBLE, RESISTENTE A QUIEBRE, PUNTA REDONDEADA. EMPAQUE INDIVIDUAL DOBLE ESTÉRIL.	10	UNIDAD
339	918130	SOLUCIÓN ANTISÉPTICA C/ GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2% Y ALCOHOL 70% (HISOPO)	SOLUCIÓN ANTISÉPTICA CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA MÁS ALCOHOL ISOPROPILICO O ETÍLICO, ESTÉRIL Y EMPAQUE INDIVIDUAL, IDEAL PARA GARANTIZAR LA ASEPSIA DEL SITIO DE SALIDA DE LOS CATÉTERES Y LA ANTISEPSIA DE LA PIEL PREVIO A LA COLOCACIÓN DE LOS MISMOS. PRESENTACIÓN HISOPO.	3000	UNIDAD
340	918133	SENSOR P/MONITOR MASSIMO SATURACIÓN REGIONAL DE OXIGENO PEDIÁTRICO	SENSOR DESCARTABLE PARA SATURACIÓN REGIONAL DE OXIGENO PEDIÁTRICO COMPATIBLE CON MONITOR MASSIMO	50	UNIDAD
341	918134	SENSOR P/MONITOR MASSIMO SATURACIÓN REGIONAL DE OXIGENO ADULTO	SENSOR DESCARTABLE PARA SATURACIÓN REGIONAL DE OXIGENO ADULTO COMPATIBLE CON MONITOR MASSIMO	40	UNIDAD
342	918136	SOLUCIÓN ANTISÉPTICA C/ GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2% Y ALCOHOL 70% (TOALLITA)	SOLUCIÓN ANTISÉPTICA CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA MÁS ALCOHOL ISOPROPILICO O ETÍLICO, ESTÉRIL Y EN EMPAQUE INDIVIDUAL. IDEAL PARA GARANTIZAR LA ASEPSIA DEL SITIO DE SALIDA DE LOS CATÉTERES Y LA ANTISEPSIA DE LA PIEL PREVIO A LA COLOCACIÓN DE LOS MISMOS, ESTA PRESENTACIÓN SE UTILIZA EN CATÉTERES PERIFÉRICOS. PRESENTACIÓN TOALLITA.	30000	UNIDAD
343	918154	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 24GA 2.5CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	6	UNIDAD
344	918155	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 24GA 5CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	40	UNIDAD
345	918156	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 24GA 10CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	25	UNIDAD
346	918157	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 24GA 15CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	25	UNIDAD
347	918158	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 22GA 5CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	40	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
348	918159	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 22GA 8CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	44	UNIDAD
349	918160	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 22GA 10CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	40	UNIDAD
350	918161	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 22GA 12CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	40	UNIDAD
351	918162	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 22GA 15CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	40	UNIDAD
352	918163	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 20GA 5CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	10	UNIDAD
353	918164	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL 20GA 8CM	SET DE CATETERIZACIÓN ARTERIAL INCLUYE: UN CATETER DE MATERIAL DE POLIETER AMIDA EN BLOQUE, CON REVESTIMIENTO HIDROFÍLICO Y CODIFICACION DE COLOR, LINEA DE EXTENSIÓN INTEGRADA, ALAS ESTABILIZADORAS ANGULARES, UNA AGUJA INTRODUCTORA AFILADA DE BAJA FRICCIÓN, RELACIÓN COINCIDENTE DE CALIBRE AGUJA / CATETER Y UNA GUIA DE RESORTE CON MARCAS DE SALIDA Y PUNTAS BLANDAS.	10	UNIDAD
354	918168	SENSOR P/MONITOR MASSIMO OXIMETRIA RADICAL SEVEN Y RAINBOW PEDIÁTRICO	SENSOR DE OXIMETRIA RADICAL SEVEN Y RAINBOW PEDIÁTRICO PARA SE UTILIZADO EN MONITOR MASSIMO, EMPAQUE INDIVIDUAL.	50	UNIDAD
355	918169	SENSOR P/MONITOR MASSIMO SATURACIÓN REGIONAL DE OXIGENO NEONATAL	SENSOR O3 REGIONAL ADHESIVO PARA PACIENTES RECIÉN NACIDOS Y LACTANTES (<10 KG), LIBRE DE LATEX, EMPAQUE INDIVIDUAL.	20	UNIDAD
356	918177	SONDA DE GASTROSTOMIA CON BALON #18FR	SONDA DE GASTROSTOMÍA #18, 100% SILICON, CON GLOBO INTRAGÁSTRICO REFORZADO SU PUNTA INTERNA SE TERMINA EN UN SOLO ORIFICIO ROMO BLANDO, CON BOTÓN DE FIJACIÓN MÓVIL DE SILICÓN CON VÁLVULA PROXIMAL Y TAPÓN PARA FIJAR JERINGA DE 3 LUMENS.	7	UNIDAD
357	919003	TUBO PLEURAL NO. 8FR	SONDA, CATETER O TUBO TORÁCICO, FABRICADA DE GOMA O PLÁSTICO CON ORIFICIOS TERMINAL Y LATERAL (DOBLES O MÚLTIPLES) PARA LA EXTRACCIÓN DE AIRE O LÍQUIDO, CON TROCAR ACOPLADO.	10	UNIDAD
358	919004	TUBO ENDOTRAQUEAL #3.5 SIN BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 3.5MM, SIN BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERSIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	50	UNIDAD
359	919005	TUBO ENDOTRAQUEAL #4.0 SIN BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 4.0MM, SIN BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERSIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	80	UNIDAD
360	919006	TUBO ENDOTRAQUEAL #4.5 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 4.5MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERSIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	150	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
361	919007	TUBO ENDOTRAQUEAL #4.5 SIN BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 4.5MM, SIN BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERSIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	30	UNIDAD
362	919008	TUBO ENDOTRAQUEAL #5.0 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 5.0MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERSIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	150	UNIDAD
363	919010	TUBO ENDOTRAQUEAL #5.5 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 5.5MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERSIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	80	UNIDAD
364	919013	TUBO PLEURAL NO. 12FR	SONDA, CATETER O TUBO TORÁCICO, FABRICADA DE GOMA O PLÁSTICO CON ORIFICIOS TERMINAL Y LATERAL (DOBLES O MÚLTIPLES) PARA LA EXTRACCIÓN DE AIRE O LÍQUIDO, CON TROCAR ACOPLADO.	30	UNIDAD
365	919014	TUBO PLEURAL NO. 14FR	SONDA, CATETER O TUBO TORÁCICO, FABRICADA DE GOMA O PLÁSTICO CON ORIFICIOS TERMINAL Y LATERAL (DOBLES O MÚLTIPLES) PARA LA EXTRACCIÓN DE AIRE O LÍQUIDO, CON TROCAR ACOPLADO.	30	UNIDAD
366	919020	TUBO ENDOTRAQUEAL #6.0 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 6.0MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERSIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	100	UNIDAD
367	919021	TUBO ENDOTRAQUEAL #7.0 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 7.0MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERSIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	20	UNIDAD
368	919027	TIRAS PARA TOMA DE CETONAS	TIRAS PARA TOMA DE CETONAS	30	UNIDAD
369	919035	TUBO ENDOTRAQUEAL #6.5 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 6.5MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERSIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	50	UNIDAD
370	919037	TUBO ENDOTRAQUEAL #6.5 SIN BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 6.5MM, SIN BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERSIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	10	UNIDAD
371	919040	TUBO ENDOTRAQUEAL #4.0 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 4.0MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERSIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	70	UNIDAD
372	919051	TRANSDUCTOR DE PRESIÓN ARTERIAL IM2202	KIT DE PRESIÓN INVASIVA DESCARTABLE, ESTÉRILES, QUE INCLUYA: 1 TUBO DE PRESIÓN DE 48", 1 TUBO DE PRESIÓN DE 12", 2 VÁLVULAS DE 3 VÍAS, 1 LLAVE DE PASO, CONECTOR DE INTERFACE, COMPATIBLE CON CABLE PARA MONITOR UTAH MEDICAL.	300	UNIDAD
373	919053	TUBO PLEURAL NO. 24FR	SONDA, CATETER O TUBO TORÁCICO, FABRICADA DE GOMA O PLÁSTICO CON ORIFICIOS TERMINAL Y LATERAL (DOBLES O MÚLTIPLES) PARA LA EXTRACCIÓN DE AIRE O LÍQUIDO, CON TROCAR ACOPLADO.	10	UNIDAD
374	919057	TOALLITAS HUMEDAS	TOALLITAS HUMEDAS, HIPOALERGÉNICAS, MATERIAL HECHO DE FIBRA NATURAL, LIBRE DE ALCOHOL, PARABENOS Y SIN FRAGANCIAS, PRESENTACIÓN DE PAQUETE DE 80 a 120 UNIDADES	400	PAQUETE
375	919064	TUBO ENDOTRAQUEAL #7.0 SIN BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 7.0MM, SIN BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERSIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	10	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
376	919068	TUBO ENDOTRAQUEAL #3.0 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 3.0MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERSIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	50	UNIDAD
377	919070	TUBO ENDOTRAQUEAL #3.5 CON BALÓN	TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIÁTRICO # 3.5MM, CON BALÓN, FABRICADOS DE MATERIAL PVC TRANSPARENTE, TERMOSENSIBLES DE GRADO MÉDICO, MARCAS DE PROFUNDIDAD RADIOOPACAS; OJO MURPHY, CONECTOR ESTÁNDAR, MARCADO EN ANILLO CON GUÍA PARA FACILITAR LA INSERSIÓN DEL TUBO Y COLOCACIÓN CORRECTA, PUNTA BISELADA REDONDEADA.	50	UNIDAD
378	919074	TRAMPAS DE BRONCOSCOPÍA DE 40CC	TRAMPAS DE BRONCOSCOPÍA DE 40CC	75	UNIDAD
379	919075	TRAMPAS DE BRONCOSCOPÍA 80CC	TRAMPAS DE BRONCOSCOPÍA 80CC	50	UNIDAD
380	919097	TUBO EN Y CON VÁLVULA DE CHEQUEO	TUBO DE PROLONGACIÓN EN "Y" CON VÁLVULA DE CHEQUEO DE 60", 330 PSI, COMPATIBLE CON INYECTOR NEMOTO.	100	UNIDAD
381	919106	TRAMPA DE AGUA P/MONITOREO DE CO2 (NEONATAL)	COLECTOR DE AGUA DRYLINE REUTILIZABLE PARA NEONATOS CON # DE PIEZA 9200-10-10530 Y TUBO DE MUESTREO DE 2.5 DESECHABLE CON # DE PIEZA 9200-10-10533; COMPATIBLE CON MONITOR DE SIGNOS VITALES MINDARY BENEVIEW T8GT5. TAMAÑO NEONATAL.	70	UNIDAD
382	919107	TRAMPA DE AGUA P/MONITOREO DE CO2 (PEDIATRICO-ADULTO)	COLECTOR DE AGUA DRYLINE REUTILIZABLE PARA ADULTOS Y NIÑOS CON # DE PIEZA 9200-10-10530 Y TUBO DE MUESTREO DE 2.5 DESECHABLE CON # DE PIEZA 9200-10-10533; COMPATIBLE CON MONITOR DE SIGNOS VITALES MINDARY BENEVIEW T8GT5. TAMAÑO ADULTO - PEDIÁTRICO.	70	UNIDAD
383	919110	TUBO CORRUGADO NEONATAL (SET USO ANESTESIA)	SET DE TUBO CORRUGADO DESCARTABLE PARA MÁQUINA DE ANESTESIA, ESTÉRIL, QUE INCLUYE: 2 TUBOS CORRUGADOS, PARA INSPIRACIÓN Y PARA EXPIRACIÓN UNA BOLSA DE RESERVORIO DE 0.5 LITROS A 1 LITRO (NEONATAL) Y UN FILTRO HIDROFÓBICO PARA MÁQUINA, LÍNEA DE CAPNOGRAFÍA Y MASCARILLA FACIAL.	200	UNIDAD
384	919111	TUBO CORRUGADO PEDIATRICO (SET USO ANESTESIA)	SET DE TUBO CORRUGADO DESCARTABLE PARA MÁQUINA DE ANESTESIA, ESTÉRIL, QUE INCLUYE: 2 TUBOS CORRUGADOS, PARA INSPIRACIÓN Y PARA EXPIRACIÓN UNA BOLSA DE RESERVORIO DE 1 LITRO A 2 LITROS(PEDIÁTRICA) Y UN FILTRO HIDROFÓBICO PARA MÁQUINA, LÍNEA DE CAPNOGRAFÍA Y MASCARILLA FACIAL.	160	UNIDAD
385	921000	VENDA ELÁSTICA DE 4" X 5 YDS	VENGA ELASTICA FABRICADA EN MATERIALES VISCOSA Y CAUCHO, CON GANCHO SUJETADOR FLEXIBLE Y DE BUEN AGARRE PARA EVITAR TRAUMA. PRODUCTO NO ESTÉRIL.	200	UNIDAD
386	921001	VENDA ELÁSTICA DE 6" X 5 YDS	VENGA ELASTICA FABRICADA EN MATERIALES VISCOSA Y CAUCHO, CON GANCHO SUJETADOR FLEXIBLE Y DE BUEN AGARRE PARA EVITAR TRAUMA. PRODUCTO NO ESTÉRIL.	100	UNIDAD
387	921002	VENDA DE GASA 2 PULG X 10 YDS	VENDA DE TEJIDO TIPO RACHEL 100% ALGODÓN, EN FORMA DE MALLA LIGERA Y SUAVE, QUE SOSTENGA CON FIRMEZA Y DE SOPORTE, TEXTURA SUAVE, DE MAYOR ABSORCIÓN Y QUE NO DESHILE.	50	UNIDAD
388	921003	VENDA DE GASA 3 PULG X 10 YDS	VENDA DE TEJIDO TIPO RACHEL 100% ALGODÓN, EN FORMA DE MALLA LIGERA Y SUAVE, QUE SOSTENGA CON FIRMEZA Y DE SOPORTE, TEXTURA SUAVE, DE MAYOR ABSORCIÓN Y QUE NO DESHILE.	432	UNIDAD
389	921004	VENDA DE GASA 6 PULG X 10 YDS	VENDA DE TEJIDO TIPO RACHEL 100% ALGODÓN, EN FORMA DE MALLA LIGERA Y SUAVE, QUE SOSTENGA CON FIRMEZA Y DE SOPORTE, TEXTURA SUAVE, DE MAYOR ABSORCIÓN Y QUE NO DESHILE.	50	UNIDAD
390	921006	VENOCLISIS (GUIAS DE INFUSIÓN)	VENOCLISIS (GUIAS DE INFUSIÓN)	6000	UNIDAD
391	921010	VENDA ELÁSTICA DE 6" X 12 YDS	VENGA ELASTICA FABRICADA EN MATERIALES VISCOSA Y CAUCHO, CON GANCHO SUJETADOR FLEXIBLE Y DE BUEN AGARRE PARA EVITAR TRAUMA. PRODUCTO NO ESTÉRIL.	30	UNIDAD
392	921012	VENDA DE GASA 4 PULG X 10 YDS	VENDA DE TEJIDO TIPO RACHEL 100% ALGODÓN, EN FORMA DE MALLA LIGERA Y SUAVE, QUE SOSTENGA CON FIRMEZA Y DE SOPORTE, TEXTURA SUAVE, DE MAYOR ABSORCIÓN Y QUE NO DESHILE.	200	UNIDAD
393	921021	VENDA ELÁSTICA DE KERLIX 4"	VENDA ELÁSTICA DE KERLIX FABRICADA DE GASA 100% TEJIDA, PRELAVADA Y SECADA POR AIRE, PATRÓN DE TEJIDO ARRUGADO, CON 6 CAPAS Y BORDES TERMINADOS QUE REDUZCAN LAS PELUSAS E HILOS SUELTOS. EMPAQUE INDIVIDUAL.	50	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
394	921033	VALVULA ESPIRATORIA P/VENTILADOR MECANICO DE TRANSPORTE LEISTUNG (AMBULANCIAS)	VALVULA ESPIRATORIA PARA VENTILADOR MECANICO DE TRANSPORTE COMPATIBLE CON VENTILADOR LEISTUNG	10	UNIDAD
395	924007	SOLUCIÓN ANTISEPTICA CLORHEXIDINA 2% + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% DE 26ML	APLICADOR CON SOLUCIÓN ANTISÉPTICA CUTÁNEA DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA Y ALCOHOL ISOPROPÍLICO QUE SE UTILIZA PARA DESINFECTAR LA PIEL, EMPAQUE EN BOLSA ESTÉRIL.	400	UNIDAD
396	924008	SOLUCIÓN ANTISEPTICA CLORHEXIDINA 2% + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% DE 6ML	APLICADOR CON SOLUCIÓN ANTISÉPTICA CUTÁNEA DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA Y ALCOHOL ISOPROPÍLICO, QUE SE UTILIZA PARA DESINFECTAR LA PIEL, EMPAQUE EN BOLSA ESTÉRIL.	400	UNIDAD
397	919003-D	TOALLITAS ALCOHOLADAS AL 70%	TOALLITAS ALCOHOLADAS CON ALCOHOL ISOPROPÍLICO AL 70%, PRODUCTO ESTÉRIL, EMPAQUE INDIVIDUAL. PRESENTACIÓN CAJAS DE 100 O 200 UNIDADES.	15000	UNIDAD
398	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 3FR X 14CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.018" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	4	UNIDAD
399	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 5FR X 20CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.035" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	20	UNIDAD
400	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 5FR X 24CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.035" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	20	UNIDAD
401	NUEVO	AEROCAMARA INFANTIL (1 - 10 AÑOS)	CAMARA ESPACIADORA BI-VALVULADA CON MASCARA PEDIÁTRICA PARA USO EN NIÑOS DE 1 A 10 AÑOS	25	UNIDAD
402	NUEVO	PALITOS CAUSTICOS DE NITRATO DE PLATA	PALITOS CAUSTICOS DE NITRATO DE PLATA	10	UNIDAD
403	NUEVO	BOLSA DE ALIMENTACION ENTERAL 250ML	BOLSA DE ALIMENTACION ENTERAL 250ML	150	UNIDAD
404	NUEVO	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 10MM 11MM 12MM	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 10MM 11MM 12MM	3	UNIDAD
405	NUEVO	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 12MM 13MM 14MM	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 12MM 13MM 14MM	3	UNIDAD
406	NUEVO	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 6MM 7MM 8MM	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 6MM 7MM 8MM	2	UNIDAD
407	NUEVO	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 8MM 9MM 10MM	DILATADOR ESOFAGICO NEUMATICO 8MM 9MM 10MM	3	UNIDAD
408	NUEVO	APOSITO TRANSPARENTE SIN ALGODÓN PEDIÁTRICO 7CM X 7CM (USO CON DISCO)	APÓSITO TRANSPARENTE CON ADHESIVO HIPOALERGÉNICO A BASE DE ACRILATO, LIBRE DE LÁTEX Y RESISTENTE AL AGUA, SISTEMA DE APLICACIÓN CON MARCO DE REFERENCIA PARA FACILITAR SU USO. TAMAÑO 7CM X 7CM CON UNA VARIACIÓN DE HASTA + 1CM	500	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
409	NUEVO	APOSITO TRANSPARENTE SIN ALGODÓN PEDIÁTRICO 4CM X 4CM (USO CON DISCO)	APÓSITO TRANSPARENTE CON ADHESIVO HIPOALERGÉNICO A BASE DE ACRILATO, LIBRE DE LÁTEX Y RESISTENTE AL AGUA, SISTEMA DE APLICACIÓN CON MARCO DE REFERENCIA PARA FACILITAR SU USO. TAMAÑO 4CM X 4CM CON UNA VARIACIÓN DE HASTA + 1CM	250	UNIDAD
410	NUEVO	DISCOS CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA	DISCO DE ESPUMA IMPREGNADO CON CLORHEXIDINA	700	UNIDAD
411	NUEVO	TUBO DE TIMPANOSTOMÍA 1.0MM	TUBO DE TIMPANOSTOMÍA 1.0MM	20	UNIDAD
412	NUEVO	TUBO DE TIMPANOSTOMÍA 1.14MM	TUBO DE TIMPANOSTOMÍA 1.14MM	30	UNIDAD
413	NUEVO	CÁNULA DE GUEDEL 40MM	CÁNULA DE GUEDEL 40MM	20	UNIDAD
414	NUEVO	CAUTERIO SUCCIÓN 8FR DESCARTABLE	CAUTERIO SUCCIÓN 8FR DESCARTABLE	10	UNIDAD
415	NUEVO	DISECTOR	ESPONJA DISECTORA 100% TEJIDO ALGODÓN DETECTABLE POR RAYOS X PARA GARANTIZAR LA VISIBILIDAD IDEAL PARA ABSORCIÓN DURANTE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DELICADOS, NO FABRICADO CON LÁTEX DE GOMA NATURAL, 1/4" DE ANCHO X 9/16" DE LARGO, ESTÉRIL	20	UNIDAD
416	NUEVO	GASA CON SEGURIDAD RADIOPACA	COMPRESA DE GASA QUIRÚRGICA RADIOPACA ESTÉRIL, ELABORADO CON GASA TIPO VI, DE TEJIDO UNIFORME DE ALGODÓN, DESTINADO A USARSE DURANTE LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS PARA APLICARSE SOBRE LA INCISIÓN QUIRÚRGICA Y/O A LOS ÓRGANOS O ESTRUCTURAS INTERNAS, PARA PROTEGERLOS DE LA ABRASIÓN, CONTAMINACIÓN Y CONTROLAR LA HEMORRAGIA Y/O ABSORBER FLUIDOS	350	UNIDAD
417	NUEVO	PROTECTOR PARA PUNTA DE PINZAS	PROTECTOR PARA PUNTA DE PINZAS	100	UNIDAD
418	NUEVO	SENSOR P/MONITOR MASSIMO OXIMETRIA RADICAL SEVEN Y RAINBOW PEDIÁTRICO (Hb)	SENSOR P/MONITOR MASSIMO OXIMETRIA RADICAL SEVEN Y RAINBOW PEDIÁTRICO (Hb)	20	UNIDAD
419	NUEVO	SET PARA ULTRASONIDO ESTERIL	SET PARA ULTRASONIDO ESTERIL	50	UNIDAD
420	NUEVO	BANDA DE RESISTENCIA ELÁSTICA COLOR AMARILLO	BANDA CON RESISTENCIA ELÁSTICA PARA REHABILITACIÓN Y EJERCICIOS EN COLOR AMARILLO	15	UNIDAD
421	NUEVO	BANDA DE RESISTENCIA ELÁSTICA COLOR AZUL	BANDA CON RESISTENCIA ELÁSTICA PARA REHABILITACIÓN Y EJERCICIOS EN COLOR AZUL	15	UNIDAD
422	NUEVO	BANDA DE RESISTENCIA ELÁSTICA COLOR VERDE	BANDA CON RESISTENCIA ELÁSTICA PARA REHABILITACIÓN Y EJERCICIOS EN COLOR VERDE	15	UNIDAD
423	NUEVO	GEL SPRAY DE CRIOTERAPIA A BASE DE MENTOL 16OZ	GEL SPRAY DE CRIOTERAPIA A BASE DE MENTOL 16OZ	10	UNIDAD
424	NUEVO	KINESIOTAPE COLOR BEIGE	VENDAJE O CINTA DE ALGODÓN ELÁSTICO CON ADHESIVO ACRÍLICO QUE SE UTILIZAN PARA TRATAR LESIONES U OTROS TRASTORNOS FÍSICOS.	25	UNIDAD
425	NUEVO	KINESIOTAPE COLOR NEGRO	VENDAJE O CINTA DE ALGODÓN ELÁSTICO CON ADHESIVO ACRÍLICO QUE SE UTILIZAN PARA TRATAR LESIONES U OTROS TRASTORNOS FÍSICOS.	25	UNIDAD
426	NUEVO	KINESIOTAPE COLOR ROJO	VENDAJE O CINTA DE ALGODÓN ELÁSTICO CON ADHESIVO ACRÍLICO QUE SE UTILIZAN PARA TRATAR LESIONES U OTROS TRASTORNOS FÍSICOS.	15	UNIDAD
427	NUEVO	KINESIOTAPE COLOR ROSADO	VENDAJE O CINTA DE ALGODÓN ELÁSTICO CON ADHESIVO ACRÍLICO QUE SE UTILIZAN PARA TRATAR LESIONES U OTROS TRASTORNOS FÍSICOS.	10	UNIDAD
428	NUEVO	VENDA AUTOADHESIVA 4" (EXCLUSIVO TERAPIA FUNCIONAL)	VENDA ELÁSTICA AUTOADHERENTE Y LIGERA, EMPAQUE INDIVIDUAL.	50	UNIDAD
429	NUEVO	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCR. COMPATIBLE CON VENTILADOR SIARE FALCO 202 NEONATAL	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCR. COMPATIBLE CON VENTILADOR SIARE FALCO 202 NEONATAL	10	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
430	NUEVO	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCR. COMPATIBLE CON VENTILADOR SIARE FALCO 202 PEDIÁTRICO - ADULTO	CIRCUITO RESPIRATORIO DESCR. COMPATIBLE CON VENTILADOR SIARE FALCO 202 PEDIÁTRICO - ADULTO	10	UNIDAD
431	NUEVO	CÁNULA DE ALTO FLUJO PEDIÁTRICA TALLA XL (FLUJO DESDE 25 L/M)	CANULA DE ALTO FLUJO PEDIÁTRICA TALLA XL, LIMITE DE FLUJO DESDE 25 L/M, COMPATIBLE CON VENTILADOR HAMILTON, EVO5 COMPATIBLE AIRVO2, SILICONADA, RESISTENTE A PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN.	14	UNIDAD
432	NUEVO	FIJADOR PARA TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICO	SOPORTE DE TUBO PARA TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICO DESCARTABLE: BANDA DE 3/4" A 1" DE ANCHO, CON FORRO DE MATERIAL ABSORBENTE A LA HUMEDAD PARA REDUCIR EL RIESGO DE DAÑO EN LA PIEL, CON CINTAS DE CUELLO AJUSTABLES DE HASTA 18" DE 2 PIEZAS, LIBRE DE LÁTEX	100	UNIDAD
433	NUEVO	KIT MASCARILLA VENTURI PEDIÁTRICA	KIT VENTURI PEDIÁTRICO QUE CONTENGA: MÁSCARILLA FACIAL PEDIÁTRICA, ALARGADA DE VINILO TRANSPARENTE EXTRA SUAVE, CLIP METÁLICO PARA MEJOR AJUSTE EN LA NARIZ, BANDA ELÁSTICA AJUSTABLE, UN TUBO CORRUGADO DE 22MM DE DIÁMETRO INTERNO X 15CM A 20CM DE LONGITUD DE MATERIAL PVC GRADO MÉDICO, 6 DISYUNTORES CON CÓDIGO DE COLOR DE PVC GRADO MÉDICO DE 20MM DE DIÁMETRO CADA UNO, UN ADAPTADOR DE ENTRADA DE ALTA HUMEDAD DE MATERIAL PVC GRADO MÉDICO CON 40MM, 33MM Y 20MM DE DIÁMETRO Y TUBO O MANGUERA DE OXÍGENO DE PVC LISO TRANSPARENTE DE 4MM DE DIÁMETRO INTERNO Y 2MT A 2.2MT DE LONGITUD.	20	UNIDAD
434	NUEVO	MASCARILLA PARA TRAQUEOSTOMÍA PEDIÁTRICO	MASCARILLA PARA TRAQUEOSTOMÍA PEDIATRICA DE OXIGENO CON CONECTOR GIRATORIO DE 360°, ADAPTADOR DE TUBERÍA, BANDA ELÁSTICA AJUSTABLE, MATERIAL DE DISEÑO SUAVE Y TRANSPARENTE, LIBRE DE LATEX. EMPAQUE INDIVIDUAL.	20	UNIDAD
435	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 3FR X 12CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.025" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	6	UNIDAD
436	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 3FR X 12CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.035" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	10	UNIDAD
437	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 4FR X 16CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.025" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	5	UNIDAD
438	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 4FR X 16CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.035" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	8	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
439	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 3FR X 16CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.025" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	6	UNIDAD
440	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 3FR X 16CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.035" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	10	UNIDAD
441	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 4FR X 20CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.025" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	5	UNIDAD
442	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 4FR X 20CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.035" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	8	UNIDAD
443	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 3FR X 10CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.025" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	5	UNIDAD
444	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 3FR X 10CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.035" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	8	UNIDAD
445	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 4FR X 18CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.025" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	5	UNIDAD

No. ÍTEM	CÓDIGO ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACIÓN
446	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 4FR X 18CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.035" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	8	UNIDAD
447	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 3FR X 14CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.025" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	6	UNIDAD
448	NUEVO	CATÉTER DOBLE J 3FR X 14CM	KIT DE CATETER DOBLE "J" FABRICADO EN MATERIAL DE SILICON O POLIURETANO O SILITEK, TERMOPLÁSTICO RADIOPACO, MULTIPERFORADO, INCURVADO Y ABIERTO EN AMBOS EXTREMOS, EXTREMOS EN ENROLLAMIENTOS SIMPLES. KIT DEBE INCLUIR POSICIONADOR O EMPUJADOR FABRICADO EN POLIETILENO U OTRO MATERIAL SINTETICO CON O SIN MARCADOR RADIOPACO, GUÍA TEFLONADA RECUBIERTA 0.035" X 150CM, CLAMP DE CIERRE. ESTERIL. DISEÑADO PARA UN SOLO USO. SE ACEPTA INSUMO SI TIENE UNA VARIACIÓN DE + 0.1 A 0.8 FR.	10	UNIDAD

Tomando en consideración esta enmienda, el resto del documento permanece sin cambios.

Atentamente,

UNIDAD DE ADQUISICIONES

Licitación Pública Nacional No.24-2024-FAHM
“Adquisición de Material Médico Quirúrgico para el Hospital María, Especialidades
Pediátricas (HMEP)”

ACLARATORIA No.1

015-2025-CDS-FAHM

21 de enero 2025

Estimados Oferentes;

Por este medio les enviamos respuesta a interrogantes presentadas durante el proceso de Licitación Pública Nacional No. 24-2024-FAHM “Adquisición de Material Médico Quirúrgico para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)”

1. Sobre el ítem # 259 (SOLUCIÓN ANTISEPTICA PARA HIGIENE DE MANOS (PARA DISPENSADOR DE PARED) FRASCO 500ML), ¿Se entrega en el frasco y ustedes lo depositan en el dispensador, o lo necesitan en bolsa? Si es posible enviar una foto de los dispensadores.

Respuesta: La presentación es en frasco de 500ml.

A continuación, imagen de referencia del dispensador con que cuenta el hospital.



2. Sobre el ítem #14 (ASAS OVAL 230CM X 25MM X 0.43MM / 3.8MM X 1800MM) se consulta si: ¿Es para la especialidad de Urología o para Gastro?

Respuesta: El insumo es solicitado para la especialidad de Gastroenterología.

3. Sobre los ítems #105 (CATÉTER DOBLE J 6FR X 24CM), #106 (CATÉTER DOBLE J 4FR X 16CM), #107 (CATÉTER DOBLE J 3FR X 16CM), #109 (CATÉTER DOBLE J 4FR X 20CM), #110 (CATÉTER DOBLE J 4FR X 24CM), #111 (CATÉTER DOBLE J 3FR X 10CM) y #112 (CATÉTER DOBLE J 4FR X 18CM), se consulta si: ¿El Kit, la guía puede ser de 0.35 pulgadas, en vez de 0.18 pulgadas?

Respuesta: Ver Enmienda No.3

4. Sobre el ítem # 142 (FRASCO DE SUCCIÓN) nos gustaría conocer el tamaño requerido por la Fundación para este producto

Respuesta: Ver Enmienda No.3

5. Sobre el ítem # 300 (FRASCO DE SUCCIÓN) nos gustaría conocer el tamaño requerido por la Fundación para dicho producto, a fin de garantizar el cumplimiento de sus necesidades.

Respuesta: Ver Enmienda No.3

6. ¿En cuanto al etiquetado de los productos, sobre la leyenda “PROPIEDAD DEL ESTADO DE HONDURAS” quisiéramos saber si la mercadería está en disponibilidad de entrega inmediata se podría dispensar la colocación de esta para el empaque secundario y terciario? y en caso de que no se pueda, acepta la institución la colocación de un sello al empaque terciario y secundario?

Respuesta: Favor consultar la Sección III. Especificaciones Técnicas, Empaque y Envases (Pág. 21) y Etiquetado (Pág. 23) del documento de licitación.

**Unidad de Adquisiciones
Fundación Amigos del Hospital María**

FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA (FAHM)

AVISO LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL

La **Fundación Amigos del Hospital María (FAHM)** invita a las empresas interesadas en participar en los siguientes procesos de licitación:

- **Licitación Pública Nacional No.22-2024-FAHM**
Suministro de Repuestos para Ventiladores Mecánicos, marca Hamilton Medical del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)
Fecha de presentación de Ofertas: lunes 20 de enero de 2025
Hora: 09:00 a.m.
Lugar: Biblioteca del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)
- **Licitación Pública Nacional No.23-2024-FAHM**
Contratación de Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipo Médico del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)
Fecha de presentación de Ofertas: lunes 20 de enero de 2025
Hora: 11:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)
- **Licitación Pública Nacional No.24-2024-FAHM**
Adquisición de Material Médico Quirúrgico para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)
Fecha de presentación de Ofertas: lunes 20 de enero de 2025
Hora: 2:00 p.m.
Lugar: Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)

El financiamiento para la realización de los presentes procesos proviene de fondos del Estado de Honduras administrados por la Fundación Amigos del Hospital María, las licitaciones se efectuarán conforme a los procedimientos de Licitación Pública Nacional (LPN) establecidos en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento.

Los interesados podrán adquirir los documentos de las presentes licitaciones, mediante solicitud escrita a la Unidad de Adquisiciones ubicada en las oficinas administrativas del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP); Anillo Periférico contiguo a Residencial Suyapita o la siguiente dirección de correo electrónico adquisiciones@hospitalmaria.org a partir del **10 de diciembre del 2024**, previo pago de L.500.00 (Quinientos Lempiras Exactos) por cada una, cantidad no reembolsable, que deberá ser depositada en BAC a la cuenta No. 916484602 de la Fundación Amigos del Hospital María.

Los documentos de la licitación también podrán ser examinados en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, "HondusCompras", (www.honduscompras.gob.hn).

Unidad de Adquisiciones

Anillo Periférico, Contiguo a Residencial Suyapita,

Apartado Postal 3775 Tegucigalpa, Honduras

Teléfonos 2236-0900/ E-mail: adquisiciones@hospitalmaria.org

DOCUMENTO DE LICITACIÓN



Fundación Amigos del Hospital María

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
No. 23-2024-FAHM**

**CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO
PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPO MÉDICO
DEL HOSPITAL MARIA, ESPECIALIDADES
PEDIÁTRICAS (HMEP)**

Fuente de Financiamiento:

*Fondos del Estado de Honduras administrados por la Fundación Amigos del Hospital María
(FAHM)*

Tegucigalpa, diciembre 2024

SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

IO-01 CONTRATANTE/COMPRADOR

La ***Fundación Amigos del Hospital María (FAHM)***, tiene por objeto la **Contratación de Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipo Médico (Imágenes Médicas) del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)**.

IO-02 TIPO DE CONTRATO

Como resultado de este proceso de contratación se podrá otorgar un contrato de servicio, entre la ***Fundación Amigos del Hospital María (FAHM)*** y el oferente u oferentes ganadores.

Para efectos de la presente contratación, la adjudicación será por **Modalidad de Servicio e Ítem**.

IO-03 OBJETO DE CONTRATACION

Contratación de Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipo Médico del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)

El presente Documento de Licitación, constituye la base de cualquier Oferta y por consiguiente se considera incluido en ella y formará parte del Contrato.

El Comprador no se responsabiliza por la integridad del Documento de Licitación y sus enmiendas, de no haber sido obtenidos directamente del Comprador.

Es responsabilidad del Oferente examinar todas las instrucciones, formularios, términos y especificaciones del Documento de Licitación. La presentación incompleta de la información o documentación requerida en los Documentos de Licitación puede constituir causal de rechazo de la oferta.

IO-04 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.

IO-05 PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas se presentarán en el: ***Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP) tercer piso de las oficinas administrativas***, ubicado en el ***Anillo Periférico contiguo a Residencial Suyapita, Tegucigalpa, Honduras***.

El día último de presentación de ofertas será: ***LUNES VEINTE (20) DE ENERO DEL 2025***

La hora límite de presentación de ofertas será: ***11:00 a.m.*** (No se recibirán ofertas después de esa hora).

El acto de apertura de ofertas se realizará seguidamente en el: ***Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)***, a partir de las: ***11:15 a.m.***

Además de la oferta Original, el número de copias es: dos (2) copias, debidamente foliadas en cada una de sus páginas y una (1) copia electrónica (USB), las ofertas deben ser presentadas encuadradas o en un folder debidamente ordenadas. En caso de discrepancia, el texto del original prevalecerá sobre las copias.

Todas las páginas que contienen la Oferta Original y todas las copias deberán ser escritas con tinta indeleble y deberán estar firmadas por la persona debidamente autorizada para firmar en nombre del Oferente.

Los Oferentes o sus representantes que deseen estar presente al momento de apertura de las ofertas deberán presentarse a la dirección anteriormente indicada.

Se sugiere que los sobres estén rotulados de la siguiente manera:

OFERENTE: _____

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 23-2024-FAHM

Contratación de Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipo Médico del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)

Fecha de presentación de la oferta: **LUNES VEINTE (20) DE ENERO DEL 2025**

Hora: **11:00 a.m.**

“NO ABRIR ANTES DE LAS 11:15 a.m. DEL LUNES VEINTE (20) DE ENERO DEL 2025

Se les recomienda a los oferentes presentarse al acto de recepción y apertura de ofertas con un mínimo de 30 minutos de anticipación a la misma.

Una copia del acta de apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras.

IO-05.1 OFERTAS TARDIAS

El Comprador no considerará ninguna oferta que llegue con posterioridad al plazo límite para la presentación de ofertas. Toda oferta que reciba el Comprador después del plazo límite para la presentación de las ofertas será declarada tardía y será rechazada y devuelta al Oferente remitente sin abrir.

IO-06 CONSORCIO (Cuando Aplique)

Cada Proveedor presentará una sola Oferta, ya sea individualmente o como miembro de un Consorcio. Si el Proveedor es un Consorcio, todas las partes que lo conforman deberán ser mancomunada y solidariamente responsables frente al Contratante por el cumplimiento de las disposiciones del Contrato u Orden de Compra 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 Contratante.

IO-07 VIGENCIA DE LAS OFERTAS

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de *noventa (90) días calendario* contados a partir de la fecha de presentación de la oferta.

No obstante, en casos calificados y cuando fuere estrictamente necesario, el Contratante podrá solicitar la ampliación del plazo a todos los proponentes, siempre que fuere antes de la fecha

prevista para su vencimiento. Si se ampliare el plazo de vigencia de la oferta, deberá también ampliarse el plazo de garantía de mantenimiento de oferta.

IO-08 GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA (Documento no Subsanable)

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

Se aceptarán solamente fianzas y garantías bancarias emitidas por instituciones debidamente autorizadas, y cheques certificados.

La garantía deberá tener una vigencia mínima de *treinta (30) días adicionales*, posteriores a la fecha de vencimiento de la vigencia de las ofertas, es decir *ciento veinte (120) días calendario* contados a partir de la fecha de recepción de las ofertas.

La Garantía de Mantenimiento de la Oferta deberá ser presentada en original (no se aceptarán copias).

En caso de presentar garantía bancaria o fianza deberán de presentarse conforme al formato proporcionado en la Sección IV Formularios y Formatos.

Todas las Ofertas que no estén acompañadas por una Garantía de Mantenimiento de la oferta que responda a lo requerido en la cláusula mencionada, serán rechazadas por el Comprador por incumplimiento.

La Garantía de Mantenimiento de Oferta de los Oferentes cuyas Ofertas no fueron seleccionadas serán devueltas inmediatamente después de que los oferentes seleccionados suministren su Garantía de Cumplimiento.

IO-09 PLAZO DE ADJUDICACION

La adjudicación del contrato al oferente ganador, se dará dentro del plazo de vigencia de las ofertas contado a partir de la fecha de presentación de ofertas.

IO-10 DOCUMENTOS A PRESENTAR

10.1 DOCUMENTACIÓN LEGAL

Los oferentes deberán presentar los siguientes documentos con su oferta

Documentos no subsanables (Evaluación Preliminar)

1. **Formulario de Presentación de Oferta** la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la Sección IV Formularios y Formatos **sin alterar su forma, firmado y sellado por el Representante Legal.**
2. **Lista de Precios**, la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la Sección IV Formularios y Formatos **sin alterar su forma, firmado y sellado por el Representante Legal.**
3. **Garantía de Mantenimiento de Oferta Original**, la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la Sección IV Formularios y Formatos **sin alterar su forma**, con excepción de Cheques Certificados.

Observación: Para efectos de evaluación, si un oferente no cumple con la evaluación preliminar será **DESCALIFICADO** y no se deberá seguir evaluando su oferta.

Documentos subsanables

1. Fotocopia de la escritura de constitución de la sociedad y sus reformas debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente.
2. Fotocopia legible del poder del representante legal, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar y representar a la empresa en el proceso de contratación, debidamente inscrito en el Registro Mercantil.
3. Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal.
4. Fotocopia del RTN numérico del Oferente y del Representante Legal.
5. Declaración Jurada **autenticada** sobre Prohibiciones o Inhabilidades a que se refieren los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado (Sección IV Formularios de la Oferta).
6. Declaración Jurada **autenticada** de la empresa y de su representante legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36,37,38,39,40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos. (Sección IV Formularios y Formatos).
7. Declaración Jurada **autenticada** de Integridad de la empresa y de su Representante Legal (Sección IV Formularios y Formatos).
8. Constancia vigente de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE o Fotocopia de la Constancia de estar en trámite la certificación de Inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado. “la solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta.
9. Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente, **vigente**.
10. Original o Copia de la Constancia de Solvencia Fiscal emitida por el Servicio de Administración de Rentas (SAR) vigente dentro de la fecha de presentación de ofertas.
11. Constancia original de la Procuraduría General de la República de no haber sido objeto de resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración y de no tener juicios pendientes con el Estado de Honduras.
12. Constancia de Encontrarse al día en el pago de sus cotizaciones o contribuciones al Instituto Hondureño de Seguridad Social, de conformidad con lo previsto en el artículo 65 párrafo segundo, literal b) reformado de la Ley del Seguro Social (Constancia de solvencia por el Instituto Hondureño de Seguridad Social o copia Autenticada. **Vigente**.
13. Constancia vigente de Secretaria de Desarrollo Económico donde se acredite la Representación o Distribución de los Bienes o Servicios Ofertados, preferiblemente.

NOTA:

- Todos los documentos que no sean originales deberán ser autenticados (**Una autentica de copias**).
- Los documentos firmados por el Representante Legal de la empresa que se anexe a la oferta deberán estar autenticados (**Una autentica de firmas**).

Lo anterior de acuerdo Artículos 39 y 40 de Reglamento del Código de Notariado.

10.2 INFORMACIÓN FINANCIERA

1. Presentar **copia autenticada** de Estados Financieros (Balance General y Estado de Resultado) de los años 2023 y 2024, debidamente elaborados por Firma Auditora/Contable o Contador Independiente debidamente inscrito en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros o en el Colegio respectivo en caso del Contador; dichos Estados Financieros deberán estar timbrados y firmados por el contador de la empresa o sellados y firmados por la firma contable externa que los elaboró para que sean válidos.
2. La Evaluación Financiera se realizará a través de los Indicadores Financieros de: Liquidez, Endeudamiento y Capital Propio de acuerdo al estándar.
3. El Comprador se reserva el derecho de solicitar información adicional a la detallada anteriormente, cuando lo considere necesario.

10.3 INFORMACIÓN TÉCNICA

1. El oferente deberá presentar al menos uno (1) contrato donde demuestre que ha realizado servicios de mantenimiento iguales o similares a los solicitados a otras empresas o instituciones en los últimos tres (3) años (No se aceptará constancia, deberán ser copia fiel de contrato).
2. El oferente deberá de presentar Carta de Autorización del Fabricante vigente para mantenimiento preventivo, correctivo, capacitaciones y actualizaciones de los equipos médicos (preferiblemente).
3. El oferente deberá presentar en su oferta una **Declaración jurada** expresando lo siguiente:
 - a. Que se compromete que, durante el período de vigencia del contrato, mantendrá personal técnico preparado y calificado, empleado directamente por el oferente, con experiencia para dar soporte técnico al equipo médico.
 - b. Que garantiza la calidad del servicio a suministrar, señalando que cuenta con los recursos, técnicas, procedimientos y equipos adecuados para el tipo de servicio solicitado.
4. El oferente deberá de proporcionar un listado de los lugares donde ha prestado el servicio de mantenimiento similar al solicitado, donde indique el nombre del cliente, persona contacto (nombre y cargo que desempeña), correo electrónico, número de teléfono, descripción del servicio incluyendo el período de tiempo en que ha sido recibido con el fin que el Contratante valide su experiencia.
5. Plan de Trabajo con cronograma el cual debe estar conforme a los planes de Mantenimientos (Rutinas) requeridos para cada equipo de imágenes médicas según se indica en la **SECCIÓN III – ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO** de este documento de licitación y detallar las actividades a realizar durante el periodo del contrato.
6. El Oferente deberá presentar protocolos de mantenimiento preventivo trimestrales, semestrales o anuales y de acuerdo a recomendación del Fabricante.
7. El Oferente deberá presentar la hoja de vida del personal que brindará los servicios de mantenimiento solicitado con sus respectivas evidencias (Certificados y/o Diplomas de estar capacitados por el fabricante) para validar la experiencia en el mantenimiento, cuidado y manejo de los equipos ofertados.

10.4 INFORMACIÓN ECONÓMICA

1. **Formulario de la Oferta**, este formulario deberá ser debidamente llenado sin alterar su forma, deberá ser llenado en letras y números con el precio total ofertado, y deberá presentarse firmado y sellado por el Representante Legal.
2. **Formulario de Lista de Precios**, este formulario deberá ser debidamente llenado sin alterar su forma, en el mismo deberá presentar el detalle de lo cotizado en la oferta, y deberá presentarse firmado y sellado por el Representante Legal. La omisión de cualquier dato referente a precio unitario, monto total, así como cualquier otro aspecto sustancial que impida o limite de manera significativa el análisis, comparación u evaluación de las ofertas, será motivo de descalificación de esta según sea el caso. Si “El Proveedor” No presenta el formato “Lista de Precios” se entenderá que no presento la oferta.
3. Al presentar el precio unitario debe detallar si incluye el Impuesto Sobre Ventas (ISV).
4. La Oferta deberá ser presentada en **Lempiras**.
5. El valor total de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes.

Observación: Es responsabilidad del Oferente examinar todas las instrucciones, formularios, términos y especificaciones de los Documentos de Licitación. La presentación incompleta de la información o documentación requerida en los Documentos de Licitación puede constituir causal de rechazo de la oferta.

El Comprador se reserva el derecho de solicitar información adicional a la detallada anteriormente, cuando lo considere necesario.

Los documentos que tienen código QR no requieren ser autenticados.

10.5 DOCUMENTO QUE DEBEN PRESENTARSE ANTES DE LA FIRMA DEL CONTRATO (OFERENTE GANADOR) SEGÚN EL ARTÍCULO 30 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIÓN DEL ESTADO

1. Certificación de Inscripción vigente en el Registro de Oferente y contratistas del Estado emitida por la ONCAE (**solo en caso de haber presentado constancia de estar en trámite en el momento de presentar la oferta**).

Nota: Esta documentación deberá ser presentada en un plazo máximo de 10 días hábiles contados a partir de la fecha de notificación de adjudicación

IO-11 ACLARACIONES DEL DOCUMENTO DE LICITACIÓN

Todo aquel que haya obtenido de manera oficial los documentos de contratación y que requiera alguna aclaración sobre los mismos deberá comunicarse con el Contratante, mediante correo electrónico adquisiciones@hospitalmaria.org o en su defecto por escrito a la dirección y contacto siguiente:

Atención: Unidad de Adquisiciones.

Dirección: Hospital María, Especialidades Pediátricas, ubicado en el Anillo Periférico, contiguo a Residencial Suyapita, Edificio Administrativo, 3er piso.

Tegucigalpa, M. D.C., Honduras, Teléfono: (504) 2236-0900 Ext.11323

Contacto: Wendy Molinero

El Contratante responderá por escrito todas las solicitudes de aclaración, enviando copia a todos los que hayan obtenido los documentos de contratación, describiendo y resolviendo sus interrogantes planteadas.

Para efectos de recibir aclaraciones las mismas serán admitidas quince (15) días calendario antes de la fecha límite para la presentación de ofertas, toda aclaración recibida después de este plazo no se tomará en cuenta. Toda correspondencia o comunicación entre Proveedor y Contratante será por escrito y deberá redactarse en el idioma español. Para fines del presente documento de contratación por escrito significa comunicación en forma escrita con prueba de recibido.

IO-12 ENMIENDAS AL DOCUMENTO DE LICITACION

La Fundación Amigos del Hospital María podrá en cualquier momento antes del vencimiento del plazo para la presentación de ofertas, enmendar los documentos mediante la emisión de una enmienda. Toda enmienda emitida formara parte integral de los documentos y deberá ser comunicada por escrito ya sea en físico o correo electrónico a todos los que hayan obtenido el Documentos de Licitación (pliegos de condiciones).

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

La Fundación Amigos del Hospital María 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.

IO-13 EVALUACION DE OFERTAS

Las ofertas serán evaluadas de acuerdo a los siguientes criterios:

EVALUACIÓN PRELIMINAR

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

Documentos no subsanables

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Formulario de Presentación de la Oferta la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la Sección IV Formularios y Formatos sin alterar su forma <u>firmado y sellado por el Representante Legal.</u>		
2. Lista de Precios , la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la Sección IV Formularios y Formatos sin alterar su forma <u>firmado y sellado por el Representante Legal.</u>		
3. Garantía de Mantenimiento de Oferta Original		

Observación: Para efectos de evaluación, si un oferente no cumple con la evaluación preliminar será **DESCALIFICADO** y no se deberá seguir evaluando su oferta.

FASE I, VERIFICACIÓN LEGAL

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Toda la DOCUMENTACIÓN LEGAL requerida en la IO 10.1		

FASE II, EVALUACIÓN FINANCIERA

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Toda la INFORMACIÓN FINANCIERA requerida en la IO 10.2		

FASE III, EVALUACIÓN TÉCNICA

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Toda la INFORMACIÓN TÉCNICA requerida en la IO 10.3		
Toda la DOCUMENTACIÓN TÉCNICA requerida en la Sección III CONDICIONES DE CONTRATACION		

Los aspectos técnicos que no puedan ser verificados en la documentación entregada, se considerarán no cumplidos y la oferta será descalificada.

Solamente las ofertas que superen éstas fases pasarán a la siguiente Fase, las ofertas que no la superen serán descalificadas.

FASE IV, EVALUACIÓN ECÓNOMICA

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Toda la INFORMACIÓN ECÓNOMICA requerida en la IO 10.4		
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		

IO-14 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.

En caso de haber discrepancia entre precio expresado en letras y en cifras serán válidos los establecidos en letras, asimismo, en caso de que se admitieran ofertas por reglón o ítem y hubiere diferencia entre el precio unitario y el precio total se considerará válido el precio unitario.

La comisión de evaluación podrá corregir los errores aritméticos que se detecten durante la evaluación de las ofertas, debiendo notificar al oferente, quien deberá aceptarlas a partir de la recepción de la notificación o su oferta será descalificada.

El valor y el plazo de la Garantía de Mantenimiento de Oferta no serán subsanables y lo establecido en el artículo 131 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.

El Contratante no será responsable por productos que sean rechazados o fracasados debido a la presentación por parte del Proveedor de documentos incorrectos, incompletos, ilegibles

imprecisos u otros, o por error en la Presentación de la Oferta o cualquier otro que sea atribuible al Proveedor.

La Comisión de Evaluación permitirá la subsanación de defectos u omisiones contenidos en la oferta de conformidad a lo establecido en los Artículos 5, párrafo segundo y 50 de la Ley de Contratación del Estado y Artículo 132 del Reglamento de la misma Ley.

Si el Oferente que presentó la oferta evaluada como la más baja no acepta la corrección de los errores, su oferta será rechazada. Si se realiza una corrección a una oferta de un ítem, y el monto presentado en la Garantía de Mantenimiento de la Oferta no cubre el nuevo valor corregido, será eliminado el ítem objeto de la corrección. En el caso de ítems en las cuales se reciba una sola oferta, la Comisión de Evaluación podrá salvo mejor criterio, dispensar desviaciones, diferencias, errores u omisiones. Las actuaciones enmarcadas en la presente cláusula deberán cumplir en los principios de la Ley de Contratación del Estado.

IO-15 ADJUDICACION DEL CONTRATO

La adjudicación del contrato se hará por **MODALIDAD DE SERVICIO E ÍTEM** al oferente u oferentes que, cumpliendo las condiciones de participación, incluyendo su solvencia e idoneidad para suministrar el Contrato, **presenten la oferta de precio más bajo** o se consideren las más económicas o ventajosas y por ello mejor calificada, de acuerdo con criterios objetivos establecidos. **El mínimo de ofertas para adjudicar será uno (1), siempre y cuando cumpla con los requisitos establecidos.**

IO-16 NOTIFICACIÓN DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

La resolución que emita el Comprador será notificada a los oferentes participantes antes de la expiración del periodo de validez de las ofertas y será publicada en el portal de honducpras, dejándose constancia en el expediente del proceso. 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 de la vigencia de las ofertas, los proponentes podrán retirar sus ofertas sin responsabilidad de su parte.

IO-17 FIRMA DE CONTRATO

Se procederá a la firma del contrato dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la notificación de la adjudicación, mismo que se formalizará mediante suscripción del documento correspondiente, entre la autoridad competente y quien ostente la Representación Legal del adjudicatario.

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 a él, perderá todos los derechos adquiridos en la adjudicación y dará lugar a la ejecución de la Garantía de mantenimiento de la oferta. Se procederá a adjudicar el contrato al ofertante que haya presentado la segunda mejor oferta evaluada, la más baja y ventajosa y así sucesivamente.

Cuando el Proveedor seleccionado firme el contrato u Orden de Compra y proporcione la Garantía de Cumplimiento, el Comprador informará inmediatamente a cada uno de los Proveedores no seleccionados y les devolverá su Garantía de Mantenimiento de la Oferta, el Comprador podrá realizar una comprobación previa a la Adjudicación solicitando información adicional al Oferente que presentó la propuesta más económica o mejor evaluada, y podrá realizar las investigaciones que considere pertinentes. Una comprobación negativa resultará en el rechazo de la oferta, en cuyo caso el Comprador procederá a determinar si el Oferente que presentó la siguiente oferta evaluada como la más baja está calificado para ejecutar el contrato u orden de compra satisfactoriamente.

IO-18 DERECHO DEL COMPRADOR A ACEPTAR O RECHAZAR CUALQUIERA O TODAS LAS OFERTAS

El Comprador se reserva el derecho de aceptar o rechazar parcial o totalmente cualquier oferta, así como el derecho de anular el proceso de licitación y rechazar todas las ofertas en cualquier momento con anterioridad a la adjudicación del Contrato, sin que por ello adquiera responsabilidad alguna ante los Oferentes.

IO-19 CANCELACION DE LA ADJUDICACIÓN

Notificada la adjudicación y antes del envío del contrato u orden de compra, se podrá cancelar la adjudicación sin responsabilidad alguna para el Comprador en caso de recorte presupuestario de fondos nacionales, por razón de crisis económica y financiera del país; disminución en la recaudación de ingresos en relación con los gastos proyectados u otra situación de emergencia, conforme a lo establecido en el Artículo 115 del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Republica, ejercicio fiscal 2024.

SECCION II - CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

CC-01 ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

La **Fundación Amigos del Hospital María** nombrará un Administrador del Contrato, quien será responsable de verificar la buena marcha y cumplimiento de las obligaciones contractuales, que entre sus funciones tendrá las siguientes:

- a. Elaboración del Contrato;
- b. Dar seguimiento a la prestación del servicio;
- c. Dar seguimiento a la entrega de Garantías.
- d. Documentar cualquier incumplimiento del Proveedor

CC-02 PLAZO CONTRACTUAL

El plazo de vigencia del Contrato será de un (1) año contado a partir de la firma del mismo.

CC-03 CESACIÓN DEL CONTRATO

El contrato cesará en sus efectos, por la expiración del plazo contractual o por el incumplimiento de las obligaciones o condiciones contractuales.

CC-04 LUGAR DONDE SE BRINDARÁ EL SERVICIO

Instalaciones del Hospital María, Especialidades Pediátricas ubicado en el Anillo Periférico Contiguo a Residencial Suyapita, Tegucigalpa Honduras C.A.

CC-05 PLAZO DE ENTREGA

De acuerdo a la **MODALIDAD DE SERVICIO E ÍTEM** adjudicado y tiempos establecidos en los indicadores de desempeño.

En caso de que el Oferente lo considere necesario podrá realizar visitas adicionales, siempre y cuando las mismas no generen ningún costo adicional para el Comprador.

En el caso de repuestos a ser suministrados desde Honduras (nacionales o importados que ya se encuentren en el país), los bienes deberán ser cotizados para su entrega en el lugar de destino convenido, en este caso instalaciones del HMEP.

Las entregas podrán anticiparse, de acuerdo al requerimiento del Comprador y a las disponibilidades inmediatas del Oferente, sin retrasar las fechas establecidas para completar cada entrega.

CC-06 GARANTÍAS

Se aceptarán solamente fianzas y garantías bancarias emitidas por instituciones debidamente autorizadas.

a) GARANTÍA CUMPLIMIENTO

- El proveedor adjudicado deberá presentar la Garantía de Cumplimiento dentro de un plazo máximo de diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de notificación de adjudicación.
- La Garantía de Cumplimiento deberá ser presentada en Original, de acuerdo al formato proporcionado en este documento de contratación, sin alterar su forma y deberá incluirse la cláusula obligatoria: “La presente garantía será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento de la Fundación Amigos del Hospital María, acompañada de una Carta de Incumplimiento, sin ningún otro requisito”
- Valor: La garantía de cumplimiento del contrato deberá ser al menos, por el valor equivalente al quince por ciento (15%) de monto total adjudicado, Esta garantía se incrementará en la misma proporción en que el valor de la adjudicación llegase a aumentar.
- Vigencia: La Garantía de Cumplimiento deberá estar vigente hasta al menos tres meses posteriores a la fecha de entrega final del servicio adjudicado.
- **Se aceptarán únicamente Fianzas y Garantías Bancarias.**

Si se realiza cualquier tipo de reclamo relacionado con los productos o servicios objeto de esta contratación, si este no es atendido por el proveedor dentro del plazo de treinta (30) días calendario o no se llegare a un acuerdo conciliatorio entre ambas partes, se ejecutará la Garantía de Cumplimiento, sin perjuicio de las otras sanciones que legalmente proceden por incumplimiento de Contrato.

CC-07 FORMA DE PAGO

El monto adjudicado será pagado de forma mensual, dentro de los treinta (30) días calendario contados a partir de la presentación de la factura original y de acuerdo a la programación de pagos del Contratante, siempre y cuando el Contratante haya recibido de conformidad el servicio de mantenimiento del mes anterior, adicionalmente el pago estará sujeto a la presentación de informe mensual del servicio prestado por parte del Proveedor y debidamente aprobado por el Contratante. En caso de existir cualquier incumplimiento a las obligaciones establecidas en el contrato por parte del proveedor, el Contratante se exime de realizar cualquier pago de ahí en adelante y podrá rescindir el contrato sin responsabilidad de su parte. La factura deberá acompañarse del Acta de Recepción y Aceptación del Servicio correspondiente, que será emitida por parte de la Coordinación de Biomédica del Contratante.

El Contratante hará efectivo el pago a el Proveedor contemplando el servicio de mantenimiento de los equipos según se detalla a continuación:

Modalidad 1: Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo (**solo mano de obra**) para el siguiente listado de Equipo de Imágenes Médicas:

Ítem	Nombre del Equipo	Cantidad	Marca	Modelo
1	Ultrasonido Cardiológico	1	GE	Vivid S6
2	Ultrasonido Cardiológico	1	GE	Vivid S70
3	Ultrasonido General	2	GE	Logiq P5

Ítem	Nombre del Equipo	Cantidad	Marca	Modelo
4	Ultrasonido General	1	Philips	Epic 5
5	Ultrasonido General	2	Siemens	Acuson Juniper
6	Ultrasonido Móvil	5	GE	LogiqBook XP
7	Ultrasonido Móvil	1	Mindray	M6
8	Arco en C	1	Genoray	ZEN-7000
9	Digitalizador	1	AGFA	DX-G
10	Impresora de placas	1	AGFA	Drystar 5302
11	Impresora de placas	1	AGFA	Drystar Axys
12	Rayos X Móvil	8	Technix	TMS 300

Modalidad 2: Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo (**mano de obra y repuestos**) para el siguiente listado de Equipo de Imágenes Médicas:

Ítem	Nombre del Equipo	Cantidad	Marca	Modelo
1	Angiógrafo	1	GE	Innova 3100
2	Arco en C	3	GE	OEC 9900
3	Medicina Nuclear	1	GE	Millenium MG
4	Rayos X con Fluoroscopia	1	GE	Precision Rxi
5	Rayos X Convencional	1	GE	Proteus Rxa

Nota: El valor mensual podrá ser menor en caso de que algún equipo sea actualizado o sea eliminado.

El Oferente adjudicado deberá presentar el siguiente listado de documentos en **el área de caja**, de lo contrario el Contratante estará en la facultad de no dar gestión a su pago hasta que el Oferente cumpla con la presentación de la documentación solicitada:

1. Factura Original más una copia
2. Dos copias de Constancia de Pagos a Cuenta vigente.
3. Copia del RTN aplica únicamente para el primer pago.
4. Copia digital de Contrato aplica únicamente para el primer pago.
5. Original de Acta de Recepción
6. Copia Garantía de Cumplimiento aplica únicamente para el primer pago.

El Oferente deberá presentar la documentación del numeral 4, que se requiere únicamente en forma digital al correo caja@hospitalmaria.org; caso contrario el Contratante estará en la facultad de retener los pagos hasta que el Oferente cumpla con esta disposición. Adicionalmente y en la medida de lo posible, le solicitamos que las copias indicadas el numeral 1,2 y 3 se impriman en papel reutilizado.

El pago de las facturas lo podrá realizar el Contratante mediante tarjeta de crédito conforme a sus fechas de estipuladas para pagos, previa negociación con el oferente adjudicado.

Para la realización de los pagos, las facturas deberán estar debidamente cuadradas, sin errores y cumplir en todo momento con los requisitos que marque la legislación fiscal correspondiente, no presentar tachaduras, enmendaduras o ningún otro signo de alteración; así mismo cuando la factura o cuenta de banco no coincida en el nombre y RTN el Oferente con el indicado en la Orden de Compra y/o Contrato, el Oferente deberá enviar carta firmada por el representante legal donde autoriza realizar el pago a nombre de su conveniencia. En función de lo anterior, el Contratante no será responsable de los pagos conforme a las instrucciones o por retrasos en los pagos consecuencia del incumplimiento por parte de el oferente de lo establecido en la presente Clausula.

El atraso en el pago de las facturas no da lugar a que el Oferente suspenda la entrega o baje la calidad de los servicios y/o repuestos.

El pago estará sujeto al puntaje alcanzado en la medición mensual de desempeño de acuerdo a los indicadores que se detallan la clausula **CC-08 MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO**.

CC-08 MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO

Esta medición se realizará de forma mensual, según los indicadores que se detallan a continuación:

No.	Indicadores	Valor Ponderado en puntos
1	100 % de cumplimiento de las rutinas de mantenimiento preventivo en tiempo y forma, establecidos por el departamento de Biomédica del HMEP.	15
2	100 % de cumplimiento del mantenimiento correctivo en tiempo y forma, establecidos por el departamento de Biomédica del HMEP.	10
3	100% de cumplimiento de reuniones mensuales con las partes involucradas para revisar o discutir status de equipos, partes, programas de trabajo, etc.	10
4	100% de cumplimiento en la entrega de la documentación requerida de la ejecución de los mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos de manera física y digital, así como de visitas realizadas. (Ordenes de trabajo, protocolos de mantenimiento, dictámenes técnicos e informes mensuales)	10
5	Equipos funcionando correctamente dentro de los límites de tiempo establecidos (93% del año, aproximadamente 340 días).	15
6	100% de Asistencia Técnica presencial en los casos solicitados.	10
7	100% de cumplimiento en reemplazo de piezas requeridas para cada equipo.	10
8	100% de satisfacción provenientes de clientes internos y/o externos por equipo en buenas condiciones que no afectan con el estudio requerido para el paciente.	5

9	100% de cumplimiento en la aprobación y entrega de acciones correctivas y preventivas para mejorar la calidad del servicio a través de supervisiones de mejora continua y/o lectura de acta mensual con las áreas involucradas en el servicio	5
10	100% de cumplimiento en la entrega de las fuentes de verificación de los compromisos adquiridos a través de supervisiones de mejora continua y/o lectura de acta mensual	5
11	95% en la encuesta interna mensual que se levanta al servicio para conocer el grado de satisfacción que las áreas directamente involucradas del HMEP tienen con el mismo	5
	TOTAL	100

Fórmulas para medición de indicadores de desempeño:

Indicador 1:

100 % de cumplimiento de las rutinas de mantenimiento preventivo en tiempo y forma, establecidos por el departamento de Biomédica del HMEP.

$$\frac{\text{Total de MP realizados}}{\text{Total de MP programados}} \times 15$$

Indicador 2:

100 % de cumplimiento del mantenimiento correctivo en tiempo y forma, establecidos por el departamento de Biomédica del HMEP.

$$\frac{\text{Total de MC realizados}}{\text{Total de MC programados}} \times 10$$

Indicador 3:

100 % de cumplimiento de reuniones mensuales con las partes involucradas para revisar o discutir status de equipos, partes, programas de trabajo, etc.

$$\frac{\text{Reuniones realizados}}{\text{Reuniones programadas}} \times 10$$

Indicador 4:

100% de cumplimiento en la entrega de la documentación requerida de la ejecución de los mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos de manera física y digital, así como de visitas realizadas. (Ordenes de trabajo, protocolos de mantenimiento, dictámenes técnicos e informes mensuales)

$$\frac{\text{Total de documentos entregados}}{\text{Total de documentos requeridos}} \times 10$$

Indicador 5:

Equipos funcionando correctamente dentro de los límites de tiempo establecidos (93% del año, aproximadamente 340 días).

El tiempo límite para el equipo fuera de servicio deberá ser máximo 25 días calendario durante todo el año. Por lo que, si la sumatoria de días fuera de servicio es menor a 25 días la ponderación será de 15 puntos. Sin embargo, si pasa de los 25 días calendario se aplicará la siguiente fórmula para realizar la medición:

$$\frac{\text{Días funcionando correctamente}}{\text{Total días del año}} \times 15$$

Indicador 6:

100% de Asistencia Técnica presencial en los casos solicitados.

$$\frac{\text{Total de asistencia presencial brindada}}{\text{Total de asistencia presencial requerida}} \times 10$$

Indicador 7:

100% de cumplimiento en reemplazo de piezas requeridas para cada equipo.

$$\frac{\text{Total de repuestos instalados}}{\text{Total de repuestos requeridos}} \times 10$$

Indicador 8:

100% de satisfacción provenientes de clientes internos y/o externos por equipo en buenas condiciones que no afectan con el estudio requerido para el paciente.

$$\frac{\text{Número de pacientes afectados por tipo de examen}}{\text{Total de patients atendidos por tipo de examen}} \times 5$$

Indicador 9:

100% de cumplimiento en la aprobación y entrega de acciones correctivas y preventivas para mejorar la calidad del servicio a través de supervisiones de mejora continua y/o lectura de acta mensual con las áreas involucradas en el servicio

$$\frac{\text{Número de acciones correctivas y preventivas recibidas}}{\text{Número de acciones correctivas y preventivas enviadas}} \times 5$$

Indicador 10:

100% de cumplimiento en la entrega de las fuentes de verificación de los compromisos adquiridos a través de supervisiones de mejora continua y/o lectura de acta mensual

$$\frac{\text{Número de compromisos cumplidos}}{\text{Número de compromisos adquiridos}} \times 5$$

Indicador 11:

95% en la encuesta interna mensual que se levanta al servicio para conocer el grado de satisfacción que las áreas directamente involucradas del HMEP tienen con el mismo.

$$\frac{\text{Número de encuestados satisfechos}}{\text{Número Total de personas encuestadas}} \times 5$$

El departamento de Gestión de Calidad podrá hacer auditorías de medición para el cumplimiento de cualquier indicador establecido en este documento y/o cualquier cláusula de este contrato sin previo aviso, para velar por el cumplimiento mediante la implementación del Sistema de Gestión de Calidad para la mejora continua.

El departamento de Gestión de Calidad podrá solicitar al Departamento de Biomédica toda

la información requerida como fuente de verificación para validar cada uno de los indicadores de este contrato.

El departamento de Gestión de Calidad solicitará el reporte detallado mensual que elabora Biomédica a Tesorería para cotejar información y dar visto bueno para la gestión de pago en los primeros 15 días del mes siguiente.

Para el indicador #1 y 2, Calidad solicitará una planificación de cada mantenimiento preventivo y otro por el correctivo del equipo tipo bitácora; para validar las revisiones de estos con base a lo planificado y a lo gestionado para reparación

Para el indicador #6, Gestión de Calidad solicitará la fuente de verificación de las visitas del servicio al HMEP a través de un control que refleje a detalle las razones de la visita con nombres de los involucrados en hacer las revisiones y supervisiones pertinentes.

Para el indicador #8, se toma en cuenta las devoluciones a pacientes privados por cancelación de estudios imputables al servicio contratado por equipo en mal estado, y cancelaciones de estudios pacientes públicos por equipo en mal estado imputable al servicio contratado. La fórmula se aplicará por tipo de examen y la cantidad de pacientes total por ese mismo tipo de examen; y así sucesivamente por cada tipo de examen cancelado.

Para el indicador #11, la encuesta se aplica únicamente a las áreas que están directamente involucradas con el servicio contratado.

La calificación presentada mediante los reportes de auditoría de mejora continua realizada por el departamento de Gestión de la Calidad, influirán en el puntaje total del servicio, mismo que será cotejado con los instrumentos de control que se manejan dentro del servicio para validar los hallazgos y toma de decisiones por medio de acciones correctivas y preventivas, planes de mejora continua de la calidad según sea el caso.

CC-09 PENALIDADES

Se aplicarán los porcentajes de penalización al pago mensual de acuerdo al puntaje obtenido en la medición del desempeño del servicio contratado, contenida en la cláusula anterior, en base a lo detallado en el cuadro que se presenta a continuación:

Puntaje Alcanzado	Pago
95-100	Pago del 100% de la factura mensual
Puntaje debajo de 95	Pago de acuerdo al puntaje alcanzado.

Si el puntaje del desempeño se mantiene por debajo de 95 puntos por dos meses, sean estos consecutivos o no, en el lapso de seis (6) meses, el Contratante podrá proceder a la resolución del Contrato sin responsabilidad de su parte. La aplicación de los porcentajes de penalización no eximirá a **EL PROVEEDOR** de sus responsabilidades bajo el presente contrato y sus anexos, ni limitará los daños y perjuicios que pudiera exigir el Contratante por incumplimiento del mismo.

CC-10 MULTAS

Cuando el Proveedor incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, se le impondrá el pago de una multa por cada día de retraso, de conformidad en lo establecido en el Artículo 113 de las vigentes Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Republica, que señala lo siguiente: *“El incumplimiento de los plazos parciales previstos al tenor del Artículo 72, párrafos segundo y tercero, de la Ley de Contratación del Estado, se sancionará con multa equivalente a cero punto treinta y seis por ciento (0.36%), por cada día de retraso, en relación con el monto total del saldo del contrato”*.

CC-11 CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

El Proveedor no estará sujeto a la ejecución de su Garantía de Cumplimiento, liquidación por daños y perjuicios o terminación por incumplimiento en la medida en que la demora o el incumplimiento de sus obligaciones en virtud de la orden de compra sea el resultado de un evento de Caso Fortuito o Fuerza Mayor.

SECCION III – CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

A continuación, se incluyen las especificaciones técnicas y condiciones que deberá considerar cada oferente para la presentación de oferta para brindar el **Servicios de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipos Médicos (Imágenes Médicas) del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)** bajo las siguientes condiciones:

Anexo No.1 CONDICIONES DEL SERVICIO

El Oferente se compromete a prestar el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo, incluyendo mano de obra y partes, para el equipo médico descrito en el Anexo No. 2, con la frecuencia y procedimientos propuestos, así como bajo demanda cuando el Contratante lo requiera.

El Oferente, a través de su personal técnico especializado, deberá brindar el servicio de mantenimiento preventivo según la calendarización establecida por el departamento de Biomédica del Contratante. El mantenimiento correctivo se realizará cada vez que sea necesario y será solicitado por el Contratante vía telefónica, por carta o correo electrónico.

El Oferente deberá realizar los mantenimientos de acuerdo con los manuales del fabricante, incluyendo pruebas de funcionamiento y pruebas de seguridad eléctrica.

El departamento de Biomédica del Contratante solicitará a el Oferente la revisión de los equipos reportados en mal estado, y será el Oferente quien proporcione las piezas necesarias para la reparación **según la modalidad de mantenimiento que aplique**, conforme al Anexo No. 2 de este contrato.

En la **modalidad de "Mano de Obra y Partes"**, los repuestos serán proporcionados por el Oferente sin costo adicional para el Contratante.

En la **modalidad de "Mano de Obra"**, el Oferente tendrá la libertad de adquirir repuestos de otras empresas en caso de no contar con ellos directamente.

Es entendido y aceptado por ambas partes que los repuestos necesarios para reparaciones que no estén dentro de la cobertura de este contrato serán adquiridos por el Contratante, ya sea a través del Oferente o de otros proveedores, según corresponda. En cualquier caso, los equipos cubiertos por este contrato serán atendidos en mantenimientos preventivos y correctivos únicamente por los ingenieros del Oferente, quienes garantizarán un tiempo de operación (**UPTIME**) **del 93%** anual (ver Anexo No. 3).

El **UPTIME** que es el cálculo del tiempo de operación de los equipos excluye demoras por procesos de aduana, fallos por mal uso, eventos eléctricos o situaciones fortuitas.

En caso de que el Oferente no cumpla con el tiempo de operación acordado, y siempre que el incumplimiento no sea debido a causas fortuitas, fuerza mayor, mal uso u otras razones

atribuibles a factores externos al equipo, se aplicará una extensión del período de garantía conforme al Anexo No. 3.

Si los tiempos de reparación de los equipos exceden los plazos acordados con el departamento de Biomédica del Contratante, que no podrán ser mayores a siete (7) días calendario, se aplicará una penalidad equivalente al 0.18% por cada día calendario de retraso. La penalidad tendrá un límite máximo del 10% del valor total del contrato. Alcanzado este límite, el Contratante podrá resolver el contrato sin responsabilidad de su parte. El pago de la penalidad no eximirá a el Oferente de sus responsabilidades bajo el presente contrato y sus anexos, ni limitará los daños y perjuicios que pudiera exigir el Contratante

El Oferente programará inspecciones y mantenimientos preventivos de **lunes a viernes de 7:00 a.m. a 7:00 p.m.** Si, por circunstancias especiales ajenas a el Oferente, es necesario realizar trabajos fuera de este horario, el Oferente se compromete a atender dichos requerimientos y garantizará el soporte técnico con personal calificado para el mantenimiento de acuerdo con el programa solicitado, asegurando la operatividad de los equipos bajo las condiciones estipuladas en este contrato.

El lugar donde se deberá prestar los servicios de mantenimiento es el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP), ubicado en el Anillo Periférico, contiguo a Residencial Suyapita.

Para realizar los mantenimientos el Oferente debe cumplir con lo siguiente:

1. Contar con el equipo y herramientas necesarias para realizar el servicio de mantenimiento contratado.
2. Mantener un stock de repuestos nuevos de las piezas con mayor grado de desgaste que contiene cada modelo de equipo, disponibles en el país para el momento que se necesiten cambiar.
3. Si se requiere mandar a pedir un repuesto al exterior, el Proveedor adjudicado deberá evidenciar por escrito cuando el repuesto este retenido ya sea por fábrica o por aduana y dar una fecha estimada de llegada al hospital.
4. Dar respuesta inmediata al fallar un equipo, y debe contar con el conocimiento para diagnosticar el problema exacto.
5. El Proveedor adjudicado deberá garantizar un tiempo de operación (UPTIME) del 93% para los equipos ofertados, quiere decir que los equipos pueden estar un máximo de 25 días no consecutivos fuera de servicio durante el año.
6. El Proveedor adjudicado deberá entregar informes mensuales dentro de los primeros cinco días hábiles de cada mes sobre los trabajos realizados tanto preventivos como correctivos del mes anterior por separado.
7. El Proveedor adjudicado deberá entregar dictamen técnico por escrito cuando el equipo quede fuera de servicio, máximo 48 horas después del evento.
8. El Proveedor adjudicado deberá realizar reuniones mensuales con las áreas involucradas en el servicio para discutir el estado actual de los equipo y puntos de mejora.

9. El Proveedor adjudicado deberá realizar rondas de inspección de equipos una vez por semana para asegurar el buen funcionamiento de los equipos.
10. El Proveedor adjudicado deberá realizar los mantenimientos preventivos y correctivos de acuerdo a la periodicidad que se detalla a continuación:
 - a. El servicio de mantenimiento preventivo será prestado de acuerdo con el plan de mantenimiento o rutinas establecidas para cada equipo en este documento de contratación y calendarización dada por la Fundación a través de su departamento de Biomédica, el servicio de mantenimiento correctivo será prestado cada vez que sea necesario, a petición de la Fundación, dicha petición podrá realizarse vía telefónica, escrita por carta o correo electrónico.
 - b. El Proveedor deberá brindar los servicios de mantenimiento a través del personal técnico especializado de acuerdo con manual de Fabricante, Pruebas de Funcionamiento y Pruebas de Seguridad Eléctrica. El proveedor deberá presentar los protocolos de mantenimiento de acuerdo a manual del fabricante que serán validados y aprobados por la Fundación.
11. Experiencia verificable en el mantenimiento, cuidado y manejo de estos equipos.
12. Realizar capacitaciones técnicas al personal de biomédica mínimo una vez al año y capacitaciones de usuario al personal de radiología mínimo cada 6 meses.

ANEXO No.2

LISTADO DE EQUIPO Y MODALIDAD DE MANTENIMIENTOS

Modalidad 1: Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo (**solo mano de obra**) para el siguiente listado de Equipo de Imágenes Médicas:

Ítem	Nombre del Equipo	Cantidad	Marca	Modelo	Frecuencia de MP
1	Ultrasonido Cardiológico	1	GE	Vivid S6	Trimestral
2	Ultrasonido Cardiológico	1	GE	Vivid S70	Trimestral
3	Ultrasonido General	2	GE	Logiq P5	Trimestral
4	Ultrasonido General	1	Philips	Epic 5	Trimestral
5	Ultrasonido General	2	Siemens	Acuson Juniper	Trimestral
6	Ultrasonido Móvil	5	GE	LogiqBook XP	Trimestral
7	Ultrasonido Móvil	1	Mindray	M6	Trimestral
8	Arco en C	1	Genoray	ZEN-7000	Semestral
9	Digitalizador	1	AGFA	DX-G	Trimestral
10	Impresora de placas	1	AGFA	Drystar 5302	Trimestral
11	Impresora de placas	1	AGFA	Drystar Axys	Trimestral
12	Rayos X Móvil	8	Technix	TMS 300	Trimestral

Modalidad 2: Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo (**mano de obra y repuestos**) para el siguiente listado de Equipo de Imágenes Médicas:

Ítem	Nombre del Equipo	Cantidad	Marca	Modelo	Frecuencia de MP
1	Angiógrafo	1	GE	Innova 3100	Mensual
2	Arco en C	3	GE	OEC 9900	Bimensual
3	Medicina Nuclear	1	GE	Millenium MG	Mensual
4	Rayos X con Fluoroscopía	1	GE	Precision Rxi	Mensual
5	Rayos X Convencional	1	GE	Proteus Rxa	Bimensual

ANEXO No.3

TIEMPOS DE FUNCIONAMIENTO

Durante la vigencia del contrato cualquier equipo que no alcance el tiempo de operación (UPTIME) acordado para el equipo GE según lo estipulado en este contrato el cliente tendrá una extensión del periodo de garantía del contrato hacia el equipo afectado por 10 días calendario por cada punto porcentual abajo del compromiso expresado.

Por ejemplo: si el **UPTIME es del 93%** un tiempo de operación (UPTIME) de 92% resultara en una extensión de 10 días calendarios en el equipo afectado.

El UPTIME no incluye el tiempo consumido en procesos de Aduanas, fallas del equipo por mal uso, eventos eléctricos o actos de Dios.

Mantenimiento Preventivo: De acuerdo a los Planes de Mantenimiento detallados en el Anexo No.4

Mantenimiento Correctivo: A solicitud de LA FUNDACIÓN cuando se presente un evento.

ANEXO No.4

PLANES DE MANTENIMIENTOS (ROUTINAS) REQUERIDOS PARA CADA EQUIPO DE IMÁGENES MÉDICAS

Nombre del equipo:	Plan de mantenimiento Ultrasonidos	
Marca:		
Modelo:		
Ubicación:		
Frecuencia	Acción	Responsable
Trimestral	Limpieza general del equipo. Realizar limpieza de filtros de aire. Revisar el arranque y apagado del sistema. Probar todas las modalidades de imagen (2D, Modo M, Doppler, etc.) para confirmar su funcionalidad. Realizar un test de calidad de imagen con un phantom de ultrasonido para comprobar resolución y contraste (recomendado). Verificar el estado del transductor (sonda): revisar cables, conectores y superficie para detectar daños. Inspeccionar el panel de control y la pantalla táctil por desgaste, suciedad o daños. Revisar los conectores eléctricos y asegurarse de que no haya pines doblados o dañados. Comprobar que el carrito (si aplica) esté estable y las ruedas y frenos funcionen correctamente. Verificar si hay actualizaciones de software disponibles por parte del fabricante e instalarlas si es necesario.	Técnico Capacitado
Usar como referencia manual de usuario		

Nombre del equipo:	Plan de mantenimiento Digitalizador de Imágenes	
Marca:		
Modelo:		
Ubicación:		
Frecuencia	Acción	Responsable
Trimestral	Realizar limpieza interna (si aplica) y externa del equipo. Limpiar las placas con un paño antiestático o una solución recomendada. Inspeccionar las placas para detectar rayones o daños que puedan afectar la calidad de la imagen. Realizar pruebas de captura de imágenes con un cassette de prueba. Revisar que las imágenes digitales sean claras y no presenten artefactos. Revisión de cables y conexiones. Revisión visual, calibración del táctil del monitor. Comprobar la conectividad con PACS o RIS (si aplica).	Técnico Capacitado
Usar como referencia manual del equipo		

Nombre del equipo:	Plan de mantenimiento Arco en C	
Marca:		
Modelo:		
Ubicación:		
Frecuencia	Acción	Responsable
Bimensual	<p>Inspeccionar los cables de alimentación, conectores y circuitos para detectar desgaste o posibles riesgos de cortocircuito.</p> <p>Limpiar las áreas de ventilación y los filtros del sistema de enfriamiento para evitar acumulación de polvo.</p> <p>Revisar el estado del tubo de rayos X, asegurándose de que no haya fisuras ni fugas.</p> <p>Lubricar las partes móviles del arco y asegurarse de que el brazo gire y se desplace de manera uniforme.</p> <p>Inspeccionar y ajustar los frenos de las ruedas para garantizar estabilidad durante el uso.</p> <p>Verificar la calidad de la imagen generada en todos los modos (fluoroscopia, imágenes estáticas, etc.).</p> <p>Confirmar la funcionalidad de los monitores y ajustar la calibración si es necesario.</p> <p>Revisar el sistema de adquisición de imágenes (conexión con RIS/PACS) y probar la transmisión de datos. (si aplica)</p> <p>Realizar pruebas de seguridad eléctrica, verificando el aislamiento y las conexiones a tierra.</p> <p>Comprobar que los interruptores de emergencia y sistemas de seguridad funcionen correctamente.</p>	Técnico Capacitado
Usar como referencia manual del equipo		

Nombre del equipo:	Plan de mantenimiento Rayos X Móvil	
Marca:		
Modelo:		
Ubicación:		
Frecuencia	Acción	Responsable
Trimestral	<p>Verificación funcional del equipo.</p> <p>Limpieza del equipo.</p> <p>Verificar la integridad de los cables de alimentación y el tubo de rayos X.</p> <p>Inspeccionar los conectores, interruptores y botones de control para detectar desgaste o fallos.</p> <p>Comprobar el estado del tubo de rayos X.</p> <p>Verificar que no haya fugas visibles de aceite o daños en el ánodo.</p> <p>Inspeccionar el colimador y asegurarse de que las marcas de alineación sean visibles y funcionales.</p> <p>Realizar una exposición de prueba para verificar que el tubo genere rayos X en los parámetros especificados.</p> <p>Revisar las conexiones eléctricas internas para detectar posibles cortocircuitos o puntos de calor.</p> <p>Comprobar la funcionalidad de las baterías (si aplica) y su capacidad de carga.</p> <p>Lubricar las ruedas y partes móviles si es necesario.</p> <p>Comprobar el funcionamiento de los frenos.</p> <p>Asegurarse de que el brazo de posicionamiento esté estable y no presente holguras.</p> <p>Comprobar movimientos mecánicos.</p>	Técnico Capacitado
Usar como referencia manual del equipo		

Nombre del equipo:	Plan de mantenimiento Impresoras de placas	
Marca:		
Modelo:		
Ubicación:		
Frecuencia	Acción	Responsable
Trimestral	Comprobación del estado general. Comprobación del estado de las correas y los engranajes. Comprobación visual de los cables. Limpieza de la electrónica. Inspeccionar los cabezales de impresión y realizar su limpieza. Limpiar y lubricar los componentes móviles de acuerdo con las especificaciones del fabricante. Verificar la calidad de impresión con pruebas específicas para identificar posibles fallas. Calibración de película (si es necesario). Comprobar la conectividad con PACS o RIS (si aplica).	Técnico Capacitado
Usar como referencia manual del equipo		

Nombre del equipo:	Plan de mantenimiento Angiógrafo	
Marca:		
Modelo:		
Ubicación:		
Frecuencia	Acción	Responsable
Mensual	Inspección Visual: Verificar el estado físico del sistema, incluyendo el brazo en C, monitores, cables y conectores. Revisar que no haya daños visibles, suciedad acumulada o desgaste excesivo. Pruebas Básicas de Funcionamiento: Encender el equipo y verificar que los sistemas de control y monitores operen correctamente. Realizar una prueba de imagen en un <i>phantom</i> para asegurar la calidad básica. Limpieza Externa: Limpiar el equipo con productos aprobados por el fabricante. Retirar polvo de las rejillas de ventilación y componentes accesibles sin desmontar. Inspección de Movilidad: Verificar el desplazamiento suave del brazo en C en todos sus ejes. Asegurarse de que los frenos y contrapesos funcionen correctamente. UPS: Verificación funcional de UPS de Fluoro Posicionador LC: Verificación de bloqueo y desbloqueo Verificación de retroceso de emergencia Verificación de anticolisión de LC Verificación de botones de paro de emergencia Verificación rápida de la aplicación	Técnico Capacitado

Trimestral	<p>Sistema de Rayos X: Verificar y limpiar el tubo de rayos X y el colimador. Asegurarse de que no haya fugas. Revisar el estado del ánodo rotatorio y del filamento. Calibrar el generador de rayos X. Ajustar los valores de kVp, mA y tiempo de exposición para garantizar la precisión.</p> <p>Sistema de Imagen: Evaluar la calidad de imagen mediante pruebas específicas (phantoms y artefactos, pruebas IQST y verificación de QA). Verificar el alineamiento del haz de rayos X y la posición del detector plano. Inspeccionar y limpiar el detector para evitar artefactos en las imágenes.</p> <p>Sistema Mecánico y de Movilidad: Lubricar ejes, guías y rieles del brazo en C. Ajustar y calibrar los sistemas de desplazamiento para garantizar movimientos suaves y precisos. Revisar el funcionamiento del soporte del paciente y sus accesorios.</p> <p>Sistema Eléctrico: Realizar pruebas de seguridad eléctrica. Confirmar la correcta conexión a tierra. Inspeccionar conexiones internas, cables y tarjetas electrónicas en busca de desgaste o daño.</p> <p>Software y Conectividad: Verificar el correcto funcionamiento del software del equipo. Realizar actualizaciones de software y firmware si están disponibles. Probar la conectividad con el sistema RIS/PACS. (si aplica)</p> <p>Armario C1: Limpieza de ventiladores DL/RTAC Reemplazo de la batería de la PDU Diagnostico de ventiladores JEDI</p> <p>Armario C2: Limpieza de filtros y comprobacion de los ventiladores</p> <p>Dosimetro: Calibracion del diamantor</p> <p>Suspension: Revision de Suspension Mavig Revision de suspension Ergo Limpieza del riel de la suspension del monitor</p>	Técnico Capacitado
Cada 24 meses	<p>Armario C1: Reemplazo de la batería DL Reemplazo de la batería RTAC</p>	Técnico Capacitado
Usar como referencia manual del equipo		

Nombre del equipo:	Plan de mantenimiento Rayos X Telecomandado	
Marca:		
Modelo:		
Ubicación:		
Frecuencia	Acción	Responsable
Mensual	Revisión General Verificar si el equipo enciende sin ningún problema, ni errores. Comprobación de movimientos de la mesa de pacientes, bucky de pared y controles de mando de la consola. Verificar adquisición de imagen en los monitores en modo de fluoroscopia, digital, etc. Comprobar operación de componentes internos de los gabinetes del generador y posicionador. Prueba de la red de datos, impresión y envío de estudios hacia la estación de trabajo. Limpieza general de la consola del generador, video Splitter, teclados y trackball de la PC. Limpieza general de la mesa de paciente, bucky de pared, carrito de monitor, gabinetes del generador y posicionador. Mesa de paciente: Lubricar guías, ejes y balineras del tabe top, rieles y ejes del cassette tray. Bucky de pared: Engrase de las guías del movimiento vertical y del cassette tray.	Técnico Capacitado
Trimestral	Limpiar y reengrasar todas las conexiones HV. Comprobar que las conexiones HV estén ajustadas. Limpieza de la consola de control, control remoto del flúor y cabina principal. Asegurar que no hay obstrucciones en los agujeros de ventilación en la parte superior de la cabina o en los paneles de la puerta principal. Realizar rutina de autocalibración del tubo de rayos X. Verificar calibración del generador. Comprobar funcionamiento de los sistemas de control, indicadores y movimientos. Verificar alimentación del colimador y la limitación del campo. Calibrar y alinear el grupo intensificador de imagen. Comprobar los finales de carrera de movimientos mecánicos, integridad del sistema completo y lubricación. Efectuar calibración del touch screen.	Técnico Capacitado
Anual	Examinar la siguientes partes por daño visible y reemplazar si existe daño: - Exterior de la consola de control y control de fluoro remoto - Cable entre consola y cabina del generador - Interruptor de mano e interruptor de pie y sus cables Abrir la cabina del generador y examinar la unidad por cualquier daño sufrido. Verificar la resistencia máxima de tierra de todo el sistema. Control de las tensiones de alimentación AC y DC. Control de ventiladores. Verificar que el montaje es el correcto y que no haya polvo o corrosión en los conectores. Verificar ajustes eléctricos y mecánicos de todos los movimientos motorizados. Verificar correcto funcionamiento de los interbloqueos. Bucky de Pared Limpiar guías de deslizamiento de los cojines de los rodillos. Verificar eficacia de dispositivo de frenado. Control y engrasado de la cadena del carrito. Software y Conectividad: Actualizar el software del equipo si es necesario. Verificar la conectividad con el sistema RIS/PACS. (si aplica)	Técnico Capacitado
Cada 5 años	Sustituir las baterías de litio en la ficha CPU del generador en el armario principal y en la ficha CPU de la mesa	Técnico Capacitado

Usar como referencia manual de usuario

Nombre del equipo:	Plan de mantenimiento Rayos X Fijo	
Marca:		
Modelo:		
Ubicación:		
Frecuencia	Acción	Responsable
Bimensual	Revisión General Verificar si el equipo enciende sin ningún problema ni errores. Comprobación de movimientos de la mesa de pacientes, bucky de pared, bucky de mesa y comandos de la consola. Comprobación de operación de los controles de la suspensión del tubo de rayos x en el OTS. Verificar conexiones y cables en el gabinete de sistemas. Limpieza general de la consola del operador. Limpieza general de la mesa de paciente, bucky de pared, gabinetes y OTS. Mesa de paciente: Lubricar guías, ejes y balineras del table top, rieles y ejes del cassette tray. Bucky de pared: Engrase de las guías del movimiento vertical y del cassette tray. Comprobación de funcionamiento, warm up. Realizar prueba de imagen.	Técnico Capacitado
Semestral	General: Comprobación visual. Limpieza general. Comprobación de funciones. Sistema de Generación de Rayos X: Inspeccionar el estado del tubo de rayos X. Revisar el ánodo rotatorio y verificar que no haya fugas de aceite o daños. Confirmar que los valores de kVp y mA sean consistentes con los parámetros establecidos. Revisar y ajustar el colimador. Comprobar el haz de luz del colimador y su alineación con el campo de radiación. Base de la mesa: Comprobar estado general de las cubiertas. Comprobar estado y funcionamiento de pedales de control y botones de inhibición de movimiento. Comprobar estado de las cubiertas de los cables y el encaminamiento de estos. Comprobar estado general de la alimentación y conexiones a tierra. Table top: Comprobar estado general y acabado de la superficie. Comprobación, limpieza y lubricación de rodamientos longitudinales y cojinetes de rueda. Limpieza de pistas y rieles de rodamientos longitudinales. Limpieza de vastagos y rodamientos transversales. Comprobación y limpieza de los topes de goma y ajuste de las piezas de fijación. Bucky de mesa: Comprobación de movimiento de la parrilla. Comprobar estado de conectores y cables eléctricos. Comprobación, limpieza y lubricación de rodamientos y carriles frontales y traseros. Comprobar estados de los topes y el ajuste de las piezas de fijación. Comprobar estado general de la bandeja. Comprobar estado del indicador de tamaño del chasis y unidad de bloqueo. Comprobar estado de conectores, cables eléctricos y cubiertas. Suspensión de Techo: Lubricar carriles de las guías. Comprobar, sustituir o reparar según necesidad: - Componentes sueltos del hardware - Conexiones a tierra - Conexiones de cables de alta tensión del tubo de rayos X - Cables e hilos exteriores desgastados - Limpieza de las superficies de contacto	Técnico Capacitado

Usar como referencia manual de usuario

Nombre del equipo:	Plan de mantenimiento Gamma Cámara	
Marca:		
Modelo:		
Ubicación:		
Frecuencia	Acción	Responsable
Mensual	<p>Inspección Física: Inspeccionar los detectores, cables y conexiones para detectar desgaste o daños. Verificar la alineación y el estado físico de los colimadores. Confirmar que la mesa de exploración esté estable y funcione correctamente.</p> <p>Sistema de Movimiento: Inspeccionar y lubricar los componentes mecánicos que soportan el movimiento del detector. Verificar que los ejes de movimiento funcionen de manera uniforme y sin interrupciones.</p> <p>Sistema Eléctrico: Verificar la integridad de los cables de alimentación y conexiones a tierra. Realizar pruebas de seguridad eléctrica, incluyendo resistencia de aislamiento y medición de fugas de corriente.</p> <p>Sistema de Imagen: Confirmar la correcta funcionalidad del sistema de adquisición y procesamiento de imágenes.</p>	Técnico Capacitado
Trimestral	<p>Sistema de Detectores: Revisar y calibrar los detectores para garantizar la uniformidad y sensibilidad. Inspeccionar los cristales de centelleo para detectar deterioro o daños. Verificar el estado de los tubos fotomultiplicadores (PMTs) y ajustar si es necesario.</p> <p>Colimadores: Realizar una inspección física de los colimadores para detectar deformaciones o contaminación. Probar la alineación de los colimadores y confirmar que sean adecuados para los estudios realizados. Cambio de colimador y comprobación de identificación.</p> <p>Sistema Mecánico: Realizar pruebas de precisión de los movimientos del detector y la mesa de exploración. Ajustar o sustituir componentes desgastados en los sistemas de rotación y desplazamiento.</p> <p>Sistema de Imagen: Verificar la conectividad y funcionalidad del sistema RIS/PACS. (si aplica)</p> <p>Comprobación de la seguridad del sistema: Comprobación de las etiquetas de advertencia y reglamentarias. Prueba de los botones de emergencia. Comprobación de la salida de emergencia del sistema.</p> <p>Mantenimiento de la consola de adquisición: Limpieza de discos. Comprobación de la calidad de la imagen: DLQC diario. Copia de seguridad y grabación.</p>	Técnico Capacitado
Usar como referencia manual de usuario		

SECCION IV - FORMULARIOS Y FORMATOS

Formularios de Listas de Precios

[El Oferente completará el formulario de Listas de Precios de acuerdo a cada lote Ofertado y a las instrucciones indicadas]

Lista de Precios

MODALIDAD 1: Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo (solo mano de obra)

País de Contratante Honduras					Fecha: LPN No. Moneda:		
							23-2024-FAHM
							Lempiras
1	2	3	4	5	6	7	8
No. Ítem	Nombre del Equipo	Cantidad	Precio Unitario Mensual por Ítem (Sin ISV)	Precio Total Mensual (Col.3 x 4) (Sin ISV)	Impuesto Sobre Venta Total Mensual	Precio Total Mensual (Con ISV)	Precio Total Anual (Col. 7 x 12 Meses)
						Precio Total L.	

Nombre: *[Indicar el nombre completo de la persona que firma la Lista de Precios]*

En Calidad de: *[Indicar la calidad jurídica de la persona que firma la Lista de Precios]*

Firma y Sello:

Lista de Precios

MODALIDAD 2: Servicios de Mantenimiento Preventivo y Correctivo (mano de obra y repuestos).

País de Contratante Honduras					Fecha: LPN No. Moneda:		23-2024-FAHM Lempiras
1	2	3	4	5	6	7	8
No. Ítem	Nombre del Equipo	Cantidad	Precio Unitario Mensual por Ítem (Sin ISV)	Precio Total Mensual (Col.3 x 4) (Sin ISV)	Impuesto Sobre Venta Total Mensual	Precio Total Mensual (Con ISV)	Precio Total Anual (Col. 7 x 12 Meses)
						Precio Total L.	

Nombre: *[Indicar el nombre completo de la persona que firma la Lista de Precios]*
En Calidad de: *[Indicar la calidad jurídica de la persona que firma la Lista de Precios]*
Firma y Sello:

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]*
LPN No.23-2024-FAHM

Página _____ de _____ páginas

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> <input type="checkbox"/> Estatutos de la Sociedad de la empresa indicada en el párrafo 1 anterior, y de conformidad con las Sub cláusulas 10.1 de la IO-10. <input type="checkbox"/> Si se trata de un Consorcio, carta de intención de formar el Consorcio, o el Convenio de Consorcio, de conformidad con la cláusula 6.1 de la IO-06. <input type="checkbox"/> Si se trata de un ente gubernamental Hondureño, documentación que acredite su autonomía jurídica y financiera y el cumplimiento con las leyes comerciales, de conformidad con la Sub cláusula 10.1 de la IO-10.

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

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

Fecha: *[Indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]*
LPN No.: 23-2024-FAHM

Página ____ de ____ páginas

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> ¹ 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 10.1 de la IO-10.

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: 23-2024-FAHM

Llamado a Licitación No.: Contratación de Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipo Médico del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)

A: FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

- (a) Hemos examinado y no hallamos objeción alguna a los documentos de licitación (pliego de condiciones), incluso sus Enmiendas números. *[indicar el número y la fecha de emisión de cada Enmienda]*;
- (b) Ofrecemos proveer los Servicios de conformidad con al documento de licitación y de acuerdo con los planes de mantenimiento establecidos: *[indicar una descripción breve de los bienes y servicios conexos]*;
- (c) Declaramos haber obtenido y examinado en el documento de licitación, el listado de equipos, servicio y especificaciones técnicas de la LPN No.23-2024-FAHM, de conformidad con la misma, ofrecemos suministrar las siguientes modalidades de servicio y numero de ítems: _____ (detallar cada número de modalidad de servicio y cada ítem ofertado);
- (d) El precio total de nuestra Oferta asciende a un monto total de Lempiras: *[indicar el precio total de la oferta en letras y números]*; los precios deberán presentarse en lempiras y el valor de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes.
- (e) Los descuentos ofrecidos y la metodología para su aplicación son:

Descuentos. Si nuestra oferta es aceptada, los siguientes descuentos serán aplicables: *[detallar cada descuento ofrecido y el artículo específico 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]*;

- (f) Nuestra oferta se mantendrá vigente por el período de **noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de presentación de la oferta** de acuerdo en lo

establecido en la cláusula IO-07. Esta oferta nos obligará y podrá ser aceptada en cualquier momento antes de la expiración de dicho período;

- (g) Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a entregar una Garantía de Cumplimiento de conformidad con la Cláusula CC-06;
- (h) 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]
- (i) Nos comprometemos a suscribir y aceptar desde ahora el Contrato que se emita(n) al efecto.
- (j) 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.
- (k) Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar la oferta evaluada como la más baja ni ninguna otra oferta que reciban.

En fe de lo cual y para seguridad de la Fundación Amigos de Hospital María (FAHM), firmo la presente a los ____ días del mes de _____ del ____.

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

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

Firma y Sello:

Debidamente autorizado para firmar la oferta por y en nombre de: *[indicar el nombre completo del Oferente]*

DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES O INHABILIDADES

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

_____.

Y con Documento Nacional de identificación (DNI)/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 y 16 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).

DECLARACIÓN JURADA LEY ESPECIAL CONTRA EL LAVADO DE ACTIVOS

Yo _____ mayor de edad, de estado civil _____ de nacionalidad _____, con domicilio en _____ con Documento Nacional de identificación/Pasaporte/ No. _____ actuando en mi condición de Representante Legal de la empresa _____; por la presente hago DECLARACIÓN JURADA que ni mi persona, ni mi representada se encuentran comprendidos en ninguna de los casos a que se refieren los Artículos 36, 37, 38, 39, 40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos.

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).

DECLARACIÓN JURADA DE INTEGRIDAD

YO _____, Mayor de edad, de Estado Civil _____, de Nacionalidad _____, con domicilio en _____, y con Documento Nacional de identificación (DNI)/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, cohearsiva 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 encuentre 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).

FORMATO GARANTIA 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 **FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA**, para garantizar que el Afianzado/Garantizado, mantendrá la **OFERTA**, presentada en la Licitación Pública Nacional No.23-2024-FAHM para la **Contratación de Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipo Médico del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)**.

SUMA AFIANZADA/GARANTIZADA: _____

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

BENEFICIARIO: FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: LA PRESENTE GARANTIA SERA EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, A SIMPLE REQUERIMIENTO DE LA **FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA** ACOMPAÑADA DE UNA CARTA DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGUN OTRO REQUISITO.

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 _____.

FIRMA AUTORIZADA

FORMATO GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

FORMATO GARANTIA DE CUMPLIMIENTO ASEGURADORA / BANCO

GARANTIA / FIANZA
DE CUMPLIMIENTO N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO:

DIRECCION Y TELEFONO:

Fianza / Garantía a favor de **FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA**, 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 de Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipo Médico del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)** sobre el proceso Licitación Pública Nacional No.23-2024-FAHM firmado al efecto entre el Afianzado/Garantizado y el Beneficiario.

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ Hasta: _____

BENEFICIARIO: FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA SERÁ EJECUTADA POR EL MONTO TOTAL DE LA MISMA A SIMPLE REQUERIMIENTO DE LA FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA BENEFICIARIO, ACOMPAÑADA DE UNA CARTA DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGÚN OTRO REQUISITO.

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

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

FIRMA AUTORIZADA

Nota 008-2025-CDS-FAHM

Tegucigalpa, M.D.C., 14 de enero de 2025

ENMIENDA #01

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 23-2024-FAHM

**CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPO
MÉDICO DEL HOSPITAL MARIA, ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS (HMEP)**

Los datos específicos que se presentan a continuación sobre los suministros que hayan de adquirirse, complementarán, suplementarán o enmendarán las disposiciones en el Documento de Licitación. En caso de conflicto, las disposiciones contenidas aquí prevalecerán sobre las disposiciones en el Documento de Licitación.

Los Oferentes interesados deberán tomar en cuenta las modificaciones al documento para el proceso arriba mencionado, las que deben ser consideradas en la preparación de sus propuestas:

ANTES SE LEÍA ASÍ:

SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

IO-05 PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas se presentarán en el: *Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP) tercer piso de las oficinas administrativas*, ubicado en el *Anillo Periférico contiguo a Residencial Suyapita, Tegucigalpa, Honduras*.

El día último de presentación de ofertas será: **LUNES VEINTE (20) DE ENERO DEL 2025**

La hora límite de presentación de ofertas será: **11:00 a.m.** (No se recibirán ofertas después de esa hora).

El acto de apertura de ofertas se realizará seguidamente en el: *Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)*, a partir de las: **11:15 a.m.**

Además de la oferta Original, el número de copias es: dos (2) copias, debidamente foliadas en cada una de sus páginas y una (1) copia electrónica (USB), las ofertas deben ser presentadas encuadradas o en un folder debidamente ordenadas. En caso de discrepancia, el texto del original prevalecerá sobre las copias.

Todas las páginas que contienen la Oferta Original y todas las copias deberán ser escritas con tinta indeleble y deberán estar firmadas por la persona debidamente autorizada para firmar en nombre del Oferente.

Los Oferentes o sus representantes que deseen estar presente al momento de apertura de las ofertas deberán presentarse a la dirección anteriormente indicada.

Se sugiere que los sobres estén rotulados de la siguiente manera:

OFERENTE: _____

LICITACIÓN PUBLICA NACIONAL No. 23-2024-FAHM

Contratación de Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipo Médico del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)

Fecha de presentación de la oferta: **LUNES VEINTE (20) DE ENERO DEL 2025**

Hora: **11:00 a.m.**

“NO ABRIR ANTES DE LAS 11:15 a.m. DEL LUNES VEINTE (20) DE ENERO DEL 2025

Se les recomienda a los oferentes presentarse al acto de recepción y apertura de ofertas con un mínimo de 30 minutos de anticipación a la misma.

Una copia del acta de apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras.

AHORA SE LEERÁ ASÍ:

SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

IO-05 PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas se presentarán en el: *Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP) tercer piso de las oficinas administrativas*, ubicado en el *Anillo Periférico contiguo a Residencial Suyapita, Tegucigalpa, Honduras*.

El día último de presentación de ofertas será: **VIERNES TREINTA Y UNO (31) DE ENERO DEL 2025**

La hora límite de presentación de ofertas será: **11:00 a.m.** (No se recibirán ofertas después de esa hora).

El acto de apertura de ofertas se realizará seguidamente en el: *Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)*, a partir de las: **11:15 a.m.**

Además de la oferta Original, el número de copias es: dos (2) copias, debidamente foliadas en cada una de sus páginas y una (1) copia electrónica (USB), las ofertas deben ser presentadas encuadernadas o en un folder debidamente ordenadas. En caso de discrepancia, el texto del original prevalecerá sobre las copias.

Todas las páginas que contienen la Oferta Original y todas las copias deberán ser escritas con tinta indeleble y deberán estar firmadas por la persona debidamente autorizada para firmar en nombre del Oferente.

Los Oferentes o sus representantes que deseen estar presente al momento de apertura de las ofertas deberán presentarse a la dirección anteriormente indicada.

Se sugiere que los sobres estén rotulados de la siguiente manera:

OFERENTE: _____

LICITACIÓN PUBLICA NACIONAL No. 23-2024-FAHM

Contratación de Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipo Médico del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)

Fecha de presentación de la oferta: **VIERNES TREINTA Y UNO (31) DE ENERO DEL 2025**

Hora: 11:00 a.m.

“NO ABRIR ANTES DE LAS 11:15 a.m. DEL VIERNES TREINTA Y UNO (31) DE ENERO DEL 2025

Se les recomienda a los oferentes presentarse al acto de recepción y apertura de ofertas con un mínimo de 30 minutos de anticipación a la misma.

Una copia del acta de apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras.

ANTES SE LEÍA ASÍ:

SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

IO-20 VISITA DE CAMPO

(NO EXISTÍA)

AHORA SE LEERÁ ASÍ:

SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

IO-20 VISITA DE CAMPO

Se realizará una Visita de Campo, el **VIERNES DIECISIETE (17) DE ENERO DE 2025 A LAS 02:00p.m.** el punto de reunión será el área de recepción del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP).

Tomando en consideración esta enmienda, el resto del documento permanece sin cambios.

Muy Atentamente,

**Unidad de Adquisiciones
Fundación Amigos del Hospital María**

Nota 011-2025-CDS-FAHM

Tegucigalpa, M.D.C., 20 de enero de 2025

ENMIENDA #02

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 23-2024-FAHM

**CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPO
MÉDICO DEL HOSPITAL MARIA, ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS (HMEP)**

Los datos específicos que se presentan a continuación sobre los suministros que hayan de adquirirse, complementarán, suplementarán o enmendarán las disposiciones en el Documento de Licitación. En caso de conflicto, las disposiciones contenidas aquí prevalecerán sobre las disposiciones en el Documento de Licitación.

Los Oferentes interesados deberán tomar en cuenta las modificaciones al documento para el proceso arriba mencionado, las que deben ser consideradas en la preparación de sus propuestas:

ANTES SE LEÍA ASÍ:

SECCION III – CONDICIONES DEL CONTRATACIÓN

Anexo No. 1

CONDICIONES DEL SERVICIO

El Oferente se compromete a prestar el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo, incluyendo mano de obra y partes, para el equipo médico descrito en el Anexo No. 2, con la frecuencia y procedimientos propuestos, así como bajo demanda cuando el Contratante lo requiera.

El Oferente, a través de su personal técnico especializado, deberá brindar el servicio de mantenimiento preventivo según la calendarización establecida por el departamento de Biomédica del Contratante. El mantenimiento correctivo se realizará cada vez que sea necesario y será solicitado por el Contratante vía telefónica, por carta o correo electrónico.

El Oferente deberá realizar los mantenimientos de acuerdo con los manuales del fabricante, incluyendo pruebas de funcionamiento y pruebas de seguridad eléctrica.

El departamento de Biomédica del Contratante solicitará a el Oferente la revisión de los equipos reportados en mal estado, y será el Oferente quien proporcione las piezas necesarias para la reparación **según la modalidad de mantenimiento que aplique**, conforme al Anexo No. 2 de este contrato.

En la modalidad de "**Mano de Obra y Partes**", los repuestos serán proporcionados por el Oferente sin costo adicional para el Contratante.

En la modalidad de "**Mano de Obra**", el Oferente tendrá la libertad de adquirir repuestos de otras empresas en caso de no contar con ellos directamente.

AHORA SE LEERÁ ASÍ:

SECCION III – CONDICIONES DEL CONTRATACIÓN

Anexo No. 1

CONDICIONES DEL SERVICIO

El Oferente se compromete a prestar el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo, incluyendo mano de obra y partes, para el equipo médico descrito en el Anexo No. 2, con la frecuencia y procedimientos propuestos, así como bajo demanda cuando el Contratante lo requiera.

El Oferente, a través de su personal técnico especializado, deberá brindar el servicio de mantenimiento preventivo según la calendarización establecida por el departamento de Biomédica del Contratante. El mantenimiento correctivo se realizará cada vez que sea necesario y será solicitado por el Contratante vía telefónica, por carta o correo electrónico.

El Oferente deberá realizar los mantenimientos de acuerdo con los manuales del fabricante, incluyendo pruebas de funcionamiento y pruebas de seguridad eléctrica.

El departamento de Biomédica del Contratante solicitará a el Oferente la revisión de los equipos reportados en mal estado, y será el Oferente quien proporcione las piezas necesarias para la reparación **según la modalidad de mantenimiento que aplique**, conforme al Anexo No. 2 de este contrato.

En la modalidad de "**Mano de Obra y Partes**", los repuestos serán proporcionados por el Oferente sin costo adicional para el Contratante.

En la modalidad de "**Mano de Obra**", el **Contratante** tendrá la libertad de adquirir repuestos de otras empresas en caso de no contar con ellos directamente.

Tomando en consideración esta enmienda, el resto del documento permanece sin cambios.

Muy Atentamente,

**Unidad de Adquisiciones
Fundación Amigos del Hospital María**

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
No. 23-2024-FAHM
CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE
EQUIPO MÉDICO DEL HOSPITAL MARIA, ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS (HMEP)

ACLARATORIA No.1
010-2025-CDS-FAHM
20 de enero 2024

Estimados Oferentes;

Por este medio les enviamos respuesta a interrogantes presentadas durante el proceso de **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 23-2024-FAHM “CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPO MÉDICO DEL HOSPITAL MARIA, ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS (HMEP)”**

1. En referencia a la modalidad No.1 “Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo (solo mano de obra) para el siguiente listado de Equipo de Imágenes Médicas”, Hace referencia a que en esta modalidad solo se solicita mano de obra sin embargo en el Anexo No. 1 Condiciones del Servicio, se lee “En la modalidad de "Mano de Obra", el Oferente tendrá la libertad de adquirir repuestos de otras empresas en caso de no contar con ellos directamente”.

Se solicita aclarar si para esta modalidad se requiere incluir repuestos

R= No es necesario incluir repuestos ya que únicamente es mano de obra, por favor remitirse a Enmienda No.2

2. En el anexo No.4 Planes de Mantenimientos (rutinas) requeridos para cada equipo de imágenes médicas en la parte de Acción indica lo siguiente: “Verificar si hay actualizaciones de software disponibles por parte del fabricante e instalarlas si es necesario”.

Se solicita aclarar si se refieren a actualización del mismo Software con el que cuenta el equipo (tales como parches y correcciones de Software).

R= Si, al mismo software con el que cuenta el equipo, y si hay software nuevo también.

Atentamente,

Unidad de Adquisiciones
Fundación Amigos del Hospital María

FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA (FAHM)

AVISO LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL

La **Fundación Amigos del Hospital María (FAHM)** invita a las empresas interesadas en participar en los siguientes procesos de licitación:

- **Licitación Pública Nacional No.22-2024-FAHM**
Suministro de Repuestos para Ventiladores Mecánicos, marca Hamilton Medical del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)
Fecha de presentación de Ofertas: lunes 20 de enero de 2025
Hora: 09:00 a.m.
Lugar: Biblioteca del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)
- **Licitación Pública Nacional No.23-2024-FAHM**
Contratación de Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipo Médico del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)
Fecha de presentación de Ofertas: lunes 20 de enero de 2025
Hora: 11:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)
- **Licitación Pública Nacional No.24-2024-FAHM**
Adquisición de Material Médico Quirúrgico para el Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)
Fecha de presentación de Ofertas: lunes 20 de enero de 2025
Hora: 2:00 p.m.
Lugar: Auditorio del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)

El financiamiento para la realización de los presentes procesos proviene de fondos del Estado de Honduras administrados por la Fundación Amigos del Hospital María, las licitaciones se efectuarán conforme a los procedimientos de Licitación Pública Nacional (LPN) establecidos en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento.

Los interesados podrán adquirir los documentos de las presentes licitaciones, mediante solicitud escrita a la Unidad de Adquisiciones ubicada en las oficinas administrativas del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP); Anillo Periférico contiguo a Residencial Suyapita o la siguiente dirección de correo electrónico adquisiciones@hospitalmaria.org a partir del **10 de diciembre del 2024**, previo pago de L.500.00 (Quinientos Lempiras Exactos) por cada una, cantidad no reembolsable, que deberá ser depositada en BAC a la cuenta No. 916484602 de la Fundación Amigos del Hospital María.

Los documentos de la licitación también podrán ser examinados en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, "HondusCompras", (www.honduscompras.gob.hn).

Unidad de Adquisiciones

Anillo Periférico, Contiguo a Residencial Suyapita,

Apartado Postal 3775 Tegucigalpa, Honduras

Teléfonos 2236-0900/ E-mail: adquisiciones@hospitalmaria.org

DOCUMENTO DE LICITACIÓN



Fundación Amigos del Hospital María

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
No. 22-2024-FAHM**

**SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA VENTILADORES
MECÁNICOS, MARCA HAMILTON MEDICAL DEL HOSPITAL
MARÍA, ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS (HMEP)**

Fuente de Financiamiento:

*Fondos del Estado de Honduras administrados por la Fundación Amigos del Hospital María
(FAHM)*

Tegucigalpa, diciembre 2024

SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

IO-01 CONTRATANTE/COMPRADOR

La **Fundación Amigos del Hospital María (FAHM)**, tiene por objeto promover el **Suministro de Repuestos para Ventiladores Mecánicos, marca Hamilton Medical del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)**, mediante el proceso de **Licitación Pública Nacional No.22-2024-FAHM**.

Repuestos Requeridos:

Ítem	Descripción y Especificación Técnica	Cantidad
1	Filtro de entrada de gas Compatible con ventilador Hamilton C2	8
2	Celda de oxígeno Compatible con ventilador Hamilton C2	9
3	Filtro HEPA Compatible con ventilador Hamilton C2	8
4	Batería de litio Compatible con ventilador Hamilton C2	14
5	Batería de litio Compatible con ventilador Hamilton C6	1
6	Batería de litio Compatible con ventilador Hamilton MRI	2
7	Válvula Espiratoria Compatible con ventilador Hamilton C2	2
8	Válvula Ambiente Compatible con ventilador Hamilton C2	1
9	Módulo de Turbina Compatible con ventilador Hamilton C2	2
10	Embedded System Module, tarjeta de pantalla Compatible con ventilador Hamilton C2	4

IO-02 TIPO DE CONTRATO

Como resultado de esta licitación se podrá otorgar un Contrato de suministro, entre la **Fundación Amigos del Hospital María (FAHM)** y el o los oferentes ganadores.

Para efectos de la presente licitación, la adjudicación será por **ÍTEM**, pudiéndose adjudicar uno o varios a un mismo oferente.

IO-03 OBJETO DE CONTRATACION

Suministro de Repuestos para Ventiladores Mecánicos, marca Hamilton Medical del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP).

El presente Documento de Licitación, constituye la base de cualquier Oferta y por consiguiente se considera incluido en ella y formará parte del Contrato.

El Comprador no se responsabiliza por la integridad del Documento de Licitación y sus enmiendas, de no haber sido obtenidos directamente del Comprador.

Es responsabilidad del Oferente examinar todas las instrucciones, formularios, términos y especificaciones del Documento de Licitación. La presentación incompleta de la información o documentación requerida en los Documentos de Licitación puede constituir causal de rechazo de la oferta.

IO-04 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.

IO-05 PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas se presentarán en la: ***Biblioteca del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP) tercer piso de las oficinas administrativas***, ubicado en el ***Anillo Periférico contiguo a Residencial Suyapita, Tegucigalpa, Honduras***.

El día último de presentación de ofertas será: **LUNES VEINTE (20) DE ENERO DE 2025**

La hora límite de presentación de ofertas será: **09:00 a.m.** (No se recibirán ofertas después de esa hora).

El acto de apertura de ofertas se realizará seguidamente en la: ***Biblioteca del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)***, a partir de las: **09:10 a.m.**

Además de la oferta Original, el número de copias es: dos (2) copias, debidamente foliadas en cada una de sus páginas y una (1) copia electrónica (USB), las ofertas deben ser presentadas encuadradas o en un folder debidamente ordenadas. En caso de discrepancia, el texto del original prevalecerá sobre las copias.

Todas las páginas que contienen la Oferta Original y todas las copias deberán ser escritas con tinta indeleble y deberán estar firmadas por la persona debidamente autorizada para firmar en nombre del Oferente.

Los Oferentes o sus representantes que deseen estar presente al momento de apertura de las ofertas deberán presentarse a la dirección anteriormente indicada.

Se sugiere que los sobres estén rotulados de la siguiente manera:

OFERENTE: _____

LICITACIÓN PUBLICA NACIONAL No. 22-2024-FAHM

Suministro de Repuestos para Ventiladores Mecánicos, marca Hamilton Medical del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)

Fecha de presentación de la oferta: **LUNES VEINTE (20) DE ENERO DE 2025**

Hora: **09:00 a.m.**

“NO ABRIR ANTES DE LAS 09:10 a.m. del LUNES VEINTE (20) DE ENERO DE 2025

Se les recomienda a los oferentes presentarse al acto de recepción y apertura de ofertas con un mínimo de 30 minutos de anticipación a la misma.

Una copia del acta de apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras.

IO-05.1 OFERTAS TARDIAS

El Comprador no considerará ninguna oferta que llegue con posterioridad al plazo límite para la presentación de ofertas. Toda oferta que reciba el Comprador después del plazo límite para la presentación de las ofertas será declarada tardía y será rechazada y devuelta al Oferente remitente sin abrir.

IO-06 CONSORCIO (Cuando Aplique)

Cada Oferente presentará una sola Oferta, ya sea individualmente o como miembro de un Consorcio. Si el Oferente es un Consorcio, todas las partes que lo conforman deberán ser mancomunada y solidariamente responsables frente a la Fundación Amigos del Hospital María (FAHM) 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 de la Fundación Amigos del Hospital María (FAHM).

IO-07 VIGENCIA DE LAS OFERTAS

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de **noventa (90) días calendario** contados a partir de la fecha de presentación.

No obstante, en casos calificados y cuando fuere estrictamente necesario, la Fundación Amigos del Hospital María (FAHM) 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.

IO-08 GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA (Documento no Subsancionable)

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

Se aceptarán solamente fianzas y garantías bancarias emitidas por instituciones debidamente autorizadas y cheques certificados.

La garantía deberá tener una vigencia mínima de **treinta (30) días adicionales**, posteriores a la fecha de vencimiento de la vigencia de las ofertas, es decir **ciento veinte (120) días calendario** contados a partir de la fecha de recepción de las ofertas.

La Garantía de Mantenimiento de la Oferta deberá ser presentada en original (no se aceptarán copias).

En caso de presentar garantía bancaria o fianza deberán de presentarse conforme al formato proporcionado en la Sección IV Formularios y Formatos.

Todas las Ofertas que no estén acompañadas por una Garantía de Mantenimiento de la oferta que responda a lo requerido en la cláusula mencionada, serán rechazadas por el Comprador por incumplimiento.

La Garantía de Mantenimiento de Oferta de los Oferentes cuyas Ofertas no fueron seleccionadas serán devueltas inmediatamente después de que los oferentes seleccionados suministren su Garantía de Cumplimiento.

IO-09 PLAZO DE ADJUDICACION

La adjudicación del contrato al oferente ganador, se dará dentro del plazo de vigencia de las ofertas contado a partir de la fecha de presentación de ofertas.

IO-10 DOCUMENTOS A PRESENTAR

10.1 DOCUMENTACIÓN LEGAL

Los oferentes deberán presentar los siguientes documentos con su oferta.

DOCUMENTOS NO SUBSANABLES (EVALUACIÓN PRELIMINAR)

1. **Formulario de Presentación de Oferta** la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la Sección IV Formularios y Formatos **sin alterar su forma, firmado y sellado por el Representante Legal.**
2. **Lista de Precios**, la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la Sección IV Formularios y Formatos **sin alterar su forma, firmado y sellado por el Representante Legal.**
3. **Garantía de Mantenimiento de Oferta Original**, la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la Sección IV Formularios y Formatos sin alterar su forma, con excepción de los Cheques Certificados.

Observación: Para efectos de evaluación, si un oferente no cumple con la evaluación preliminar será **DESCALIFICADO** y no se deberá seguir evaluando su oferta.

DOCUMENTOS SUBSANABLES

1. Fotocopia de la escritura de constitución de la sociedad y sus reformas debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente.
2. Fotocopia legible del poder del representante legal, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar representar a la empresa en el proceso de licitación, debidamente inscrito en el Registro Mercantil.
3. Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal.
4. Fotocopia del RTN numérico del Oferente y del Representante Legal.
5. Declaración Jurada **autenticada** sobre Prohibiciones o Inhabilidades a que se refieren los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado (Sección IV Formularios y Formatos).
6. Declaración Jurada **autenticada** de la empresa y de su representante legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36,37,38,39,40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos. (Sección IV Formularios y Formatos).
7. Declaración Jurada **autenticada** de Integridad de la empresa y de su Representante Legal (Sección IV Formularios y Formatos).
8. Constancia de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE o Fotocopia de la Constancia de estar en trámite la certificación de Inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado. “la solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta.
9. Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente, **vigente.**
10. Original o Copia de la Constancia de Solvencia Fiscal emitida por el Servicio de Administración de Rentas (SAR) **vigente** dentro de la fecha de presentación de ofertas.

-
11. Constancia original de la Procuraduría General de la República de no haber sido objeto de resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración y de no tener juicios pendientes con el Estado de Honduras, **vigente**.
 12. Constancia de Encontrarse al día en el pago de sus cotizaciones o contribuciones al Instituto Hondureño de Seguridad Social, de conformidad con lo previsto en el artículo 65 párrafo segundo, literal b) reformado de la Ley del Seguro Social (Constancia de solvencia por el Instituto Hondureño de Seguridad Social o copia Autenticada. **Vigente**.
 13. Autorización de Fabricante **vigente**.
 14. Constancia vigente de Secretaria de Desarrollo Económico donde se acredite la Representación o Distribución de los ítems Ofertados, preferiblemente.

NOTA:

- Todos los documentos que no sean originales deberán ser autenticados (**Una autentica de copias**).
- Los documentos firmados por el Representante Legal de la empresa que se anexe a la oferta deberán estar autenticados (**Una autentica de firmas**).

Lo anterior de acuerdo Artículos 39 y 40 de Reglamento del Código de Notariado.

10.2 INFORMACIÓN FINANCIERA

1. Presentar **copia autenticada** de Estados Financieros (Balance General y Estado de Resultado) de los años 2023 y 2024, debidamente elaborados por Firma Auditora/Contable o Contador Independiente debidamente inscrito en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros o en el Colegio respectivo en caso del Contador; dichos Estados Financieros deberán estar timbrados y firmados por el contador de la empresa o sellados y firmados por la firma contable externa que los elaboró para que sean válidos.
2. La Evaluación Financiera se realizará a través de los Indicadores Financieros de: Liquidez, Endeudamiento y Capital Propio de acuerdo al estándar.
3. El Comprador se reserva el derecho de solicitar información adicional a la detallada anteriormente, cuando lo considere necesario.

10.3 INFORMACIÓN TÉCNICA

1. Fotocopia de al menos un (1) Contrato u Orden de Compra como evidencia de haber vendido e instalado ítems iguales o similares a lo solicitado, en hospitales y/o clínicas nacionales en los últimos cinco (5) años, además debe de adjuntar los datos de la persona contacto (nombre, teléfono y dirección).
2. Declaración jurada **autenticada** que indique lo siguiente:
 - a) Que el Oferente se compromete a instalar los ítems **8, 9 y 10** en las instalaciones del Hospital María Especialidades Pediátricas (HMEP);
 - b) El Oferente garantiza que todos los ítems ofertados son originales y nuevos;
 - c) El Oferente garantiza que cuenta con centro de servicio autorizados por el fabricante;
 - d) El Oferente garantiza que los ítems 9 y 10 tendrán una garantía de seis (6) meses como mínimo, y ésta no incurrirá en ningún costo para el Comprador, dicha garantía dará inicio en la fecha de la instalación de los ítems adjudicados y una vez se hayan realizado las pruebas pertinentes de funcionamiento.

-
3. Presentar Carta de Fabricante donde indique que cuenta con personal entrenado, que puede brindar servicios de instalación, servicios técnicos, y mantenimiento correctivo del equipo (ventiladores mecánicos marca Hamilton Medical).
 4. La oferta deberá contener la documentación técnica de los ítems ofertados, ya sea en folletos, fichas técnicas o panfletos ilustrativos, donde se valide la compatibilidad de los mismos con los ventiladores mecánicos marca Hamilton Medical.
 5. El Oferente deberá presentar la hoja de vida del personal que brindará los servicios de mantenimiento correctivo con sus respectivas evidencias (Certificados y/o Diplomas de estar capacitados por el fabricante) para validar la experiencia en el mantenimiento, cuidado y manejo de los equipos de los ventiladores mecánicos marca Hamilton Medical.
 6. El Oferente deberá presentar Plan de Trabajo de instalación y puesta en marcha de los ítems 8, 9 y 10.
 7. El Oferente deberá especificar el tiempo de entrega de los ítems ofertados y el tiempo de instalación del ítem 8, 9 y 10.

10.4 INFORMACIÓN ECONÓMICA

1. **Formulario de Presentación de la Oferta**, este formulario deberá ser llenado en letras y números con el precio total ofertado, y deberá presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la *Sección IV Formularios y Formatos* sin alterar su forma, firmado y sellado por el Representante Legal.
2. **Formulario de Lista de Precios**, este formulario deberá ser debidamente llenado de conformidad con el formato que se acompaña en la Sección IV Formularios y Formatos sin alterar su forma, firmado y sellado por el Representante Legal.
3. La omisión de cualquier dato referente a precio unitario, monto total, así como cualquier otro aspecto sustancial que impida o limite de manera significativa el análisis, comparación u evaluación de las ofertas, será motivo de descalificación de esta según sea el caso. Si “El Oferente” No presenta el formato “Lista de Precios” se entenderá que no presento la oferta.
4. Los precios deberán presentarse en **Lempiras**.
5. El valor total de la oferta deberá comprender el suministro e instalación de los ítems ofertados en las es del Hospital María, Especialidades Pediátricas, ubicado en el Anillo Periférico, contiguo a Residencial Suyapita, Tegucigalpa, Honduras C.A.

Observación: Es responsabilidad del Oferente examinar todas las instrucciones, condiciones, formularios, términos y especificaciones del documento de licitación. La presentación incompleta de la información o documentación requerida en el documento de licitación puede constituir causal de rechazo de la oferta.

El Comprador se reserva el derecho de solicitar información adicional a la detallada anteriormente, cuando lo considere necesario.

Los documentos que tienen código QR no requieren ser autenticados.

10.5 DOCUMENTO QUE DEBEN PRESENTARSE ANTES DE LA FIRMA DEL CONTRATO (OFERENTE GANADOR) SEGÚN EL ARTÍCULO 30 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIÓN DEL ESTADO

1. Certificación de Inscripción vigente en el Registro de Oferente y contratistas del Estado emitida por la ONCAE (**solo en caso de haber presentado constancia de estar en trámite en el momento de presentar la oferta**).

Nota: Esta documentación deberá ser presentada en un plazo máximo de 10 días hábiles contados a partir de la fecha de notificación de adjudicación

IO-11 ACLARACIONES DEL DOCUMENTO DE LICITACIÓN

Todo aquel que haya obtenido de manera oficial los documentos de licitación y que requiera alguna aclaración sobre los mismos deberá comunicarse con el ente Contratante, mediante correo electrónico adquisiciones@hospitalmaria.org o en su defecto por escrito a la dirección y contacto siguiente:

Atención: Unidad de Adquisiciones.

Dirección: Hospital María, Especialidades Pediátricas, ubicado en el Anillo Periférico, contiguo a Residencial Suyapita, Edificio Administrativo, 3er piso.

Tegucigalpa, M. D.C., Honduras, Teléfono: (504) 2236-0900

Contacto: Wendy Molinero

El ente Contratante responderá por escrito todas las solicitudes de aclaración, enviando copia a todos los que hayan obtenido el documento de licitación (pliegos de condiciones) describiendo y resolviendo sus interrogantes planteadas.

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

Para efectos de recibir aclaraciones las mismas serán admitidas quince (15) días calendario antes de la fecha límite para la presentación de ofertas, toda aclaración recibida después de este plazo no se tomará en cuenta. Toda correspondencia o comunicación entre Oferente y ente Contratante será por escrito y deberá redactarse en el idioma español. Para fines del presente documento de licitación por escrito significa comunicación en forma escrita con prueba de recibido.

IO-12 ENMIENDAS AL DOCUMENTO DE LICITACION

La Fundación Amigos del Hospital María podrá en cualquier momento antes del vencimiento del plazo para la presentación de ofertas, enmendar los documentos mediante la emisión de una enmienda.

Toda enmienda emitida formara parte integral de los documentos y deberá ser comunicada por escrito ya sea en físico o correo electrónico a todos los que hayan obtenido el Documentos de Licitación (pliegos de condiciones).

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

La Fundación Amigos del Hospital María 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.

IO-13 EVALUACION DE OFERTAS

Las ofertas serán evaluadas de acuerdo a los siguientes criterios:

EVALUACIÓN PRELIMINAR

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

Documentos no subsanables

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1 Formulario de Presentación de la Oferta la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña Sección IV Formularios y Formatos sin alterar su forma, firmado y sellado por el Representante Legal.		
2 Lista de Precios , la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en la Sección IV Formularios y Formatos sin alterar su forma, firmado y sellado por el Representante Legal.		
3 Garantía de Mantenimiento de Oferta Original		

Observación: Para efecto de evaluación, si el Oferente no pasa la Evaluación Preliminar, no se deberá seguir evaluando ni pasar a la siguiente fase de evaluación.

FASE I, VERIFICACIÓN LEGAL

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Toda la DOCUMENTACIÓN LEGAL requerida en la IO 10.1		

FASE II, EVALUACIÓN FINANCIERA

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Toda la INFORMACIÓN FINANCIERA requerida en la IO 10.2		

FASE III, EVALUACIÓN TÉCNICA

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Toda la INFORMACIÓN TÉCNICA requerida en la IO 10.3		
Toda la DOCUMENTACIÓN TÉCNICA requerida en la Sección III ESPECIFICACIONES TECNICAS		

Los aspectos técnicos que no puedan ser verificados en la documentación entregada, se considerarán no cumplidos y la oferta será descalificada.

Solamente las ofertas que superen estas fases pasarán a la siguiente Fase, las ofertas que no la superen serán descalificadas.

FASE IV, EVALUACIÓN ECÓNOMICA

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Toda la INFORMACIÓN ECÓNOMICA requerida en la IO 10.4		
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		

IO-14 ERRORES U OMISIONES SUBSANABLES

1. Podrán ser subsanados los defectos u omisiones contenidas en las ofertas, en cuanto no impliquen modificaciones del precio, objeto y condiciones ofrecidas.
2. En caso de haber discrepancia entre precio expresado en letras y en cifras serán válidos los establecidos en letras, asimismo, en caso de que se admitieran ofertas por reglón o lote y hubiere diferencia entre el precio unitario y el precio total se considerará válido el precio unitario. La comisión de evaluación podrá corregir los errores aritméticos que se detecten durante la evaluación de las ofertas, debiendo notificar al oferente quien deberá aceptarlas a partir de la recepción de la notificación o su oferta será descalificada.
3. El valor y el plazo de la Garantía de Mantenimiento de Oferta no serán subsanables y lo establecido en el artículo 131 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.
4. El Comprador no será responsable por productos que sean rechazados o fracasados debido a la presentación por parte del Proveedor de documentos incorrectos, incompletos, ilegibles imprecisos u otros, o por error en la Presentación de la Oferta o cualquier otro que sea atribuible al Proveedor.
5. La Comisión de Evaluación permitirá la subsanación de defectos u omisiones contenidos en la oferta de conformidad a lo establecido en los Artículos 5, párrafo segundo y 50 de la Ley de Contratación del Estado y Artículo 132 del Reglamento de la misma Ley.
6. Si el Oferente que presentó la oferta evaluada como la más baja no acepta la corrección de los errores, su oferta será rechazada. Si se realiza una corrección a una oferta de un lote, y el monto presentado en la Garantía de Mantenimiento de la Oferta no cubre el nuevo valor corregido, será eliminado el lote objeto de la corrección. En el caso de lotes en las cuales se reciba una sola oferta, la Comisión de Evaluación podrá salvo mejor criterio, dispensar

desviaciones, diferencias, errores u omisiones. Las actuaciones enmarcadas en la presente cláusula deberán cumplir en los principios de la Ley de Contratación del Estado.

IO-15 ADJUDICACION DEL CONTRATO

La adjudicación del contrato se hará al oferente que, cumpliendo las condiciones de participación, incluyendo su solvencia e idoneidad para suministrar 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. **El mínimo de ofertas para adjudicar será uno (1), siempre y cuando cumpla con todos los requisitos establecidos en el documento de licitación.**

IO-16 NOTIFICACIÓN DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

La resolución que emita el Comprador será notificada a los oferentes participantes antes de la expiración del periodo de validez de las ofertas y será publicada en el portal de hondumcompras, dejándose constancia en el expediente del proceso. 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 de la vigencia de las ofertas, los proponentes podrán retirar sus ofertas sin responsabilidad de su parte.

IO-17 FIRMA DE CONTRATO

Se procederá a la firma del contrato dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la notificación de la adjudicación, mismo que se formalizará mediante suscripción del documento correspondiente, entre la autoridad competente y quien ostente la Representación Legal del adjudicatario.

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 a él, perderá todos los derechos adquiridos en la adjudicación y dará lugar a la ejecución de la Garantía de mantenimiento de la oferta. Se procederá a adjudicar el contrato al ofertante que haya presentado la segunda mejor oferta evaluada, la más baja y ventajosa y así sucesivamente.

Cuando el Proveedor seleccionado firme el contrato u Orden de Compra y proporcione la Garantía de Cumplimiento, el Comprador informará inmediatamente a cada uno de los Proveedores no seleccionados y les devolverá su Garantía de Mantenimiento de la Oferta, el Comprador podrá realizar una comprobación previa a la Adjudicación solicitando información adicional al Oferente que presentó la propuesta más económica o mejor evaluada, y podrá realizar las investigaciones que considere pertinentes. Una comprobación negativa resultará en el rechazo de la oferta, en cuyo caso el Comprador procederá a determinar si el Oferente que presentó la siguiente oferta evaluada como la más baja está calificado para ejecutar el contrato u orden de compra satisfactoriamente.

IO-18 DERECHO DEL COMPRADOR A ACEPTAR O RECHAZAR CUALQUIERA O TODAS LAS OFERTAS

El Comprador se reserva el derecho de aceptar o rechazar parcial o totalmente cualquier oferta, así como el derecho de anular el proceso de licitación y rechazar todas las ofertas en cualquier momento con anterioridad a la adjudicación del Contrato, sin que por ello adquiera responsabilidad alguna ante los Oferentes.

IO-19 CANCELACION DE LA ADJUDICACIÓN

Notificada la adjudicación y antes del envío del contrato u orden de compra, se podrá cancelar la adjudicación sin responsabilidad alguna para el Comprador en caso de recorte presupuestario de fondos nacionales, por razón de crisis económica y financiera del país; disminución en la recaudación de ingresos en relación con los gastos proyectados u otra situación de emergencia, conforme a lo establecido en el Artículo 115 del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Republica, ejercicio fiscal 2024.

SECCION II - CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

CC-01 ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

La **Fundación Amigos del Hospital María** nombrará un Administrador del Contrato, quien será responsable de verificar la buena marcha y cumplimiento de las obligaciones contractuales, que entre sus funciones tendrá las siguientes:

- a. Elaborar y dar seguimiento a la firma del Contrato;
- b. Documentar cualquier incumplimiento reportado del Oferente Adjudicado.
- c. Solicitar y custodiar las Garantías solicitadas.

CC-02 PLAZO CONTRACTUAL

El plazo de vigencia del Contrato será de un (1) año contado a partir de la firma del mismo, el precio cotizado por el Oferente serán fijos durante la ejecución del Contrato.

CC-03 CESACIÓN DEL CONTRATO

El contrato cesará en sus efectos, por la expiración del plazo contractual o por el incumplimiento de las obligaciones o condiciones contractuales.

CC-04 LUGAR DE ENTREGA

La entrega se realizará en las es del Hospital María, Especialidades Pediátricas ubicado en el Anillo Periférico Contiguo a Residencial Suyapita, Tegucigalpa Honduras C.A.

CC-05 GARANTÍAS

Se aceptarán solamente fianzas y garantías bancarias emitidas por instituciones debidamente autorizadas.

a) GARANTÍA CUMPLIMIENTO

- Plazo de presentación: Diez (10) días hábiles posteriores al recibo de la notificación de adjudicación.
- Valor: La garantía de cumplimiento del contrato deberá ser al menos, por el valor equivalente al quince por ciento (15%) de monto contractual.
- Vigencia: La garantía de cumplimiento del contrato deberá estar vigente hasta al **menos tres meses posteriores** a la fecha de entrega final de los ítems adjudicados.
- Se aceptarán únicamente Fianzas y Garantías Bancarias.

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

b) GARANTÍA CALIDAD

- Plazo de presentación: El proveedor deberá presentar la Garantía de Calidad dentro de un plazo máximo de cinco (5) días hábiles contados a partir de la fecha en que se extendida el Acta de Recepción final.
- La Garantía de Calidad deberá ser presentada en Original, de acuerdo al formato proporcionado en este Documento de Licitación, sin alterar su forma y deberá incluirse la cláusula obligatoria: “La presente garantía será ejecutada por el monto

total de la misma a simple requerimiento de la Fundación Amigos del Hospital María, acompañada de una Carta de Incumplimiento, sin ningún otro requisito”

- Valor: La garantía de calidad sustituirá la garantía de cumplimiento del contrato cuyo monto será equivalente al cinco por ciento (5%) del monto total contractual.
- Vigencia: Doce (12) meses contados a partir de la recepción final.
- Se aceptarán únicamente Fianzas y Garantías Bancarias.

CC-06 CERTIFICADO DE GARANTÍA DE FABRICACIÓN DEL SUMINISTRO

(Cuando aplique)

- Plazo de presentación: cinco (5) días hábiles después de la recepción del suministro a satisfacción.
- Objeto: responder por reclamos por desperfectos de fábrica.
- Vigencia: Doce (12) meses contados a partir de la recepción final.

CC-07 FORMA DE PAGO

El Comprador efectuará los pagos dentro de los treinta (30) días posteriores a la presentación de la factura original y de acuerdo a la programación de pagos del Comprador. No obstante, lo anterior, dicha factura deberá acompañarse del Acta de Recepción o Aceptación del Suministro e Instalación de los ítems adjudicados y será emitida por la Coordinación de Biomédica del Comprador.

El Oferente deberá presentar el siguiente listado de documentos en el área de caja, para que se pueda dar gestión a su pago:

1. Factura Original y una copia, a nombre de **Fundación Amigos del Hospital María**, RTN 08019005012023
2. Dos copias de la Constancia de Pagos a Cuenta vigente.
3. Una copia del RTN (Si es primera vez)
4. Llenar Formulario de BAC para poder ser incluirlo al Plan de Pagos mediante transferencias bancarias a través de Fideicomiso (Si es proveedor por primera vez).
5. Acta de Recepción /Aceptación Original emitida por la FAHM, firmada y sellada por ambas partes
6. Copia de Contrato (Si es primera vez).
7. Copia de la Garantía de Cumplimiento y Calidad.

El Oferente adjudicado deberá presentar la documentación del numeral 4, que se requiere únicamente en forma digital al correo de caja@hospitalmaria.org; caso contrario el Comprador estará en la facultad de retener los pagos hasta que el proveedor cumpla con esta disposición. Adicionalmente y en la medida de lo posible, le solicitamos que las copias indicadas el numeral 1,2 y 3 se impriman en papel reutilizado.

El pago de las facturas lo podrá realizar el Comprador mediante tarjeta de crédito conforme a sus fechas estipuladas para pagos, previa negociación con el Proveedor, sin costo alguno para el Comprador.

Para la realización de los pagos, las facturas deberán cumplir en todo momento con los requisitos que marque la legislación fiscal correspondiente y no presentar tachaduras, enmendaduras o ningún otro signo de alteración; así mismo cuando la factura o cuenta de banco no coincida en el nombre y RTN de el Oferente con el indicado en la orden de compra y/o contrato, el Oferente deberá enviar carta firmada por el representante legal donde autoriza realizar el pago a nombre de su conveniencia. En función de lo anterior, el Comprador no será responsable por pagos indebidos o por retrasos en los mismos como consecuencia de las instrucciones o el incumplimiento por parte de el Oferente de lo establecido en la presente Clausula.

El atraso en el pago de las facturas no da lugar a que el Oferente suspenda la entrega o baje la calidad de los ítems adjudicados.

CC-08 MULTAS

Cuando el Proveedor incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, se le impondrá el pago de una multa por cada día de retraso, de conformidad en lo establecido en el Artículo 113 de las vigentes Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Republica, que señala lo siguiente:

“El incumplimiento de los plazos parciales previstos al tenor del Artículo 72, párrafos segundo y tercero, de la Ley de Contratación del Estado, se sancionará con multa equivalente a cero punto treinta y seis por ciento (0.36%), por cada día de retraso, en relación con el monto total del saldo del contrato”.

CC-09 CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

El Proveedor no estará sujeto a la ejecución de su Garantía de Cumplimiento, liquidación por daños y perjuicios o terminación por incumplimiento en la medida en que la demora o el incumplimiento de sus obligaciones en virtud de la orden de compra sea el resultado de un evento de Caso Fortuito o Fuerza Mayor.

SECCION III – ESPECIFICACIONES TECNICAS

El presente documento incluye las especificaciones técnicas y condiciones que deberá considerar cada Oferente para la presentación de oferta para el **Suministro de Repuestos para Ventiladores Mecánicos, Marca Hamilton Medical del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP).**

LA ADJUDICACIÓN SERÁ POR ITEM:

No. Ítem	Descripción	Especificación Técnica	Código de Ítem	Cantidad	Cumple	No Cumple
1	Filtro de entrada de gas	Para ventilador Hamilton Medical modelo C2	160497	8		
2	Celda de oxígeno	Para ventilador Hamilton Medical modelo C2	396200	9		
3	Filtro HEPA	Para ventilador Hamilton Medical modelo C2	160216	8		
4	Batería ion litio	Para ventilador Hamilton Medical modelo C2	MSP369106	14		
5	Batería ion litio	Para ventilador Hamilton Medical modelo C6	MSP369130	1		
6	Batería ion litio	Para ventilador Hamilton Medical modelo MRI	MSP369108	2		
7	Válvula Expiratoria	Para ventilador Hamilton Medical modelo C2	160240	2		
8	Válvula Ambiente	Para ventilador Hamilton Medical modelo C2	MSP160290	1		
9	Módulo de Turbina C2	Para ventilador Hamilton Medical modelo C2	MSP160250	2		
10	Kit de pantalla (Embedded System Module, tarjeta de pantalla)	ESMMSP160206 Cable FFC a panel de teclado (160356) Cable Bandas Flex a display (160357) Compatible con ventilador Hamilton C2	MSP160206	4		

El Oferente deberá cumplir con las siguientes condiciones:

1. El Oferente se compromete a instalar en el Hospital María, Especialidades Pediátricas los ítems ofertados (aplica para ítems 8, 9 y 10) el precio de la instalación ya deberá estar incluido en el precio total de la oferta.
2. El Oferente presentara Carta de fabricante donde indique que los repuestos a suministrar e instalar son originales y nuevos.
3. El Oferente presentara certificado de garantía de mínimo 6 meses de los ítems a instalar (aplica para ítems 9 y 10).
4. Contar con el equipo y herramientas necesarias para realizar el servicio de mantenimiento correctivo.
5. El Oferente se compromete a realizar mantenimiento correctivo según la recomendación del fabricante (para los ítems 8, 9 y 10).
6. El Oferente debe tener experiencia verificable en el mantenimiento, cuidado y manejo de estos equipos.

SECCION IV - FORMULARIOS Y FORMATOS

Formularios de Listas de Precios

[El Oferente completará el formulario de Listas de Precios de acuerdo a cada lote Ofertado y a las instrucciones indicadas]

LISTA DE PRECIOS

País del Comprador Honduras Moneda: Lempiras				Fecha: _____ LPN No: 22-2024-FAHM			
1	2	3	4	5	6	7	8
Nº Ítem	Descripción	Cantidad	Unidad de Medida	Precio Unitario	Precio Total (3x5)	Impuestos Sobre la Venta	Precio Total (Col. 6+7)
1	Filtro de entrada de gas para ventilador Hamilton Medical modelo C2	8	Unidad				
2	Celda de oxígeno para ventilador Hamilton Medical modelo C2	9	Unidad				
3	Filtro HEPA para ventilador Hamilton Medical modelo C2	8	Unidad				
4	Batería ion litio para ventilador Hamilton Medical modelo C2	14	Unidad				
5	Batería ion litio para ventilador Hamilton Medical modelo C6	1	Unidad				
6	Batería ion litio para ventilador Hamilton Medical modelo MRI	2	Unidad				

País del Comprador Honduras Moneda: Lempiras				Fecha: _____ LPN No: 22-2024-FAHM			
1	2	3	4	5	6	7	8
Nº Ítem	Descripción	Cantidad	Unidad de Medida	Precio Unitario	Precio Total (3x5)	Impuestos Sobre la Venta	Precio Total (Col. 6+7)
7	Válvula Expiratoria para ventilador Hamilton Medical modelo C2	2	Unidad				
8	Válvula Ambiente para ventilador Hamilton Medical modelo C2	1	Unidad				
9	Módulo de Turbina C2 para ventilador Hamilton Medical modelo C2	2	Unidad				
10	Kit de pantalla ESM (Embedded System Module, tarjeta de pantalla)	4	Unidad				
						Precio Total L.	

Observación: Precio debe incluir la entrega de los equipos ofertados en las instalaciones del Hospital María, Especialidades Pediátricas.

Nombre: *[Indicar el nombre completo de la persona que firma la Lista de Precios]*

En Calidad de: *[Indicar la calidad jurídica de la persona que firma la Lista de Precios]*

Firma y Sello:

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]*

LPN No.22-2024-FAHM

Página _____ de _____ páginas

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> <input type="checkbox"/> Estatutos de la Sociedad de la empresa indicada en el párrafo 1 anterior, y de conformidad con las Sub cláusulas 10.1 de la IO-10. <input type="checkbox"/> Si se trata de un Consorcio, carta de intención de formar el Consorcio, o el Convenio de Consorcio, de conformidad con la cláusula 6.1 de la IO-06. <input type="checkbox"/> Si se trata de un ente gubernamental Hondureño, documentación que acredite su autonomía jurídica y financiera y el cumplimiento con las leyes comerciales, de conformidad con la Sub cláusula 10.1 de la IO-10.

Formulario de Información sobre los Miembros del Consorcio

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

Fecha: *[Indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]*
LPN No.: 22-2024-FAHM

Página ____ de ____ páginas

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> ¹ 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 10.1 de la IO-10.

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.:22-2024-FAHM

Llamado a Licitación No.: **Suministro de Repuestos para Ventiladores Mecánicos, marca Hamilton Medical del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)**

A: FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

- (a) Hemos examinado y no hallamos objeción alguna a los documentos de licitación, incluso sus Enmiendas Números. *[indicar el número y la fecha de emisión de cada Enmienda];*
- (b) Ofrecemos proveer el Suministro de conformidad con el Documentos de Licitación: *[indicar una descripción breve de productos y servicios];*
- (c) Declaramos haber obtenido y examinado el documento de licitación y especificaciones técnicas de la Licitación Pública Nacional No.22-2024-FAHM, de conformidad con la misma, ofrecemos suministrar los ítems siguientes: _____ (detallar el número de cada ítem ofertado);
- (d) El precio total de nuestra Oferta asciende a un monto total de Lempiras: *[indicar el precio total de la oferta en letras y números];* los precios deberán presentarse en lempiras y el valor de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes.
- (e) Los descuentos ofrecidos y la metodología para su aplicación son:
Descuentos. Si nuestra oferta es aceptada, los siguientes descuentos serán aplicables: *[detallar cada descuento ofrecido y el artículo específico en la Lista de Bienes al que aplica el descuento]*.
Metodología y Aplicación de los Descuentos. Los descuentos se aplicarán de acuerdo a la siguiente metodología: *[Detallar la metodología que se aplicará a los descuentos];*
- (f) Nuestra oferta se mantendrá vigente por el período de **noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de presentación de la oferta** de acuerdo en lo establecido en la cláusula IO-07. Esta oferta nos obligará y podrá ser aceptada en cualquier momento antes de la expiración de dicho período;
- (g) Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a entregar una Garantía de Cumplimiento y Garantía de Calidad de conformidad con la Cláusula CC-05;
- (h) 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]*
- (i) Nos comprometemos a suscribir y aceptar desde ahora el Contrato que se emita(n) al efecto.

-
- (j) 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.
- (k) Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar la oferta evaluada como la más baja ni ninguna otra oferta que reciban.

En fe de lo cual y para seguridad de la Fundación Amigos de Hospital María (FAHM), firmo la presente a los ____ días del mes de _____ del ____.

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

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

Firma y Sello:

Debidamente autorizado para firmar la oferta por y en nombre de: *[indicar el nombre completo del Oferente]*

DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES O INHABILIDADES

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

Y con Documento Nacional de identificación (DNI)/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 y 16 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).

DECLARACIÓN JURADA LEY ESPECIAL CONTRA EL LAVADO DE ACTIVOS

Yo _____ mayor de edad, de estado civil _____ de
nacionalidad _____, con domicilio en _____ con Documento
Nacional de identificación/Pasaporte/ No. _____ actuando en mi condición de
Representante Legal de la empresa _____; por la presente hago
DECLARACIÓN JURADA que ni mi persona, ni mi representada se encuentran comprendidos en
ninguna de los casos a que se refieren los Artículos 36, 37, 38, 39, 40 y 41 de la Ley Especial
Contra el Lavado de Activos.

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).

DECLARACIÓN JURADA DE INTEGRIDAD

YO _____, Mayor de edad, de Estado

Civil _____, de Nacionalidad _____, con domicilio en _____,

Y con Documento Nacional de identificación (DNI)//Pasaporte No _____, actuando en micondición de Representante Legal de _____, por lapresente **HAGO DECLARACION JURADA DE INTEGRIDAD**: Que mi persona y mi representada se comprometen a:

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

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

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

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

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

PRACTICA DE OBSTRUCCION: Que consiste en a) destruir, falsificar, alterar u ocultar deliberadamente evidencia significativa para la investigación o realizar declaraciones falsas ante los investigadores con el fin de impedir materialmente una investigación sobre denuncias de una práctica corrupta, fraudulenta, 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 encuentre 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 esté participando. Promoviendo de esa manera prácticas éticas y de buena gobernanza en los procesos de contratación.

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

FIRMA Y SELLO

(en caso de persona Natural solo Firma)

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

FORMATO GARANTIA 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 **FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA**, para garantizar que el Afianzado/Garantizado, mantendrá la **OFERTA**, presentada en la Licitación Pública Nacional No.22-2024-FAHM para el **Suministro de Repuestos para Ventiladores Mecánicos, Marca Hamilton Medical del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)**.

SUMA AFIANZADA/GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ Hasta: _____

BENEFICIARIO: FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: LA PRESENTE GARANTIA SERA EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, A SIMPLE REQUERIMIENTO DE LA **FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA** ACOMPAÑADA DE UNA CARTA DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGUN OTRO REQUISITO.

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 _____.

FIRMA AUTORIZADA

FORMATO GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

FORMATO GARANTIA DE CUMPLIMIENTO ASEGURADORA / BANCO

GARANTIA / FIANZA
DE CUMPLIMIENTO N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de **FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA**, 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 **Suministro de Repuestos para Ventiladores Mecánicos, Marca Hamilton Medical del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)** predecesor del proceso de **Licitación Pública Nacional No. 22-2024-FAHM** firmado al efecto entre el Afianzado/Garantizado y el Beneficiario.

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

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

BENEFICIARIO: FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA SERÁ EJECUTADA POR EL MONTO TOTAL DE LA MISMA A SIMPLE REQUERIMIENTO DE LA FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA BENEFICIARIO, ACOMPAÑADA DE UNA CARTA DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGÚN OTRO REQUISITO.

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

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

FIRMA AUTORIZADA

FORMATO GARANTÍA DE CALIDAD

FORMATO GARANTIA DE CALIDAD ASEGURADORA / BANCO

**GARANTIA / FIANZA
DE CALIDAD N°:** _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de **FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA**, para garantizar la **CALIDAD DE SUMINISTRO** para el **Suministro de Repuestos para Ventiladores Mecánicos, Marca Hamilton Medical del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)** predecesor del proceso de **Licitación Pública Nacional No. 22-2024-FAHM** firmado al efecto entre el Afianzado/Garantizado y el Beneficiario.

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ Hasta: _____

BENEFICIARIO: FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA SERÁ EJECUTADA POR EL MONTO TOTAL DE LA MISMA A SIMPLE REQUERIMIENTO DE LA FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA BENEFICIARIO, ACOMPAÑADA DE UNA CARTA DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGÚN OTRO REQUISITO.

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

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

FIRMA AUTORIZADA

CONTRATO (opcional)

[El Comprador completará este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas, puede utilizar este formato o incorporar el formato de su preferencia]

ESTE CONTRATO es celebrado

El día *[indicar: número]* de *[indicar: mes]* de *[indicar: año]*.

ENTRE

- (1) *[indicar nombre completo del Comprador]*, una *[indicar la descripción de la entidad jurídica]* y físicamente ubicada en *[indicar la dirección del Comprador]* (en adelante denominado “el Comprador”), y
- (2) *[indicar el nombre del Proveedor, Datos de Registro y Dirección]* (en adelante denominada “el Proveedor”).

POR CUANTO el Comprador ha llamado a licitación respecto de ciertos Servicios, *[inserte una breve descripción de los servicios]* y ha aceptado una oferta del Proveedor para el suministro de dichos Servicios por la suma de *[indicar el Precio del Contrato expresado en palabras y en cifras]* (en adelante denominado “Precio del Contrato”).

ESTE CONTRATO ESTIPULA LO SIGUIENTE:

1. En este Contrato las palabras y expresiones tendrán el mismo significado que se les asigne en el documento de licitaciones.
2. Los siguientes documentos constituyen el Contrato entre el Comprador y el Proveedor, y serán leídos e interpretados como parte integral del Contrato:
 - (a) Este Contrato;
 - (b) Las Condiciones Especiales del Contrato
 - (c) Las Condiciones Generales del Contrato;
 - (d) Los Requerimientos Técnicos (incluyendo la Lista de Requisitos y las Especificaciones Técnicas);
 - (e) La oferta del Proveedor y las Listas de Precios originales;
 - (f) La notificación de Adjudicación del Contrato emitida por el Comprador.
 - (g) *[Agregar aquí cualquier otro(s) documento(s)]*

3. Este Contrato prevalecerá sobre todos los otros documentos contractuales. En caso de alguna discrepancia o inconsistencia entre los documentos del Contrato, los documentos prevalecerán en el orden enunciado anteriormente.
4. En consideración a los pagos que el Comprador hará al Proveedor conforme a lo estipulado en este Contrato, el Proveedor se compromete a proveer los Servicios al Comprador y a subsanar los defectos de éstos de conformidad en todo respecto con las disposiciones del Contrato.
5. El Comprador se compromete a pagar al Proveedor como contrapartida del suministro de los servicios y la subsanación de sus defectos, el Precio del Contrato o las sumas que resulten pagaderas de conformidad con lo dispuesto en el Contrato en el plazo y en la forma prescritos en éste.
6. **CLÁUSULA DE INTEGRIDAD.** Las Partes, en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 7 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LTAIP), 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 de: INTEGRIDAD, LEALTAD CONTRACTUAL, EQUIDAD, TOLERANCIA, IMPARCIALIDAD Y DISCRECIÓN CON LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL QUE MANEJAMOS, ABSTENIÉNDONOS DE DAR DECLARACIONES PÚBLICAS SOBRE LA MISMA. 2.- Asumir una estricta observancia y aplicación de los principios fundamentales bajos los cuales se rigen los procesos de contratación y adquisiciones públicas establecidos en la Ley de Contratación del Estado, tales como: transparencia, igualdad y libre competencia. 3.- Que durante la ejecución del Contrato ninguna persona que actúe debidamente autorizada en nuestro nombre y representación y que ningún empleado o trabajador, socio o asociado, autorizado o no, realizar: a) Prácticas Corruptivas: entendiendo estas 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 existe un acuerdo malicioso entre dos o más partes o entre una de las partes y uno o varios terceros, realizado con la intención de alcanzar un propósito inadecuado, incluyendo influenciar en 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 suministro 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 deducírsele.ii. A la aplicación al trabajador, ejecutivo, representante, socio, asociado o apoderado que haya incumplido esta Cláusula, de las sanciones o medidas disciplinarias derivadas 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 llevaré 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. -

7. **CLAUSULA: RECORTE PRESUPUESTARIO.** 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 al pago correspondiente a las obras o servicios ya ejecutados a la fecha de vigencia de la rescisión o resolución del contrato. En caso de recorte presupuestario de fondos nacionales que se efectuó por razón de la situación económica y financiera del país, la estimación de la percepción de ingresos menores a los gastos proyectados y en caso de necesidades imprevistas o de emergencia, podrá dar lugar a la rescisión o resolución del contrato, sin más obligación por parte del Comprador, que al pago correspondiente a los servicios ya ejecutados a la fecha de vigencia de la rescisión o resolución del contrato.

8. **CLAUSULA: GARANTÍA DE LOS SERVICIOS**

- 1.1. La garantía permanecerá vigente durante el período cuya fecha de terminación sea establecida en la cláusula CC-05 de las Condiciones de Contratación.
- 1.2. Si el Proveedor después de haber sido notificado, no cumple con corregir los informes de incumplimiento dentro del plazo establecido, el Comprador, dentro de un tiempo razonable, podrá proceder a tomar las medidas necesarias para remediar la situación, por cuenta y riesgo del Proveedor y sin perjuicio de otros derechos que el Comprador pueda ejercer contra el Proveedor en virtud del Contrato.

EN TESTIMONIO de lo cual las partes han suscrito el presente Contrato de conformidad con la Ley de Contratación del Estado de la República de Honduras, en el día, mes y año antes indicados.

Por y en nombre del Comprador

Firmado: [indicar firma] en capacidad de [indicar el título u otra designación apropiada]

Por y en nombre del Proveedor

Firmado: [indicar la(s) firma(s) del (los) representante(s) autorizado(s) del Proveedor]
en capacidad de [indicar el título u otra designación apropiada]



Fundación Amigos del Hospital María

ACTA DE APERTURA DE OFERTAS ECONÓMICAS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 22-2024-FAHM
SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA VENTILADORES MECÁNICOS, MARCA HAMILTON MEDICAL DEL
HOSPITAL MARÍA, ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS (HMEP)

En la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, reunidos en la Biblioteca del Hospital María, Especialidades Pediátricas, ubicado en el Anillo Periférico, contiguo a Residencial Suyapita, a los veinte (20) días del mes de enero del año dos mil veinticinco (2025), siendo las 09:00 A.M., con representantes de la Fundación Amigos del Hospital María y oferente participante; se efectuó el Acto de Apertura de Ofertas Económicas del Proceso de la Licitación Pública Nacional No. 22-2024-FAHM "Suministro de Repuestos para Ventiladores Mecánicos, Marca Hamilton Medical del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)". desarrollándose de la siguiente manera:

PRIMERO: Los abajo firmantes por este medio hacemos constar que la empresa que presentó Ofertas para el proceso Licitación Pública Nacional No. 22-2024-FAHM "Suministro de Repuestos para Ventiladores Mecánicos, Marca Hamilton Medical del Hospital María, Especialidades Pediátricas (HMEP)", objeto de este acto, lo hizo dentro del límite de tiempo estipulado en el Documento de Licitación, Sección I. Instrucciones a los Oferentes de acuerdo al Inciso IO-05 Presentación de Ofertas.

N°	Empresa	Hora
1	Comercial Médica Industrial S. de R. L. de C. V.	8:41 A. M.

SEGUNDO: De acuerdo al Inciso IO-05, no se recibió ninguna notificación de retiro, sustitución o modificación de ofertas, de igual manera se hace constar que no se presentó ninguna oferta fuera de tiempo.

TERCERO: Estando de acuerdo todos los presentes se procedió a las nueve de la mañana (09:00 A.M.) a realizar la apertura de las ofertas leyéndose lo siguiente:

Identificación del Oferente		Precios de las Ofertas Leídos en voz alta			Garantía de Mantenimiento de Oferta (SI/NO)
No.	Nombre	Moneda	Monto Ofertado	Descuento (SI/NO)	
1	Comercial Médica Industrial S. de R. L. de C. V.	Lempiras	L1,404,878.06	NO	Cheque Certificado de Banco Promérica No. 00000544, por un monto de L29,000.00. Emitido el 17 de enero de 2025

  R.M.  J.C.



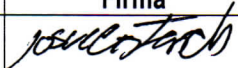
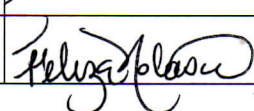
Fundación Amigos del Hospital María


ACTA DE APERTURA DE OFERTAS ECONÓMICAS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 22-2024-FAHM
SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA VENTILADORES MECÁNICOS, MARCA HAMILTON MEDICAL DEL
HOSPITAL MARÍA, ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS (HMEP)

CUARTO: Después de realizado el acto de apertura y de la lectura íntegra de esta Acta, estando conforme todos los presentes, se procedió al cierre de este acto, siendo las nueve horas y once minutos de la mañana (09:11 A.M.)

Y para constancia se firma la presente acta en la ciudad de Tegucigalpa, M.D.C. a los veinte (20) días del mes de enero del 2025.

Comité de Recepción y Apertura de Ofertas			
Nombre	Cargo	Firma	Inicial
Rosa Moncada	Analista de Cadena de Suministros /FAHM		RM
Delmy Rivera	Oficial de Adquisiciones /FAHM		DR

Observadores FAHM			
Nombre	Cargo	Firma	Inicial
Josue Castañeda	Oficial de Adquisiciones /FAHM		JC
Feliza Nolasco	Oficial de Adquisiciones /FAHM		FN

Oferentes			
Nombre Empresa	Nombre y Cargo	Firma	Inicial
Comercial Médica Industrial S. de R. L. de C. V.	Ana Córdova/Sub Gerencia		ACM

AVISO

Fundación Gestora de Servicios de Salud Hospital Enrique Aguilar Cerrato FUNDAGES-HEAC cordialmente le invita a participar en el proceso de Contratación Directa No. **013-2024-FUNDAGES HEAC** y presentar Oferta para la **“INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICO MENOR, MATERIAL MEDICO QUIRURGICO MENOR, INSTRUMENTAL Y MATERIAL PARA LABORATORIO, OTRO INSTRUMENTAL, ACCESORIO Y MATERIAL MEDICO, VENDAJES PARA FRACTURAS Y OTROS”** a ser financiado con fondos Nacionales.

El documento Base y sus anexos podrá ser descargado en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “HonduCompras” www.honducompras.gob.hn o retirado en las oficinas de la Sub Dirección de Gestión de Recursos ubicada en las instalaciones del Hospital Enrique Aguilar Cerrato, colonia Venecia entrada principal de la ciudad de La Esperanza Departamento de Intibucá, a partir de la fecha, dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital.

La Oferta deberá ser presentada de manera presencial a más tardar el día el día viernes 17 de enero del 2025, hasta las 10:00 a.m., hora oficial de la República de Honduras, en siguiente dirección: Oficina de Sub Dirección de Recursos del Hospital Enrique Aguilar Cerrato, correo electrónico logisticaysuministrosfheac@gmail.com.

Si la oferta es presentada tardía se devolverá sin abrir.

Las ofertas se abrirán en presencia de los representantes de los Oferentes que deseen asistir en la dirección antes indicada.

La Esperanza Intibucá 31 de diciembre del 2024.

Ing. Víctor Oswaldo Aguirre
Presidente
Fundación Gestora de Servicios de Salud
FUNDAGES-HEAC

DOCUMENTO BASE DE CONTRATACIÓN DIRECTA



FUNDAGES-H.E.A.C CONTRATACIÓN DIRECTA

NUMERO CD-013-2024-FUNDAGES HEAC

*“ADQUISICIÓN DE INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICO
MENOR (39510), MATERIAL MEDICO QUIRURGICO
MENOR (39530), INSTRUMENTAL Y MATERIAL PARA
LABORATORIO (39520), OTRO INSTRUMENTAL,
ACCESORIO Y MATERIAL MEDICO (39540), VENDAJES
PARA FRACTURAS Y OTROS (35270).”*

Fuente de Financiamiento
Fondos Nacionales

**Proceso en base al artículo 360 de la Constitución de la República, artículos 9 y
63 de la Ley de Contratación del Estado, Decreto Ejecutivo Número PCM-53-
2023, publicado en el Diario Oficial la Gaceta en fecha 27 de diciembre de 2023.**

**INTIBUCA, INTIBUCA. HONDURAS C.A.
Diciembre 2024**

AVISO

Fundación Gestora de Servicios de Salud Hospital Enrique Aguilar Cerrato FUNDAGES-HEAC cordialmente le invita a participar en el proceso de Contratación Directa No. **013-2024-FUNDAGES HEAC** y presentar Oferta para la **“INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICO MENOR, MATERIAL MEDICO QUIRURGICO MENOR, INSTRUMENTAL Y MATERIAL PARA LABORATORIO, OTRO INSTRUMENTAL, ACCESORIO Y MATERIAL MEDICO, VENDAJES PARA FRACTURAS Y OTROS”** a ser financiado con fondos Nacionales.

El documento Base y sus anexos podrá ser descargado en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “HonduCompras” www.honducompras.gob.hn o retirado en las oficinas de la Sub Dirección de Gestión de Recursos ubicada en las instalaciones del Hospital Enrique Aguilar Cerrato, colonia Venecia entrada principal de la ciudad de La Esperanza Departamento de Intibucá, a partir de la fecha, dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital.

La Oferta deberá ser presentada de manera presencial a más tardar el día el día viernes 17 de enero del 2025, hasta las 10:00 a.m., hora oficial de la República de Honduras, en siguiente dirección: Oficina de Sub Dirección de Recursos del Hospital Enrique Aguilar Cerrato, correo electrónico logisticaysuministrosfheac@gmail.com.

Si la oferta es presentada tardía se devolverá sin abrir.

Las ofertas se abrirán en presencia de los representantes de los Oferentes que deseen asistir en la dirección antes indicada.

La Esperanza Intibucá 31 de diciembre del 2024.

Ing. Víctor Oswaldo Aguirre
Presidente
Fundación Gestora de Servicios de Salud
FUNDAGES-HEAC

ÍNDICE GENERAL

- I. INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES
- II. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
- III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN
- IV. FORMULARIOS Y FORMATO DE LA OFERTA

I.- INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES. (IAO)

1.- INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES (IAO):

1.01 Objeto:

El presente documento contiene los Términos, Definiciones y significados que deben ser aplicados por los oferentes en la presentación de las ofertas para los procesos de Contratación Directa que realiza la **FUNDACIÓN GESTORA DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITAL ENRIQUE AGUILAR CERRATO**, para la **ADQUISICIÓN DE INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICO MENOR, MATERIAL MEDICO QUIRURGICO MENOR, INSTRUMENTAL Y MATERIAL PARA LABORATORIO, OTRO INSTRUMENTAL, ACCESORIO Y MATERIAL MEDICO, VENDAJES PARA FRACTURAS Y OTROS**, financiados con Fondos Nacionales.

Todas las definiciones indicadas en las condiciones generales de estos documentos contractuales, son aplicables a las instrucciones a los Oferentes.

1.02 Presentación del Desglose de Precio de Oferta:

El Desglose de **Presupuesto de Oferta debe llenarse en letras y números** perfectamente legibles, no serán admisibles enmiendas, borrones o raspaduras en el precio o en otra información esencial prevista con ese carácter en el pliego de condiciones, en ningún caso se admitirán ofertas escritas con lápiz “grafito”. El Proveedor deberá incluir en el precio unitario, los costos de todo lo requerido y la realización de todas las operaciones requeridas para completar la entrega de conformidad con las especificaciones y descripción técnica, recordando que los mismos **serán invariables durante toda la ejecución de este contrato.**

El PROVEEDOR debe tomar en cuenta todos los aranceles e impuestos que ameriten para la entrega efectiva de los insumos ofertados; el Precio Unitario detallado en el Formulario de Oferta por ITEM o Bloque, debe ser EL PRECIO UNITARIO NETO. Así también, el precio ofertado debe incluir cualquier descuento considerado por EL PROVEEDOR. El Precio Unitario Ofertado no podrá exceder de dos (02) decimales en su formato.

1.03 Tipo de Contrato:

Como resultado de esta Contratación Directa se otorgará un Contrato de Suministro, entre la Fundación Gestora De Servicios De Salud Hospital Enrique Aguilar Cerrato y el oferente ganador o los oferentes ganadores.

1.04 Forma de la Oferta:

La forma de oferta debe presentarse completamente llena, firmada, foliada y sellada por el Representante legal de la Empresa y sus Formularios Correspondientes según aplique.

1.05 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.

1.06 Vigencia de la Oferta:

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha de presentación de la oferta, no obstante, en casos calificados y cuando fuere estrictamente necesario, el órgano contratante podrá solicitar la ampliación del plazo a todos los proponentes, siempre que fuere antes de la fecha prevista para su vencimiento.

1.07 Consorcio:

Cada Oferente presentará una sola Oferta, ya sea individualmente o como miembro de un Consorcio. Si el Proveedor es 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. **(Cuando Aplique)**

2.- DOCUMENTOS SOLICITADOS EN LA OFERTA:

2.01 DOCUMENTACIÓN LEGAL

Los oferentes deberán presentar los siguientes documentos con su oferta

1. Fotocopia de la Escritura de Constitución de la Sociedad, y su última reforma debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente.
2. Fotocopia legible del poder del Representante Legal, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar representar a la empresa en el proceso de contratación directa, debidamente inscrito en el Registro Mercantil.
3. Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente.
4. Fotocopia de RTN de la Sociedad Mercantil y del Representante Legal.
5. Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal.
6. Certificación o Fotocopia de la Constancia de estar en trámite la Inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, *“La solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta ...”* (En caso que el proveedor cuenta con dicha Certificación no debe presentar los numerales 1,2,3,4, y 5).
7. Fotocopia del Registro Sanitario vigente de cada producto ofertado emitido por la

Agencia de Regulación Sanitaria de la República de Honduras” y cualquier corrección, modificación o ampliación, realizada al Registro Sanitario vigente emitido por la Agencia Reguladora de Honduras que avale el producto ofertado. ***En caso de adjudicarse deberá presentar el Registro Sanitario para firmar contrato***

8. Documento Base (Pliego de Condiciones), debidamente firmado y sellado por el Representante legal de la Empresa.

2.02 DOCUMENTACIÓN FINANCIERA

La oferta económica que prepare el oferente, deberá incluir lo siguiente:

1. Constancia de líneas de créditos.
2. Fotocopia autenticada del Balance General del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.
3. Copia autenticada del Estado de Resultado del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.
4. Autorización para que el Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato pueda verificar la documentación presentada con los emisores.

2.03 INFORMACIÓN ECONÓMICA

1. Formulario de Presentación de la Oferta, este formulario deberá ser llenado en letras y números con el precio total ofertado, solicitándose no alterar su forma.
2. Formulario de Oferta por Ítem o Bloque: Es el detalle individual de cada ítem y bloque cotizado en la oferta, debidamente firmado y sellado. La omisión de cualquier dato referente a precio unitario por ítem o bloque, monto, así como cualquier otro aspecto sustancial que impida o limite de manera significativa el análisis, comparación o evaluación de las ofertas, será motivo de descalificación de esta, según sea el caso. Si “El Oferente” no presenta el “Formulario de Lista de Precios” se entenderá que no presentó la oferta.
3. **El valor total de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes y costos asociados hasta la entrega de los bienes a la Fundación Gestora de la Salud-Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato en el lugar y fecha especificados en estas bases**

3. PREPARACIÓN DE LAS OFERTAS

3.01 Idioma de los Documentos

El oferente deberá presentar su oferta en idioma español de acuerdo a la forma de oferta. Incluyendo la información complementaria como catálogos técnicos, certificaciones, fichas técnicas y otros, deberá acompañarse traducción simple.

4. PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS

4.01 Plazo de presentación de las Ofertas:

El oferente deberá presentar su oferta en un plazo máximo de CINCO (05) DÍAS HÁBILES, posterior a la invitación y confirmación de interés de participar en el proceso.

4.02 Prorroga a la presentación de las Ofertas:

LA FUNDACIÓN GESTORA DE LA SALUD-HOSPITAL DR. ENRIQUE AGUILAR CERRATO, 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. La solicitud de prórroga deberá ser presentada por escrito.

4.03 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.

En caso de haber discrepancia entre precio expresado en letras y en cifras serán válidos los establecidos en letras, asimismo cuando hubiere diferencia entre el precio unitario y el precio total se considerará válido el precio unitario, solicitándole a los posibles oferentes presenten sus formularios en cuadros de Excel editables y que los mismos coincidan en su totalidad con el Formulario de Oferta por Ítem o Bloque. En caso de que estos no coincidan se tomarán como válidos el detalle establecido en el Formulario de Oferta por Ítem o Bloque.

La comisión de evaluación podrá corregir los errores aritméticos que se detecten durante la evaluación de las ofertas, debiendo notificar al oferente, quien deberá aceptarlas a partir de la recepción de la notificación o su oferta será descalificada.

4.04 Forma de Presentación de la Oferta:

La Oferta se debe presentar con la denominación de **Original** y su **Copia**. ***La oferta deberá presentarse en físico o a través de representante debidamente autorizado (documento escrito firmado y sellado) por el oferente titular, debiendo en su caso de acreditarlo,*** o enviarlo en su correspondiente sobre debidamente cerrado, sellado, foliado y firmado por el oferente y rotulado de la siguiente forma:

Parte Central:

**Fundación Gestora de la Salud-Hospital Dr.
Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC)
Atención:
Subdirección De Gestión De Recursos
Ing. Víctor Manuel Iagos
Hospital Enrique Aguilar Cerrato, Col. Venecia,
Entrada Principal ciudad de Intibucá, Dpto. de
Intibucá. Honduras C.A.
Teléfono: Tel: +504 2783-0242/ +504 2783-0184
E-Mail. logisticaysuministrosfheac@gmail.com**

Esquina Superior Izquierda: **Nombre y Dirección Completa y Número de Teléfono Fijo y Celular del Oferente.**

Esquina Inferior Izquierda: No. y Nombre del Proceso de Contratación Directa, así:

<p align="center"><u>Proceso No. CD -013-2024-FUNDAGES-HEAC</u></p> <p align="center">“INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICO MENOR, MATERIAL MEDICO QUIRURGICO MENOR, INSTRUMENTAL Y MATERIAL PARA LABORATORIO, OTRO INSTRUMENTAL, ACCESORIO Y MATERIAL MEDICO, VENDAJES PARA FRACTURAS Y OTROS”</p>

Esquina Superior Derecha: Lugar, Fecha y Hora de Recepción.
SUBDIRECCION DE RECURSOS FUNDAGES - HEAC
viernes 17 de enero 2025 a las 10:00 a.m.

4.05. Apertura de Ofertas

El Órgano responsable o por Delegación expresa procederá a realizar la Apertura de oferta.

Se levantará un Acta de Apertura de las Ofertas, donde se consignarán todos los detalles del proceso, la cual será firmada por los participantes. En dicha Acta se dejará constancia de la propuesta presentada y de cualquier observación referente al acto. **Una copia del Acta de Apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras.**

5. MANEJO DE DOCUMENTOS

5.01. Cuadro descriptivo de Productos y Precios

El Oferente presentará, para cada ítem que compone su oferta, el Cuadro Descriptivo de productos y precios (Formulario de Oferta por Ítem o Bloque), acorde a cada formulario adjunto en este Documento base.

5.02 Retiro de Documentos

El Documento base de Contratación Directa, puede ser descargado de la plataforma de HonduCompras, o retirado en **Sub Dirección de Recursos HEAC**, dentro del período estipulado, **para lo cual deberá de presentar una Unidad de CD o una USB, para que el mismo le sea entregado en forma electrónica sin costo alguno.**

6. INTERPRETACIÓN DE DOCUMENTOS

6.01 **Aclaración y Adendum**

Aclaraciones: El potencial oferente, podrá solicitar aclaraciones al Pliego de Condiciones por escrito y vía correo a la oficina de Sub Dirección de Recursos, mediante correo electrónico logisticaysuministrosfheac@gmail.com, hasta dos (2) días hábiles antes de la fecha prevista para la apertura de la oferta, debiendo obtener pronta respuesta del órgano responsable de la contratación, la cual será comunicada al interesado. **No se atenderán consultas vía teléfono.**

Sin perjuicio a lo anterior las respuestas a solicitudes de aclaración se publicarán además en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras "HONDUCOMPRAS" (www.honducompras.gob.hn).

Adendum: Es el instrumento legal usado para informar, modificar, alterar, cambiar o despejar cualquier duda de los oferentes.

Las Adendas podrán emitirse en cualquier momento antes de la fecha límite de presentación de la oferta, al ser emitidos, formarán parte integral de las Bases de Contratación Directa y deberán ser notificados por escrito, el Oferente que hayan adquirido el Documento Base.

7. **ACEPTACIÓN O RECHAZO DE LAS OFERTAS**

7.01 **Aceptación**

La Fundación Gestora de la Salud-Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, se reserva el derecho de rechazar la oferta, aplicando el Principio del Mejor Valor del Dinero en el cual se evalúan todos los aspectos relacionados a la Oferta. De igual manera no está obligada a aceptar la oferta más baja o cualquier otra que estime no conveniente al interés general, a sus intereses y a su juicio, podrá aceptar aquella oferta que presente todas las condiciones requeridas en el Documento de Contratación Directa. **En casos de contrataciones de Emergencia basadas en las Declaraciones de Emergencia emitidas por la Presidencia de La República (PCM 53-2023), se tendrá mayor preponderancia en los tiempos de entrega.**

8. **ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO**

8.01 **Evaluación de las Ofertas:**

La Comisión Evaluadora de Ofertas, estará integrado por profesionales con experiencia y pertenecientes a **Fundación Gestora de la Salud-Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato**. En este proceso de Contratación Directa, la evaluación de las ofertas se iniciará con las de precio más bajo, quedando a criterio de la Comisión Evaluadora el número de ofertas a Evaluar.

8.02 **Mínimo de Ofertas:**

La Fundación Gestora de la Salud-Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, se reserva el derecho a continuar con el proceso cuando solo se presente **una (1) sola Oferta**, continuando con el debido procedimiento.

De igual manera, podrá declarar este proceso de Contratación Directa suspendida o cancelada, cuando concurran circunstancias calificadas como imprevistas, caso fortuito o de fuerza mayor presentados en cualquier momento previo a la recepción y apertura de la oferta o a la adjudicación; sin que por ello incurra en responsabilidad alguna ante los oferentes, así como la cancelación del proceso por falta de disponibilidad presupuestaria, fundado en lo establecido en el artículo 39 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.

8.03 Carta Propuesta

El Oferente presentará su Carta Propuesta (Formulario de Presentación de la Oferta) firmada y sellada, **debidamente autenticada (Autentica de Firma artículos 39 y 40 de la Ley del Notariado)** utilizando el formulario suministrado en los anexos, este formulario deberá ser debidamente llenado sin alterar su forma y no se aceptarán sustitutos. Todos los espacios en blanco deberán ser llenados con la información solicitada.

8.04 Adjudicación y Firma del Contrato:

La Fundación Gestora de la Salud-Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, adjudicará el contrato al oferente cuya oferta se ajuste a los requerimientos establecidos en los Pliegos de Condiciones, tomando en cuenta, además, de que el oferente esté calificado para cumplir satisfactoriamente el contrato y que haya presentado dentro de la fecha indicada por y a satisfacción de éste, la documentación solicitada en los Pliegos de Condiciones.

La adjudicación del contrato **SE HARÁ POR ÍTEM O BLOQUE (Cuando Aplique)** al oferente que, cumpliendo las condiciones de participación, incluyendo su solvencia e idoneidad para ejecutar el contrato, presente la oferta de precio más bajo ò se considere la más económica **o ventajosa** y por ello mejor calificada, de acuerdo con criterios objetivos establecidos.

El oferente seleccionado deberá formalizar el contrato dentro de los TRES (03) días hábiles subsiguientes a la notificación de adjudicación y presentar las Garantías Bancarias o Fianzas requeridas por **FUNDAGES-HEAC en un plazo no mayor a CINCO (05) días posterior a la formalización del Contrato**. Sí por causas imputables a él no se cumple este requisito, quedará sin valor ni efecto la adjudicación, procediendo a invitar a un nuevo oferente.

8.05 Notificación de la Adjudicación:

La resolución de adjudicación del contrato que emita el órgano responsable de la contratación, será notificada a los oferentes y publicada en el portal de HonduCompras.

Asimismo, se dejará constancia de la notificación en el expediente del proceso. La publicación deberá incluir como mínimo la siguiente información:

1. El nombre de la entidad contratante.
2. Una descripción de los ítems incluidos en el contrato.
3. El nombre del Oferente ganador.
4. El valor de la Adjudicación.

Si la adjudicación no se notifica dentro del plazo de la vigencia de las ofertas, los proponentes podrán retirar sus ofertas sin responsabilidad de su parte.

8.06 Negociación del Contrato:

La FUNDAGES-HEAC podrá negociar la adjudicación del contrato en aquellos casos que amerite, como ser: plazos de entrega, 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.

8.07 Documentación previa a la firma del Contrato:

La FUNDAGES-HEAC, fundamentada en el artículo 30 de La Ley de Contratación del Estado solicitará previo a la firma del Contrato la siguiente documentación:

1. Constancia de Solvencia extendida por el Servicio de Administración de Rentas (SAR).
2. Constancia de no haber sido objeto de resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración emitida por la Procuraduría General de la República (PGR).
3. Certificación de Inscripción en el Registro de proveedores y contratistas del Estado emitida por la ONCAE.

En tanto no se realice la adjudicación definitiva de la Contratación Directa, se entenderá que todas las actuaciones de la Comisión Evaluadora de Ofertas, tendrán carácter confidencial; por tanto, los miembros de dicha Comisión, no podrán dar información alguna relacionada con el proceso.

8.08 Lugar de Entrega de los Productos

Los productos serán entregados en Logística y Almacén del Hospital Enrique Aguilar Cerrato, Col. Venecia, Entrada Principal ciudad de Intibucá, Dpto. de Intibucá. Honduras C.A.

8.09 Multa por Incumplimiento de Plazo:

El Proveedor deberá cumplir con el plazo convenido, así como con los plazos parciales que se hubiera previsto para las diferentes entregas de los suministros. Si dichas

entregas no se realizan en el plazo pactado, **FUNDAGES-HEAC** aplicará al Proveedor una multa equivalente al **0.36%** por cada día de retraso, en relación con el monto total del saldo del contrato sobre el incumplimiento de cada entrega parcial. No se aplicará la multa en aquellos casos justificados como ser: causas no atribuibles al proveedor, casos fortuitos, fuerza mayor, fenómenos naturales, tomas de carreteras. Quedando el proveedor obligado a presentar dichas evidencias. Teniendo un plazo de tres (3) días hábiles para realizar los descargos o aclaraciones en caso de ser aplicable, en consonancia con el artículo 113 del Decreto 62-2023 de las Disposiciones Generales de Presupuesto de Ingresos y Egresos de la República.

9. GARANTÍAS

9.01 Garantías de Cumplimiento:

Una vez notificado el Oferente de la Resolución de Adjudicación, presentará en un plazo máximo de **cinco (05) días calendario** posterior al envío de Orden de Compra o la Firma de Contrato emitido por la Autoridad Competente, una **Garantía Bancaria, Cheque Certificado de Garantía o Fianza de Cumplimiento** equivalente al quince por ciento (15%) del monto del contrato. - La vigencia de la Garantía de Cumplimiento, será hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la última entrega de los suministros, contados a partir de la fecha de su emisión. La Garantía de Cumplimiento deberá contener el número y tipo de Adquisición, el beneficiario asegurado y la denominación o nombre del otorgante.

En las garantías bancarias o fianzas deberá incluirse la cláusula obligatoria siguiente: "La presente garantía será ejecutada al simple requerimiento de la Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC), sin más trámite que la presentación de la garantía y documento de incumplimiento".

Esta garantía se ejecutará a los oferentes adjudicados que no cumplen con lo pactado en la Orden de Compra o Contrato y en este documento de licitación.

Para su elaboración se deberán utilizar los formatos adjuntos a este documento.

9.02 Garantía de Calidad:

El Contratista, otorgará a **FUNDAGES-HEAC**, una **Cheque o Garantía de Calidad** por un monto equivalente al cinco por ciento (5%) del monto total adjudicado, con un período de vigencia de un (1) año a partir de la fecha de Recepción Definitiva. La Garantía de Calidad deberá contener el número y tipo de Adquisición, el beneficiario asegurado y la denominación o nombre del otorgante

Si se realiza cualquier tipo de reclamo relacionado con los bienes objeto de esta contratación directa, si este no es atendido por el proveedor dentro del plazo de treinta (30) días hábiles o no se llegare a un acuerdo conciliatorio entre ambas partes, se

ejecutará la Garantía de Calidad sin perjuicio de las otras sanciones que legalmente proceden por incumplimiento de contrato.

10. PAGOS

10.01 Forma de Pago:

Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC) efectuara los pagos en moneda nacional (lempira.) conforme al Procedimiento establecido por Fundación Gestora de la Salud a través de la unidad de logística y suministros y gestión financiera respectivamente.

Los pagos se harán en su totalidad por medio de las oficinas Administrativas de la Subdirección de Gestión Recursos de la Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC) para tal efecto se emitirán las respectivas órdenes de pago, afectando la cuenta respectiva para este tipo de servicios, debiéndose presentar para el mismo los siguientes documentos:

- Factura comercial CAI a nombre de la Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC)
- Recibo a nombre Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC)
- Acta de Recepción original
- Comprobantes de entrega de los insumos ya recepcionados por el responsable de logística de almacén de este Hospital.

Estos documentos deberán presentarse en original y dos copias.

II.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

1.01 Presentación de Muestras:

Se entenderá como muestra en la Compra Directa la presentación de los insumos ofertados, se aclara a los interesados que no se tomará en cuenta ninguna oferta que no venga respaldada con la muestra correspondiente o brochure de descripción técnica e imagen (Las muestras no serán devueltas).

2.- REQUISITOS DE LOS PRODUCTOS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

2.01 Requisitos del Producto:

1. Fotocopia del registro sanitario vigente del producto solicitado.

“ADQUISICIÓN DE INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICO MENOR, MATERIAL MEDICO QUIRURGICO MENOR, INSTRUMENTAL Y MATERIAL PARA LABORATORIO, OTRO INSTRUMENTAL, ACCESORIO Y MATERIAL MEDICO, VENDAJES PARA FRACTURAS Y OTROS”

A continuación, se detallarán los lotes de y especificaciones técnicas necesarias para el ítem:

Nº	CANTIDAD SOLICITADA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION
1	100	CADA UNO	AGUJA DE RAQUIDEA NO. 25
2	500	CADA UNO	AGUJA DE RAQUIDEA NO. 27
3	500	CADA UNO	AGUJA HIPODERMICA Nº 18 X 1 1/2
4	100	CADA UNO	AGUJA HIPODERMICA Nº 23 X 1 1/2
5	120	ROLLO	ALGODON ROLLO DE 1 LIBRA
6	6,000	CADA UNO	APLICADOR DE MADERA CON ALGODÓN
7	15	PAQ (1000)	APLICADOR DE MADERA SIN ALGODÓN (CAJA DE 1000)
8	50	CADA UNO	APOSITO TRANSPARENTE 10X12 (TEGADERM NEONATAL)
9	400	CADA UNO	BIGOTERA P/OXIGENO ADULTO

10	30	CADA UNO	BIGOTERA P/OXIGENO NEONATAL
11	150	CADA UNO	BIGOTERA P/OXIGENO PEDIATRICA
12	50	CADA UNO	BLENDER DESCARTABLE
13	1,000	CADA UNO	BRAZALETE IDENT R/NACIDO FEMENINO(ROSADO)
14	1,300	CADA UNO	BRAZALETE IDENT R/NACIDO MASCULINO(AZUL)
15	4,000	CADA UNO	BRAZALETE IDENTIFICADOR P/ MADRE
16	100	CADA UNO	CATETER I V Nº 14G
17	200	CADA UNO	CATETER I V Nº 16G
18	3,500	CADA UNO	CATETER I V Nº 18
19	4,500	CADA UNO	CATETER I V Nº 20
20	5,000	CADA UNO	CATETER I V Nº 22 CON ALAS
21	6,000	CADA UNO	CATETER I V Nº 24G CON ALAS
22	10	CADA UNO	CATETER PERCUTANEO NEONATAL 1.9 (PICC-LIHGT)
23	10	CADA UNO	CATETER UMBILICAL NUM 3.5
24	30	CADA UNO	CATETER UMBILICAL NUM 5
25	100	FRASCO (50)	CINTA PARA GLUCOMETRO (FRASCO DE 50)
26	25	CADA UNO	CINTA TESTIGO A VAPOR
27	50	SET	CIRCUITO DE ANESTESIA ADULTO SET: (MASCARILLA, GUIA, BALON, TUBO CORRUGADO, FILTRO BACTER).
28	100	CADA UNO	CONECTORES TIPO PINITO
29	7,000	CADA UNO	DEPRESORES (BAJA LENGUA)
30	200	TUBO	ESPARADRAPO DE 2X10 TUBO 5 CORTES
31	200	CADA UNO	ESPATULA DE AYRE

32	1,300	CADA UNO	GANCHO UMBILICAL ESTERIL
33	17,000	CADA UNO	GORRO DESCARTABLE PARA ENFERMERA
34	150,000	CADA UNO	GUANTE DESCARTABLE TALLA M
35	1,500	PARES	GUANTE ESTERIL NUM 6.0
36	7,000	PARES	GUANTE ESTERIL NUM 6.5
37	8,000	PARES	GUANTE ESTERIL NUM 7.0
38	7,500	PARES	GUANTE ESTERIL NUM 7.5
39	2,500	PARES	GUANTE ESTERIL NUM 8.0
40	12,000	CADA UNO	JERINGA 1CC 25G X 5/8
41	28,000	CADA UNO	JERINGA 5CC 21GX1 1/2
42	38,000	CADA UNO	JERINGA DE 10CC 21X11/2
43	20,000	CADA UNO	JERINGA DE 3CC AGUJA 21X1 1/2
44	50,000	CADA UNO	JERINGA HIPODERMICA 20 CC 21 X 1 1/2
45	400	CADA UNO	JERINGA DE 60CC
46	12	CADA UNO	LAPIZ DE CAUTERIO ESTERIL
47	400	CADA UNO	LLAVE DE TRES VIAS SIN GUIA
48	200	CADA UNO	MARIPOSA N° 24
49	500	CADA UNO	MARIPOSA NUM 22
50	700	CADA UNO	MARIPOSA NUM 23
51	2,200	CADA UNO	MICROGOTERO 150 ML
52	40	CADA UNO	PERILLA DE 1 ONZA
53	20	CADA UNO	PERILLA DE 2 ONZAS
54	10	CADA UNO	PLANCHAS DE CAUTERIO DESCARTABLE
55	120	CADA UNO	PROLENE 4-0 AGU-2RB 13 MM

56	25	CADA UNO	SONDA DE ALIMENTACION CON TAPON #10
57	150	CADA UNO	SONDA DE ALIMENTACION CON TAPON #6
58	200	CADA UNO	SONDA DE ALIMENTACION CON TAPON #8
59	10	CADA UNO	SONDA EN T #18
60	30	CADA UNO	SONDA EN T #16
61	10	CADA UNO	SONDA EN T N.14
62	20	CADA UNO	SONDA FOLEY # 12 DOS VIAS
63	150	CADA UNO	SONDA FOLEY # 14 DOS VIAS
64	800	CADA UNO	SONDA FOLEY # 16 DOS VIAS
65	250	CADA UNO	SONDA FOLEY # 18 DOS VIAS
66	20	CADA UNO	SONDA FOLEY # 20 DOS VIAS
67	25	CADA UNO	SONDA NASOGASTRICA # 10
68	25	CADA UNO	SONDA NASOGASTRICA # 14
69	200	CADA UNO	SONDA NASOGASTRICA # 16
70	75	CADA UNO	SONDA NASOGASTRICA # 8
71	25	CADA UNO	SONDA NASOGASTRICA #6
72	200	CADA UNO	SONDA NELATON #14
73	150	CADA UNO	SONDA P/ SUCCION # 10
74	50	CADA UNO	SONDA P/ SUCCION # 12
75	100	CADA UNO	SONDA P/ SUCCION # 14
76	200	CADA UNO	SONDA P/ SUCCION # 16
77	250	CADA UNO	SONDA P/ SUCCION # 6
78	1,400	CADA UNO	SONDA P/ SUCCION # 8
79	30	CADA UNO	TEGADERM 10X25 CM

80	30	CADA UNO	TUBO ENDOTRAQUEAL 2.0 SIN BALON
81	20	CADA UNO	TUBO ENDOTRAQUEAL 2.5 CON BALON
82	50	CADA UNO	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.0 SIN BALON
83	20	CADA UNO	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.5 SIN BALON
84	30	CADA UNO	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.0 CON BALON
85	30	CADA UNO	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.5 CON BALON
86	120	CADA UNO	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.5 CON BALON
87	100	CADA UNO	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.0 CON BALON
88	60	CADA UNO	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.5 CON BALON
89	20	CADA UNO	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.0 CON BALON
90	10	CADA UNO	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.5 CON BALON
91	150	CADA UNO	TUBOS DE SUCCION 6MM X 3.1 MM
92	70	CADA UNO	TUBOS ENDOTRAQUEALES NO 3.0 SIN BALON
93	60	CADA UNO	TUBOS ENDOTRAQUEALES NO 3.5 SIN BALON
94	30	CADA UNO	TUBOS ENDOTRAQUEALES NO. 2.5 SIN BALON
95	7,000	CADA UNO	VENOCLISIS
96	120	CADA UNO	CAT-GUT SIMPLE 2-0 AGUJA CURV. RED. 36 MM
97	1,000	CADA UNO	CROMICO 0 AGUJA CURVA REDONDA 37MM
98	1,000	CADA UNO	CROMICO 1 AGUJA CURVA. REDONDA 37 MM
99	1,500	CADA UNO	CROMICO 2/0 AGUJA CURVA REDONDA 37 MM
100	408	CADA UNO	CROMICO 3/0 AGUJA CURVA REDONDA 37MM
101	120	CADA UNO	CROMICO 4/0 AGUJA CURVA REDONDA 26 MM
102	804	CADA UNO	NYLON 2/0 3/8 CIRCULO CORTANTE DE 26MM
103	408	CADA UNO	NYLON 3.0 AGUJA CORTANTE

104	120	CADA UNO	NYLON 4/0 3/8 CIRCULO CORTANTE DE 26 MM
105	120	CADA UNO	NYLON 5/0 3/8 CIRCULO CORTANTE DE 19 MM
106	180	CADA UNO	POLIGLACTINA 4/0 AGUJA CURVA REDONDA 26MM
107	1,500	CADA UNO	POLIGLACTINA 1 AGUJA CURVA REDONDA 37 MM
108	216	CADA UNO	POLIGLACTINA 2/0 AGUJA CURVA REDONDA 37MM
109	120	CADA UNO	POLIGLACTINA 3/0 AGUJA CURVA REDONDA 26 MM
110	50	CADA UNO	MASCARILLA CON RESERVORIO PARA ADULTO
111	80	CADA UNO	MASCARILLA CON RESERVORIO PEDIATRICO
112	300	SET	MASCARILLA PARA NEBULIZAR ADULTO SET: (MASCARILLA, FILTRO BACTER, GUIA ADAPTADOR)
113	150	SET	MASCARILLA PARA NEBULIZAR PEDIATRICO SET: (MASCARILLA, FILTRO BACTER, GUIA ADAPTADOR)
114	15,000	CADA UNO	MASCARILLAS DESCARTABLES QUIRURGICAS
115	400	CADA UNO	HUMIDIFICADOR
116	500	CADA UNO	GAZA HOSPITALARIA 36X100
117	5	GALON	GEL CONDUCTOR P/ ULTRASONIDO
118	50	CADA UNO	DRENO ESTERIL 1/4 X 18
119	20,000	CADA UNO	BOTAS PARA CIRUJANO (CUBRE ZAPATOS)
120	10	RESMA	PAPEL PARA ELECTROCADIOGRAMA (RESMA) 210 X 295 MM
121	60	ROLLO	PAPEL PARA ELECTROCARDIOGRAMA (ROLLO) 210MM X 30MM
122	120	CADA UNO	SEDA 2-0 AGUJA CURVA CORTANTE 37 MM
123	204	CADA UNO	SEDA 2-0 SIN AGUJA

124	60	CADA UNO	SEDA 3/0 AGUJA CURVA CORTANTE DE 36MM.
125	250	CADA UNO	BOLSA DE TRANSFERENCIA DE 150 ML
126	2,000	CADA UNO	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA DE ADULTO
127	300	CADA UNO	BOLSA RECOLECTORA DE SANGRE DOBLE 450 ML
128	1,000	CADA UNO	EQUIPO DE TRANSFUCION DE SANGRE
129	2,500	CADA UNO	FRASCOS PARA UROCULTIVO 120ML
130	10,000	CADA UNO	LANCETAS DESCARTABLES
131	500	CADA UNO	RECOLECTOR DE ORINA PEDIATRICO
132	1,500	CADA UNO	CEPILLOS PARA LAVADO QUIRURGICO
133	1,500	CADA UNO	HOJA DE BISTURI #24
134	200	CADA UNO	HOJA DE BISTURI NUM 15X100
135	500	CADA UNO	HOJA DE BISTURI NUM 20X100
136	50	CADA UNO	VENDA COBAN 3X5
137	252	CADA UNO	VENDA DE GASA 3X10
138	200	CADA UNO	VENDA DE GASA 6 X 10
139	96	CADA UNO	VENDA DE YESO 4 X 5 YARDAS
140	300	CADA UNO	VENDA ELASTICA 6X5
141	60	CADA UNO	VENDA ELASTICA 8X5
142	156	CADA UNO	VENDA GUATA 4X5
143	156	CADA UNO	VENDA GUATA 6X5
144	96	CADA UNO	VENDA YESO 6X5 YADAS.
145	180	CADA UNO	VENDAS ELASTICAS 3"X 5
146	60	CADA UNO	VENDAS GASA 2 X 10

III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

10.00 CRITERIOS DE EVALUACIÓN

10.01 Evaluación Legal:

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Certificación o Fotocopia de la Constancia de estar en trámite la Inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, "la solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta ..."		
La sociedad ofertante se encuentra legalmente constituida		
Quien firma la oferta tiene la atribución legal para hacerlo		
Copia Autenticada del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal		
Copia autenticada de RTN del oferente y del Representante Legal		
Declaración Jurada sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado (Autenticada)		
La Declaración Jurada de la empresa y de su representante legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36,37,38,39,40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos		
Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente, vigente.		
Fotocopia debidamente autenticada del Registro Sanitario vigente del producto solicitado. En caso de adjudicarse deberá presentar el Registro Sanitario para firmar contrato.		
Constancia extendida por la Procuraduría General de la República (o Constancia de que está en trámite), de no tener juicios o cuentas pendientes con el Estado de Honduras por incumplimiento de contratos anteriores (PGR).		

10.02 Evaluación Financiera:

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Copia autenticada del Balance General del último ejercicio fiscal inmediatoanterior, sellado y timbrado por el contador general.		
Copia autenticada del Estado de Resultado del último ejercicio fiscalinmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.		

10.03 Evaluación Económica:

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

	ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS OFICIALES	CUMPLE	NO CUMPLE
	Formulario de Presentación de la Oferta.		
	Formulario de Oferta por Item o Bloque.		

10.03 Evaluación Técnica:

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Agregar especificaciones técnicas.		

VI.- FORMULARIOS Y FORMATOS DE LA OFERTA

1.- FORMULARIOS DE LA OFERTA:

1.01 Presentación de Formularios:

El PROVEEDOR deberá presentar los Formularios siguientes:

- 1. EL PROVEEDOR** presentará **LA OFERTA** según el **FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE OFERTA** el orden y forma de los requisitos de este formato son inalterables. **EL PROVEEDOR** deberá entregar dicho formulario en físico, foliado y firmado como parte de **LA OFERTA**.
- 2. EL LISTADO DE PRECIOS DE PRODUCTOS OFERTADOS** debe ser presentado y completado por **EL PROVEEDOR** según el formulario suministrado.

2.- FORMATO DE LOS FORMULARIOS: Los Formularios deberán adjuntarse en Cuadros de Excel

- a)** Formulario de Presentación de la Oferta.
- b)** Formulario de Oferta por Item o Bloque
- c)** Formulario de Lista de Precios
- d)** Formulario de Información sobre el Oferente.
- e)** Formato Acta de Compromiso de Reemplazo (si aplica)
- f)** Formato Fianza/Garantía de Cumplimiento
- g)** Formato Fianza/Garantía de Calidad

FORMULARIO PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Intibucá, Intibucá.

Señores:

Fundación Gestora De la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC)

ATENCIÓN:

REF: Contratación Directa No. CD-013-2024-FUNDAGES HEAC

“ADQUISICIÓN DE INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICO MENOR, MATERIAL MEDICO QUIRURGICO MENOR, INSTRUMENTAL Y MATERIAL PARA LABORATORIO, OTRO INSTRUMENTAL, ACCESORIO Y MATERIAL MEDICO, VENDAJES PARA FRACTURAS Y OTROS”

Derecha: “NO ABRIR ANTES DE LA HORA Y FECHA ESTABLECIDA”

Señores: FUNDAGES-HEAC:

Actuando en mi condición de Representante Legal de la Sociedad Mercantil denominada _ por este medio DECLARO: haber obtenido y examinado los pliegos de condiciones, y especificaciones técnicas de la CONTRATACIÓN DIRECTA No. CD -013-2024- FUNDAGES-HEAC, de conformidad con la misma, ofrezco suministrar el ítem o el bloque siguientes:

Oferta que asciende a un monto total de Lempiras _____
(Letras y Números).

Declaro que he leído los pliegos de condiciones de esta contratación directa y acepto su contenido en su totalidad.

Acepto que la forma de pago será en moneda nacional (Lempiras) y me comprometo a realizar la entrega del insumo conforme al plazo establecido en el presente pliego de condiciones; de igual forma me comprometo a entregar el suministro de los insumos en el lugar señalado para su recepción.

Asimismo, declaro que de resultar mi oferta como la más conveniente a los intereses de la FUNDAGES-HEAC, me comprometo a suscribir el contrato y aceptar desde ahora la(s) orden(es) de compra o contrato que se emita(n) al efecto. Rendir la Garantía de Cumplimiento correspondiente por el 15% de valor del contrato la cual estará vigente hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la entrega de los productos.

Expresamente declaro que esta oferta permanecerá en absoluta vigencia por un período de treinta (30) días calendario a la fecha límite de la validez de la oferta, contados a partir de la fecha de entrega de la Oferta.

La presente oferta consta de _____ folios útiles.

En fe de lo cual y para seguridad de la Secretaría de Salud, firmo la presente a los _____ días del mes de _____ del _____

NOMBRE Y FIRMA DEL GERENTE /REPRESENTANTE LEGAL/ SELLO DE LA EMPRESA

FORMULARIO DE OFERTA POR ITEM O BLOQUE
Contratación Directa CD-013-2024- FUNDAGES-HEAC

NOMBRE DE EL PROVEEDOR:

LABORATORIO FABRICANTE DEL PRODUCTO:

PAÍS DE ORIGEN DEL PRODUCTO:

DESCRIPCIÓN DE EMPAQUES Y ETIQUETADOS: (PRIMARIO Y SECUNDARIO)

TIEMPO DE NTREGA:

PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD	NOMBRE COMERCIAL	VALOR EN LEMPIRAS			
				PRECIO UNITARIO	SUB TOTAL	IMP 15%	TOTAL

OBSERVACIONES:

LUGAR DE ENTREGA DEL PRODUCTO: La entrega será en la en el Almacén de Logística Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC) Col. Venecia, Entrada Principal ciudad la Esperanza. Municipio Intibucá. Honduras C.A.

LUGAR Y FECHA:

FIRMA/SELLO:

CARGO:

FORMULARIO DE LISTA DE PRECIOS

No. Item	Código ATC	Nombre del Producto Ofertado	Unidad de presentación ofertada	Descripción técnica ofertada	Cantidad Estimada Ofertada (Unidades)	Precio Unitario Ofertado (Lempiras L) (Dos Decimales)	Precio Total Ofertado (Lempiras L) (Dos Decimales)	Laboratorio Fabricante	País de Origen	Descripción del Empaque y Etiquetado	Vida Útil ofertada	Plazos de entrega ofertada

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 DECLARACIÓN 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 orientadas 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 COERCIÓN: 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 COLUSIÓN: 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 OBSTRUCCIÓN: 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, coercitiva 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 concurso

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 encuentre 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 ciudadmunicipio de

_____, Departamento dea
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 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: *Viernes 17 de enero del 2025*

CD No.: *013-2024 FUNDAGES HEAC*

1. Nombre jurídico del Oferente:

2. Si se trata de un Consorcio, nombre jurídico de cada miembro:

3. País donde está constituido o incorporado el Oferente en la actualidad o País donde intenta constituirse o incorporarse:

4. Año de constitución o incorporación del Oferente:

5. Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado:

6. Información del Representante autorizado del Oferente: Nombre: *[indicar el nombre del representante autorizado]* Dirección: *[indicar la dirección del representante autorizado]*

Números de teléfono y facsímil: *[indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado]*

Dirección de correo electrónico: *[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]*

7. Se adjuntan copias de los documentos originales de: *[marcar la(s) casilla(s) de los documentos originales adjuntos]*

☐ Estatutos de la Sociedad de la empresa 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 deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas a continuación]

Fecha: viernes 17 de enero del 2025

CD No.: 013-2024- FUNDAGES HEAC

1. Nombre jurídico del Oferente <i>[indicar el nombre jurídico del Oferente]</i>
2. Nombre jurídico del miembro del Consorcio <i>[indicar el Nombre jurídico del miembro del Consorcio]</i>
3. Nombre del País de constitución o incorporación del miembro del Consorcio <i>[indicar el nombre del País de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]</i>
4. Año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio: <i>[indicar el año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]</i>
5. Dirección jurídica del miembro del Consorcio en el País donde está constituido o incorporado: <i>[Dirección jurídica del miembro del Consorcio en el país donde está constituido o incorporado]</i>
6. Información sobre el Representante Autorizado del miembro del Consorcio: Nombre: <i>[indicar el nombre del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i> Dirección: <i>[indicar la dirección del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i> Números de teléfono y facsímil: <i>[[indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i> Dirección de correo electrónico: <i>[[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i>
7. Copias adjuntas de documentos originales de: <i>[marcar la(s) casillas(s) de los documentos adjuntos]</i> <input type="checkbox"/> Estatutos de la Sociedad de la empresa de conformidad con las Sub cláusulas 09.1 de la IO- 09. <input type="checkbox"/> Si se trata de un ente gubernamental Hondureño, documentación que acredite su autonomía jurídica y financiera y el cumplimiento con las leyes comerciales, de conformidad con la Sub cláusula 09.1, 09.2, 09.03 y 09.4 de la IO-09.

FORMATO ACTA DE COMPROMISO DE REEMPLAZO

Acta de Compromiso de Reemplazo

Nombre de la Empresa _____, Constitución de la Sociedad _____
_____, Autorizada por el Notario _____, el
_____ de _____ del año _____,
inscrita en el Registro de Comerciantes Sociales del Registro Mercantil de con el número
_____ tomo _____, No. _____ de Escritura Pública _____ del
_____ representante _____ legal de _____ la Sociedad _____ o Empresa,
_____ autorizada por el Notario _____ el _____ de _____ del
año _____ inscrita en el Registro _____ antes referido con matrícula
_____ número _____ asiento No. _____.

Tipo o Numero de Contrato:

Proceso:

Descripción del Producto con sus especificaciones:

Monto (L):

Lote No.:

No. Ítem:

Fecha de Recepción:

Fecha de Expiración:

Por este Acto CERTIFICO que los productos entregados son de producción con fechas de expiración menor de dieciocho meses al momento de la recepción, que son de materia prima de calidad, por ende ME COMPROMETO A REPONER O REEMPLAZAR LA CANTIDAD DEL PRODUCTO QUE NO SE HAYA CONSUMIDO CUMPLIDA LA FECHA DE EXPIRACIÓN, Sin costo alguno de ser necesario con un periodo de expiración mayor o igual a dieciocho meses, reemplazo que deberé realizar en el plazo que la Fundación Gestora de la Salud- Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato me notifique.

Ante el cual firmo y acepto la presente en Lugar _____ el día _____ del mes _____ de _____

Firma del Representante Legal de la Empresa

FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES O INHABILIDADES

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. _____ actuando en mi condición de representante legal de [Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran], por la presente **HAGO DECLARACIÓN JURADA: Que ni mi persona ni mi representada se encuentran comprendidos en ninguna de las prohibiciones o inhabilidades a que se refieren los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado.**

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

Firma: _____

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

FORMATO FIANZA / GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

ASEGURADORA / BANCO

GARANTÍA / FIANZA DE CUMPLIMIENTO N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO:

DIRECCION Y TELEFONO:

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar que el Afianzado, 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 Contrato: _____ "ubicado en _____,

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA: _____

BENEFICIARIO: _____

CLÁUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA:"La presente garantía/fianza será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento del contratante, acompañada de una resolución firme de incumplimiento, sin ningún otro requisito, pudiendo requerirse en cualquier momento dentro del plazo de vigencia de la garantía/fianza. La presente garantía/fianza emitida a favor del beneficiario constituye una obligación solidaria, incondicional, irrevocable y de ejecución automática; en caso de conflicto entre el beneficiario y el ente emisor del título, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la república del domicilio del beneficiario. La presente cláusula especial obligatoria prevalecerá sobre cualquier otra condición".

A las Garantías Bancarias o fianzas emitidas a favor de la Fundación Gestora de la Salud- Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, **no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula especial obligatoria.**

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

FIRMA AUTORIZADA

AFIANZADO

FORMATO FIANZA / GARANTÍA DE CALIDAD

ASEGURADORA / BANCO

GARANTÍA / FIANZA DE CALIDAD N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO:

DIRECCION Y TELEFONO:

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar la **CALIDAD DEL SUMINISTRO** del Contrato: _____, ubicado en _____, Construido/entregado por el Afianzado/Garantizado _____.

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA: _____

BENEFICIARIO: _____

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: "La presente garantía/fianza será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento del contratante, acompañado de un certificado de incumplimiento, sin ningún otro requisito, pudiendo requerirse en cualquier momento dentro del plazo de vigencia de la garantía/fianza. La presente garantía/fianza emitida a favor del beneficiario constituye una obligación solidaria, incondicional, irrevocable y de ejecución automática; en caso de conflicto entre el beneficiario y el ente emisor del título, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la república del domicilio del beneficiario. La presente cláusula especial obligatoria prevalecerá sobre cualquier otra condición".

A las Garantías Bancarias o fianzas emitidas a favor de la Fundación Gestora de la Salud- Hospital Dr Enrique Aguilar Cerrato, **no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula especial obligatoria.**

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

FIRMA AUTORIZADA

AFIANZADO

ACTA DE RECEPCION Y APERTURA DE OFERTAS DE COMPRA DIRECTA #013-2024
"ADQUISICIÓN DE INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICO MENOR (39510), MATERIAL
MEDICO QUIRURGICO MENOR (39530), INSTRUMENTAL Y MATERIAL PARA LABORATORIO
(39520), OTRO INSTRUMENTAL, ACCESORIO Y MATERIAL MEDICO (39540), VENDAJES
PARA FRACTURAS Y OTROS (35270)."

EN LA CIUDAD DE INTIBUCÁ, DEPARTAMENTO DE INTIBUCÁ, REUNIDOS EN OFICINA DE DIRECCION EJECUTIVA DEL HOSPITAL DOCTOR ENRIQUE AGUILAR CERRATO EN FECHA **17 DE ENERO DEL AÑO 2025** SIENDO LAS DIEZ DE LA MAÑANA CINCUENTA Y SEIS MINUTOS, CON HORA PROGRAMADA PARA LA APERTURA DE SOBRES DE COMPRA DIRECTA No. **C-D-013-2024- FUNDAGES H.E.A.C.** PARA LA ADQUISICIÓN DE "INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICO MENOR (39510), MATERIAL MEDICO QUIRURGICO MENOR (39530), INSTRUMENTAL Y MATERIAL PARA LABORATORIO (39520), OTRO INSTRUMENTAL, ACCESORIO Y MATERIAL MEDICO (39540), VENDAJES PARA FRACTURAS Y OTROS (35270)". CON LA PARTICIPACION DE EMPLEADOS DE ESTE HOSPITAL, Y PERSONAS QUE QUIERAN SER PARTE DE ESTE ACTO PÚBLICO, NO SE CUENTA CON LA PRESENCIA DE PROVEEDORES Y CONTANDO CON DIEZ OFERTAS QUE A CONTINUACION SE DETALLAN:

Nº	NOMBRE DEL OFERENTE	HORA Y FECHA DE INGRESO	OBSERVACIONES
1	DROGUERIA MEDINTER	14/01/2025 A LAS 3:00 PM	NINGUNA
2	INEQ MEDICA S. DE R. L.	14/01/2025 A LAS 3:00 PM	NINGUNA
3	HEALTHCARE PRODUCTS CENTROAMERICA	15/01/2025 A LAS 11:00 AM	NINGUNA
4	MEDITEKSA PHARMA	15/01/2025 A LAS 11:00 AM	NINGUNA
5	AGENCIA MATAMOROS S. DE R. L.	16/01/2025 A LAS 10:30 AM	NINGUNA
6	MEDITEC	16/01/2025 A LAS 10:30 AM	NINGUNA
7	INVERSIONES COBAN S. DE R. L.	16/01/2025 A LAS 4:15 PM	NINGUNA

8	NIPRO MEDICAL CORPORATION	17/01/2025 A LAS 9:04 AM	NINGUNA
9	CORPORACION INDUSTRIAL FARMACEUTICA	17/01/2025 A LAS 9:48 AM	NINGUNA
10	EQUITEC HONDURAS S. A.	17/01/2025 A LAS 9:43 AM	NINGUNA

PRIMERO: DRA. RUTH PEREZ LA CUAL REPRESENTA A DIRECCION EJECUTIVA DE LA FUNDAGES H.E.A.C. EL CUAL DA LAS PALABRAS DE BIENVENIDA Y AGRADECIENDO LA PARTICIPACION A DICHO PROCESO Y DA POR INAGURADO DICHO ACTO PUBLICO.

SEGUNDO: SE DA INICIO A LA APERTURA DE LAS OFERTAS, VERIFICANDO QUE ESTE SELLADO Y QUE CONTENGA LA IDENTIFICACION DE COMPRA DIRECTA C-D-013-2024 FUNDAGES H.E.A.C. "ADQUISICIÓN DE INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICO MENOR (39510), MATERIAL MEDICO QUIRURGICO MENOR (39530), INSTRUMENTAL Y MATERIAL PARA LABORATORIO (39520), OTRO INSTRUMENTAL, ACCESORIO Y MATERIAL MEDICO (39540), VENDAJES PARA FRACTURAS Y OTROS (35270)."

DE ACUERDO AL DOCUMENTO DE COMPRA DIRECTA, EN EL SOBRE PRIMARIO DEBE ESTAR CONTENIDO EL ORIGINAL Y UNA COPIA DE LA OFERTA.

TERCERO: SE DA LECTURA A LAS EMPRESAS OFERTANTES:

CUARTO: ACTO SEGUIDO SE PROCEDE A REVISAR EL CONTENIDO DE LOS SOBRES A FIN DE VERIFICAR QUE LOS MISMOS CONTENGAN LA INFORMACION RESPECTIVA SEGÚN SE DETALLA A CONTINUACION:

Nº	NOMBRE DEL OFERENTE	MONTO DE LA OFERTA	Nº DE FOLIOS Y PAG. FIRMADAS	OBSERVACIONES
1	DROGUERIA MEDINTER	L.347,214.72	92 PAGINAS FIRMADAS Y SELLADAS	PRESENTA OFERTA ORIGINAL, COPIA Y SOBRE CON MUESTRAS
2	INEQ MEDICA S. DE R. L.	L.525,577.50	189 PAGINAS FIRMADAS Y SELLADAS	PRESENTA OFERTA ORIGINAL, COPIA Y SOBRE CON MUESTRAS Y USB
3	HEALTHCARE PRODUCTS CENTROAMERICA	L.1,311,361.60	153 PAGINAS FIRMADAS Y SELLADAS	PRESENTA OFERTA ORIGINAL, Y COPIA EN USB Y CAJA CON MUESTRAS

4	MEDITEKSA PHARMA	L. 436,375.50	120 PAGINAS FIRMADAS Y SELLADAS	PRESENTA OFERTA ORIGINAL, COPIA Y SOBRE CON MUESTRAS
5	AGENCIA MATAMOROS S. DE R. L.	L. 1,212,676.00	295 PAGINAS FIRMADAS Y SELLADAS	PRESENTA OFERTA ORIGINAL, COPIA Y CAJA CON MUESTRAS
6	MEDITEC	L. 952,140.50	215 PAGINAS FIRMADAS Y SELLADAS	PRESENTA OFERTA ORIGINAL, COPIA Y CAJA CON MUESTRAS
7	INVERSIONES COBAN S. DE R. L.	L. 473,219.48	202 PAGINAS FIRMADAS Y SELLADAS	PRESENTA OFERTA ORIGINAL, COPIA EN USB Y SOBRES CON MUESTRAS
8	NIPRO CORPORATION MEDICAL	L. 854,895.00	200 PAGINAS FIRMADAS Y SELLADAS	PRESENTA OFERTA ORIGINAL, COPIA, USB Y CAJA CON MUESTRAS
9	CORPORACION INDUSTRIAL FARMACEUTICA	L. 1,562,668.90	168 PAGINAS FIRMADAS Y SELLADAS	PRESENTA OFERTA ORIGINAL, Y CAJA CON MUESTRAS
10	EQUITEC HONDURAS S. A.	L. 499,824.34	157 PAGINAS FIRMADAS Y SELLADAS	PRESENTA OFERTA ORIGINAL, COPIA, USB Y BOLSA CON MUESTRAS

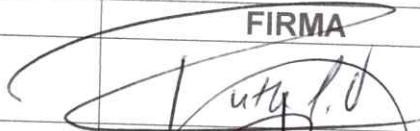

QUINTO: SEGUIDAMENTE EL SOBRE SERÁ ENTREGADO AL COMITÉ DE EVALUACIÓN PARA SU RESPECTIVO ANALISIS, SEGÚN LOS PLIEGOS DE CONDICIONES DE COMPRA DIRECTA Y REALIZAR LA RECOMENDACIÓN FINAL.

SEXTO: NO SE CUENTA CON LA PRESENCIA FISICA DE LOS PROVEEDORES.

NO HABIENDO MAS OBSERVACIONES SE CIERRA LA APERTURA DE SOBRES DE COMPRA DIRECTA No. C-D 013-2024 FUNDAGES- HEAC A LAS ONCE DE LA MAÑANA CON VEINTE MINUTOS.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA LA PRESENTE. A LOS 17 DIAS DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2025.

FIRMAN POR FUNDAGES H.E.A.C.

Nº	NOMBRES	FIRMA
1	RUTH PEREZ	
2	VICTOR MANUEL LAGOS	

3	KEILA DIAZ	NO SE PRESENTO
4	NERY NOLASCO	
5	WALESKA URQUIA	NO SE PRESENTO
6	VERONICA VASQUEZ	NO SE PRESENTO
7	DANIEL NUÑEZ	
8	ESTEFANY REQUENO	
9	KATHERYN CARRANZA	
10	JUAN EDGARDO PEREZ	NO SE PRESENTO
11	BENIGNO MEJIA	
12	IVETH DUARTE	NO SE PRESENTO
13	SUYAPA CRUZ	NO SE PRESENTO
14	CECILIA GUTIERREZ	

POR REGION SANITARIA INTIBUCA:

1	VICTOR RODRIGUEZ	NO SE PRESENTO
2	LEONARDO AGUILAR	NO SE PRESENTO

POR VEEDURIA:

1	MARCO TULIO CABRERA (FONAC)	NO SE PRESENTO
---	-----------------------------	----------------

AVISO

Fundación Gestora de Servicios de Salud Hospital Enrique Aguilar Cerrato FUNDAGES-HEAC cordialmente le invita a participar en el proceso de Contratación Directa No. **012-2024-FUNDAGES HEAC** y presentar Oferta para la adquisición de **“EQUIPO DE LABORATORIO MEDICO (42420)”** a ser financiado con fondos nacionales.

El documento Base y sus anexos podrá ser descargado en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “HondusCompras” www.honduscompras.gob.hn o retirado en las oficinas de la Sub Dirección de Gestión de Recursos ubicada en las instalaciones del Hospital Enrique Aguilar Cerrato, colonia Venecia entrada principal de la ciudad de la Esperanza Departamento de Intibucá, a partir de la fecha, dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital.

La Oferta deberá ser presentada de manera presencial a más tardar el día el día martes 14 de enero del 2025, hasta las 10:00 a.m., hora oficial de la República de Honduras, en siguiente dirección: Oficina de Sub Dirección de Recursos del Hospital Enrique Aguilar Cerrato, correo electrónico logisticaysuministrosfheac@gmail.com.

Si la oferta es presentada tardía se devolverá sin abrir.

Las ofertas se abrirán en presencia de los representantes de los Oferentes que deseen asistir en la dirección antes indicada.

La Esperanza Intibucá 26 de diciembre del 2024.

Ing. Victor Oswaldo Aguirre
Presidente FUNDAGES-HEAC
Fundación Gestora de Servicios de Salud

DOCUMENTO BASE DE CONTRATACIÓN DIRECTA



FUNDAGES-H.E.A.C

CONTRATACIÓN DIRECTA

NUMERO CD- 012-2024-FUNDAGES HEAC

***ADQUISICION DE “EQUIPO DE LABORATORIO MEDICO
(42420)” CENTRIGUGA REFRIGERADA PARA BANCO DE
SANGRE DEL HOSPITAL ENRIQUE AGUILAR CERRATO***

**Fuente de Financiamiento
FONDOS NACIONALES**

**Proceso en base al artículo 360 de la Constitución de la República, artículos 9 y
63 de la Ley de Contratación del Estado, Decreto Ejecutivo Número PCM-53-
2023, publicado en el Diario Oficial la Gaceta en fecha 27 de diciembre de 2023.**

**INTIBUCA, INTIBUCA. HONDURAS C.A
Diciembre 2024**

AVISO

Fundación Gestora de Servicios de Salud Hospital Enrique Aguilar Cerrato FUNDAGES-HEAC cordialmente le invita a participar en el proceso de Contratación Directa No. **012-2024-FUNDAGES HEAC** y presentar Oferta para la adquisición de **“EQUIPO DE LABORATORIO MEDICO”** a ser financiado con fondos nacionales

El documento Base y sus anexos podrá ser descargado en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “HonduCompras” www.honducompras.gob.hn o retirado en las oficinas de la Sub Dirección de Gestión de Recursos ubicada en las instalaciones del Hospital Enrique Aguilar Cerrato, colonia Venecia entrada principal de la ciudad de la Esperanza Departamento de Intibucá, a partir de la fecha, dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital.

La Oferta deberá ser presentada de manera presencial a más tardar el día el día martes 14 de enero del 2025, hasta las 10:00 a.m., hora oficial de la República de Honduras, en siguiente dirección: Oficina de Sub Dirección de Recursos del Hospital Enrique Aguilar Cerrato, correo electrónico logisticaysuministrosfheac@gmail.com.

Si la oferta es presentada tardía se devolverá sin abrir.

Las ofertas se abrirán en presencia de los representantes de los Oferentes que deseen asistir en la dirección antes indicada.

La Esperanza Intibucá 26 de diciembre del 2024.

Ing. Victor Manuel Lagos
Director Ejecutivo
FUNDAGES-HEAC

ÍNDICE GENERAL

- I. INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES
- II. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
- III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN
- IV. FORMULARIOS Y FORMATO DE LA OFERTA

I.- INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES. (IAO)

1.- INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES (IAO):

1.01 Objeto:

El presente documento contiene los Términos, Definiciones y significados que deben ser aplicados por los oferentes en la presentación de las ofertas para los procesos de Contratación Directa que realiza la **FUNDACIÓN GESTORA DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITAL ENRIQUE AGUILAR CERRATO**, para la **ADQUISICIÓN DE “EQUIPO DE LABORATORIO MEDICO”**, financiados con fondos nacionales.

Todas las definiciones indicadas en las condiciones generales de estos documentos contractuales, son aplicables a las instrucciones a los Oferentes.

1.02 Presentación del Desglose de Precio de Oferta:

El Desglose de **Presupuesto de Oferta debe llenarse en letras y números** perfectamente legibles, no serán admisibles enmiendas, borrones o raspaduras en el precio o en otra información esencial prevista con ese carácter en el pliego de condiciones, en ningún caso se admitirán ofertas escritas con lápiz “grafito”. El Proveedor deberá incluir en el precio unitario, los costos de todo lo requerido y la realización de todas las operaciones requeridas para completar la entrega de conformidad con las especificaciones y descripción técnica, recordando que los mismos **serán invariables durante toda la ejecución de este contrato.**

El PROVEEDOR debe tomar en cuenta todos los aranceles e impuestos que ameriten para la entrega efectiva de los insumos ofertados; el Precio Unitario detallado en el Formulario de Oferta por ITEM o Bloque, debe ser EL PRECIO UNITARIO NETO. Así también, el precio ofertado debe incluir cualquier descuento considerado por EL PROVEEDOR. El Precio Unitario Ofertado no podrá exceder de dos (02) decimales en su formato.

1.03 Tipo de Contrato:

Como resultado de esta Contratación Directa se otorgará un Contrato de Suministro, entre la Fundación Gestora De Servicios De Salud Hospital Enrique Aguilar Cerrato y el oferente ganador o los oferentes ganadores.

1.04 Forma de la Oferta:

La forma de oferta debe presentarse completamente llena, firmada, foliada y sellada por el Representante legal de la Empresa y sus Formularios Correspondientes según aplique.

1.05 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.

1.06 Vigencia de la Oferta:

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de cuarenta y cinco (45) días calendario contados a partir de la fecha de presentación de la oferta, no obstante, en casos calificados y cuando fuere estrictamente necesario, el órgano contratante podrá solicitar la ampliación del plazo a todos los proponentes, siempre que fuere antes de la fecha prevista para su vencimiento.

1.07 Consortio:

Cada Oferente presentará una sola Oferta, ya sea individualmente o como miembro de un Consortio. Si el Proveedor es un Consortio, 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 Consortio. La composición o constitución del Consortio no podrá ser alterada sin el previo consentimiento del Comprador. **(Cuando Aplique)**

2.- DOCUMENTOS SOLICITADOS EN LA OFERTA:

2.01 DOCUMENTACIÓN LEGAL

Los oferentes deberán presentar los siguientes documentos con su oferta

1. Fotocopia de la Escritura de Constitución de la Sociedad, y su última reforma debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente.
2. Fotocopia legible del poder del Representante Legal, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar representar a la empresa en el proceso de contratación directa, debidamente inscrito en el Registro Mercantil.
3. Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente.
4. Fotocopia de RTN de la Sociedad Mercantil y del Representante Legal.
5. Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal.
6. Certificación o Fotocopia de la Constancia de estar en trámite la Inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, *“La solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta ...”* (En caso que el proveedor cuenta con dicha Certificación no debe presentar los numerales 1,2,3,4, 5 y 6).
7. Fotocopia del Registro Sanitario vigente de cada producto ofertado emitido por la Agencia de Regulación Sanitaria de la República de Honduras” y cualquier corrección, modificación o ampliación, realizada al Registro Sanitario vigente emitido por la Agencia Reguladora de Honduras que avale el producto ofertado. ***En caso de adjudicarse deberá presentar el Registro Sanitario para firmar contrato***

8. Constancia extendida por la Procuraduría General de la República (o Constancia de que está en trámite), de no tener juicios o cuentas pendientes con el Estado de Honduras por incumplimiento de contratos anteriores (PGR).

9. Solvencia Fiscal Vigente.

10. Constancia de Pago a Cuenta

11. Documento Base (Pliego de Condiciones), debidamente firmado y sellado por el Representante legal de la Empresa.

2.02 DOCUMENTACIÓN FINANCIERA

La oferta económica que prepare el oferente, deberá incluir lo siguiente:

1. Fotocopia autenticada del Balance General del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.
2. Copia autenticada del Estado de Resultado del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.
3. Autorización para que el Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato pueda verificar la documentación presentada con los emisores.

2.03 INFORMACIÓN ECONÓMICA

1. Formulario de Presentación de la Oferta, este formulario deberá ser llenado en letras y números con el precio total ofertado, solicitándose no alterar su forma.
2. Formulario de Oferta por Ítem o Bloque: Es el detalle individual de cada ítem y bloque cotizado en la oferta, debidamente firmado y sellado. La omisión de cualquier dato referente a precio unitario por ítem o bloque, monto, así como cualquier otro aspecto sustancial que impida o limite de manera significativa el análisis, comparación o evaluación de las ofertas, será motivo de descalificación de esta, según sea el caso. Si “El Oferente” no presenta el “Formulario de Lista de Precios” se entenderá que no presentó la oferta.
3. **El valor total de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes y costos asociados hasta la entrega de los bienes a la Fundación Gestora de la Salud-Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato en el lugar y fecha especificados en estas bases**

3. PREPARACIÓN DE LAS OFERTAS

3.01 Idioma de los Documentos

El oferente deberá presentar su oferta en idioma español de acuerdo a la forma de oferta. Incluyendo la información complementaria como catálogos técnicos, certificaciones, fichas técnicas y otros, deberá acompañarse traducción simple.

4. PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS

4.01 Plazo de presentación de las Ofertas:

El oferente deberá presentar su oferta en un plazo máximo de CINCO (05) DÍAS HÁBILES, posterior a la invitación y confirmación de interés de participar en el proceso.

4.02 Prorroga: a la presentación de las Ofertas:

LA FUNDACIÓN GESTORA DE LA SALUD-HOSPITAL DR. ENRIQUE AGUILAR CERRATO, 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.

4.03 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.

En caso de haber discrepancia entre precio expresado en letras y en cifras serán válidos los establecidos en letras, asimismo cuando hubiere diferencia entre el precio unitario y el precio total se considerará válido el precio unitario, solicitándole a los posibles oferentes presenten sus formularios en cuadros de Excel editables y que los mismos coincidan en su totalidad con el Formulario de Oferta por Ítem o Bloque. En caso de que estos no coincidan se tomarán como válidos el detalle establecido en el Formulario de Oferta por Ítem o Bloque.

La comisión de evaluación podrá corregir los errores aritméticos que se detecten durante la evaluación de las ofertas, debiendo notificar al oferente, quien deberá aceptarlas a partir de la recepción de la notificación o su oferta será descalificada.

4.04 Forma de Presentación de la Oferta:

La Oferta se debe presentar con la denominación de **Original** y su **Copia**, **puede ser presentado en versión digital en CD o USB. La oferta deberá presentarse personalmente, a través de representante debidamente autorizado (documento escrito firmado y sellado) por el oferente titular, debiendo en su caso acreditarlo**, o enviarlo en su correspondiente sobre debidamente cerrado, sellado, foliado y firmado por el oferente y rotulado de la siguiente forma:

Parte Central:

**Fundación Gestora de la Salud-Hospital Dr.
Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC)
Atención:
Subdirección De Gestión De Recursos
Ing. Víctor Manuel Iagos
Hospital Enrique Aguilar Cerrato, Col. Venecia,
Entrada Principal ciudad de Intibucá, Dpto. de
Intibucá. Honduras C.A.
Teléfono: Tel: +504 2783-0242/ +504 2783-0184**

E-Mail. logisticaysuministrofheac@gmail.com

Esquina Superior Izquierda: **Nombre y Dirección Completa y Número de Teléfono Fijo y Celular del Oferente.**

Esquina Inferior Izquierda: No. y Nombre del Proceso de Contratación Directa, así:

<p style="text-align: center;">Proceso No. CD -012-2024-FUNDAGES-HEAC “ADQUISICION DE EQUIPO DE LABORATORIO MEDICO”</p>

Esquina Superior Derecha: Lugar, Fecha y Hora de Recepción.
SUBDIRECCION DE RECURSOS FUNDAGES -
HEAC
14 de enero a las 10:00 a.m.

4.05. Apertura de Ofertas

El Órgano responsable o por Delegación expresa procederá a realizar la Apertura de oferta.

Se levantará un Acta de Apertura de las Ofertas, donde se consignarán todos los detalles del proceso, la cual será firmada por los participantes. En dicha Acta se dejará constancia de la propuesta presentada y de cualquier observación referente al acto. **Una copia del Acta de Apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras**

5. MANEJO DE DOCUMENTOS

5.01. Cuadro descriptivo de Productos y Precios

El Oferente presentará, para cada ítem que compone su oferta, el Cuadro Descriptivo de productos y precios (Formulario de Oferta por Item o Bloque), acorde a cada formulario adjunto en este Documento base.

5.02 Retiro de Documentos

El Documento base de Contratación Directa, puede ser descargado de la plataforma de HonduCompras, o retirado en **Sub Dirección de Recursos HEAC**, dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital, **para lo cual deberá de presentar una Unidad de CD o una USB, para que el mismo le sea entregado en forma electrónica sin costo alguno**

6. INTERPRETACIÓN DE DOCUMENTOS

6.01 Aclaración y Adendum

Aclaraciones: El potencial oferente, podrá solicitar aclaraciones al Pliego de Condiciones por escrito y vía correo a la oficina de Sub Dirección de Recursos, mediante correo electrónico logisticaysuministrosfheac@gmail.com, hasta dos (2) días hábiles antes de la fecha prevista para la apertura de la oferta, debiendo obtener pronta respuesta del órgano responsable de la contratación, la cual será comunicada al interesado. **No se atenderán consultas vía teléfono.**

Sin perjuicio a lo anterior las respuestas a solicitudes de aclaración se publicarán además en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras "HONDUCOMPRAS" (www.honducompras.gob.hn).

Adendum: Es el instrumento legal usado para informar, modificar, alterar, cambiar o despejar cualquier duda de los oferentes.

Las Adendas podrán emitirse en cualquier momento antes de la fecha límite de presentación de la oferta, al ser emitidos, formarán parte integral de las Bases de Contratación Directa y deberán ser notificados por escrito, el Oferente que hayan adquirido el Documento Base.

7. ACEPTACIÓN O RECHAZO DE LAS OFERTAS

7.01 Aceptación

La Fundación Gestora de la Salud-Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, se reserva el derecho de rechazar la oferta, aplicando el Principio del Mejor Valor del Dinero en el cual se evalúan todos los aspectos relacionados a la Oferta. De igual manera no está obligada a aceptar la oferta más baja o cualquier otra que estime no conveniente al interés general, a sus intereses y a su juicio, podrá aceptar aquella oferta que presente todas las condiciones requeridas en el Documento de Contratación Directa. **En casos de contrataciones de Emergencia basadas en las Declaraciones de Emergencia emitidas por la Presidencia de La Republica (PCM 53-2023), se tendrá mayor preponderancia en los tiempos de entrega.**

8. ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

8.01 Evaluación de las Ofertas:

La Comisión Evaluadora de Ofertas, estará integrado por profesionales con experiencia y pertenecientes a **Fundación Gestora de la Salud-Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato**. En este proceso de Contratación Directa, la evaluación de las ofertas se iniciará con las de precio más bajo, quedando a criterio de la Comisión Evaluadora el número de ofertas a Evaluar.

8.02 Mínimo de Ofertas:

La Fundación Gestora de la Salud-Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, se reserva el derecho a continuar con el proceso cuando solo se presente **una (1) sola Oferta**, continuando con el debido procedimiento.

De igual manera, podrá declarar este proceso de Contratación Directa suspendida o cancelada, cuando concurran circunstancias calificadas como imprevistas, caso fortuito o de fuerza mayor presentados en cualquier momento previo a la recepción y apertura de la oferta o a la adjudicación; sin que por ello incurra en responsabilidad alguna ante los oferentes, así como la cancelación del proceso por falta de disponibilidad presupuestaria, fundado en lo establecido en el artículo 39 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.

8.03 Carta Propuesta

El Oferente presentará su Carta Propuesta (Formulario de Presentación de la Oferta) firmada y sellada, **debidamente autenticada (Autentica de Firma artículos 39 y 40 de la Ley del Notariado)** utilizando el formulario suministrado en los anexos, este formulario deberá ser debidamente llenado sin alterar su forma y no se aceptarán sustitutos. Todos los espacios en blanco deberán ser llenados con la información solicitada.

8.04 Adjudicación y Firma del Contrato:

La Fundación Gestora de la Salud-Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, adjudicará el contrato al oferente cuya oferta se ajuste a los requerimientos establecidos en los Pliegos de Condiciones, tomando en cuenta, además, de que el oferente esté calificado para cumplir satisfactoriamente el contrato y que haya presentado dentro de la fecha indicada por y a satisfacción de éste, la documentación solicitada en los Pliegos de Condiciones.

La adjudicación del contrato **SE HARÁ POR ÍTEM O BLOQUE (Cuando Aplique)** al oferente que, cumpliendo las condiciones de participación, incluyendo su solvencia e idoneidad para ejecutar el contrato, presente la oferta de precio más bajo ò se considere la más económica **o ventajosa** y por ello mejor calificada, de acuerdo con criterios objetivos establecidos.

El oferente seleccionado deberá formalizar el contrato dentro de los TRES (03) días hábiles subsiguientes a la notificación de adjudicación y presentar las Garantías Bancarias o Fianzas requeridas por **FUNDAGES-HEAC en un plazo no mayor a CINCO (05) días posterior a la formalización del Contrato**. Sí por causas imputables a él no se cumple este requisito, quedará sin valor ni efecto la adjudicación, procediendo a invitar a un nuevo oferente.

8.05 Notificación de la Adjudicación:

La resolución de adjudicación del contrato que emita el órgano responsable de la contratación, será notificada a los oferentes y publicada en el portal de HonduCompras.

Asimismo, se dejará constancia de la notificación en el expediente del proceso. La publicación deberá incluir como mínimo la siguiente información:

1. El nombre de la entidad contratante.
2. Una descripción de los ítems incluidos en el contrato.
3. El nombre del Oferente ganador.
4. El valor de la Adjudicación.

Si la adjudicación no se notifica dentro del plazo de la vigencia de las ofertas, los proponentes podrán retirar sus ofertas sin responsabilidad de su parte.

8.06 Negociación del Contrato:

La FUNDAGES-HEAC podrá negociar la adjudicación del contrato en aquellos casos que amerite, como ser: plazos de entrega, 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.

8.07 Documentación previa a la firma del Contrato:

La FUNDAGES-HEAC, fundamentada en el artículo 30 de La Ley de Contratación del Estado solicitará previo a la firma del Contrato la siguiente documentación:

1. Constancia de Solvencia extendida por el Servicio de Administración de Rentas (SAR).
2. Constancia de no haber sido objeto de resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración emitida por la Procuraduría General de la Republica (PGR).
3. Certificación de Inscripción en el Registro de proveedores y contratistas del Estado emitida por la ONCAE.

En tanto no se realice la adjudicación definitiva de la Contratación Directa, se entenderá que todas las actuaciones de la Comisión Evaluadora de Ofertas, tendrán carácter confidencial; por tanto, los miembros de dicha Comisión, no podrán dar información alguna relacionada con el proceso.

8.08 Lugar de Entrega de los Productos

Los productos serán entregados en Logística y Almacén del Hospital Enrique Aguilar Cerrato, Col. Venecia, Entrada Principal ciudad de Intibucá, Dpto. de Intibucá. Honduras C.A.

8.09 Multa por Incumplimiento de Plazo:

El Proveedor deberá cumplir con el plazo convenido, así como con los plazos parciales que se hubiera previsto para las diferentes entregas de los suministros. Si dichas

entregas no se realizan en el plazo pactado, **FUNDAGES-HEAC** aplicará al Proveedor una multa equivalente al **0.36%** por cada día de retraso, en relación con el monto total del saldo del contrato sobre el incumplimiento de cada entrega parcial. No se aplicará la multa en aquellos casos justificados como ser: causas no atribuibles al proveedor, casos fortuitos, fuerza mayor, fenómenos naturales, tomas de carreteras. Quedando el proveedor obligado a presentar dichas evidencias. Teniendo un plazo de tres (3) días hábiles para realizar los descargos o aclaraciones en caso de ser aplicable, en consonancia con el artículo 113 de las Disposiciones Generales de Presupuesto de Ingresos y Egresos de la República del año 2024.

9. GARANTÍAS

9.01 Garantías de Cumplimiento:

Una vez notificado el Oferente de la Resolución de Adjudicación, presentará en un plazo máximo de **cinco (05) días calendario** posterior a la Firma de Contrato emitido por la Autoridad Competente, una **Garantía Bancaria o Fianza de Cumplimiento** equivalente al quince por ciento (15%) del monto del contrato. - La vigencia de la Garantía de Cumplimiento, será hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la última entrega de los suministros, contados a partir de la fecha de su emisión. La Garantía de Cumplimiento deberá contener el número y tipo de Adquisición, el beneficiario asegurado y la denominación o nombre del otorgante

En las garantías bancarias o fianzas deberá incluirse la cláusula obligatoria siguiente: "La presente garantía será ejecutada al simple requerimiento de la Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC), sin más trámite que la presentación de la garantía y documento de incumplimiento".

Esta garantía se ejecutará a los oferentes adjudicados que no cumplen con lo pactado en la Orden de Compra o Contrato y en este documento de licitación.

Para su elaboración se deberán utilizar los formatos adjuntos a este documento.

9.02 Garantía de Calidad:

El Contratista, otorgará a **FUNDAGES-HEAC**, una **Garantía de Calidad** por un monto equivalente al cinco por ciento (5%) del monto total adjudicado, con un período de vigencia de un (1) año a partir de la fecha de Recepción Definitiva. La Garantía de Calidad deberá contener el número y tipo de Adquisición, el beneficiario asegurado y la denominación o nombre del otorgante

Si se realiza cualquier tipo de reclamo relacionado con los bienes objeto de esta contratación directa, si este no es atendido por el proveedor dentro del plazo de treinta (30) días hábiles o no se llegare a un acuerdo conciliatorio entre ambas partes, se ejecutará la Garantía de Calidad sin perjuicio de las otras sanciones que legalmente

proceden por incumplimiento de contrato.

10. PAGOS

10.01 Forma de Pago:

Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC) efectuara los pagos en moneda nacional (lempira.) conforme al Procedimiento establecido por Fundación Gestora de la Salud a través de la unidad de logística y suministros y gestión financiera respectivamente.

Los pagos se harán en su totalidad por medio de las oficinas Administrativas de la Subdirección de Gestión Recursos de la Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC) para tal efecto se emitirán las respectivas órdenes de pago, afectando la cuenta respectiva para este tipo de servicios, debiéndose presentar para el mismo los siguientes documentos:

- Factura comercial CAI a nombre de la Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC)
- Recibo a nombre Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC)
- Acta de Recepción original
- Comprobantes de entrega de los insumos ya recepcionados por el responsable de logística de almacén de este Hospital.

Estos documentos deberán presentarse en original y dos copias.

II.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

1.01 Presentación de Muestras:

Se entenderá como muestra en la Compra Directa la presentación de los insumos ofertados, se aclara a los interesados que no se tomará en cuenta ninguna oferta que no venga respaldada con la muestra correspondiente o brochure de descripción técnica e imagen (Las muestras no serán devueltas).

2.- REQUISITOS DE LOS PRODUCTOS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

2.01 Requisitos del Producto:

1. Fotocopia del registro sanitario vigente del producto solicitado.
2. La vida útil del medicamento por ser un medicamento hemoderivado debe ser de 18 meses mínimo. Este plazo es contando a partir de la fecha de recepción del producto. En caso excepcional y debidamente justificado FUNDAGES-HEAC podrá autorizar la recepción del suministro con un tiempo de expiración menor a lo solicitado, el proveedor se comprometerá a reemplazar dichos medicamentos si vencieran dentro del periodo establecido con otro número de lote y por un periodo de vencimiento igual o superior al pactado sin costo alguno a través de un Acta de compromiso de reemplazo.

“ADQUISICIÓN DE EQUIPO DE LABORATORIO MEDICO”

A continuación, se detallarán los insumos y especificaciones técnicas necesarias para cada ítem:

N°	CANTIDAD SOLICITADA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION
1	1	C/U	<p>CENTRIFUGA REFRIGUERADA PARA CAPACIDAD DE 4 VASOS DE 1 LITRO CADA UNO PARA UTILIZACION DE BOLSAS DE 500 ML</p> <p>CARACTERÍSTICAS:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Motor a inducción sin carbonos2. Tapa con mecanismo de seguridad3. Alarma de seguridad con desbalanceo, subvención de red, exceso de velocidad y apertura de tapa4. Display con teclas soft touch y pantalla de cristal liquido con gráficos interactivos5. Velocidad con incremento de más o menos 50RPM6. Rango de la temperatura de - 10 °C +40 °C, Ajuste con incremento de más o menos 1°C.

			<p>7. Tiempo programable máximo 99 minutos, 59 segundos.</p> <p>8. Aceleración en escala 1 a 99.</p> <p>9. Desaceleración en escala 0 a 99.</p> <p>10. Curvas de aceleración y frenado de 0 a 10.</p> <p>11. Visualización de Gravedad</p> <p>12. Alarmas sonoras y visuales</p> <p>13. Estructura de acero Galvanizado con pintura epóxica de preferencia.</p> <p>14. Interior en acero inoxidable</p> <p>15. Que cuente con 4 ruedas con freno.</p> <p>16. Sistema de refrigeración con compresor con refrigerante libre de CFC.</p> <p>17. Motor de centrifuga de alto desempeño sin carbonos libre de mantenimiento controlado por un variador de frecuencia.</p> <p>18. Tener posibilidad de apertura de tapa manualmente en caso de falla de Energía.</p> <p>19. Alimentación 220Volts</p>
--	--	--	---

III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

10.00 CRITERIOS DE EVALUACIÓN

10.01 Evaluación Legal:

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Certificación o Fotocopia de la Constancia de estar en trámite la Inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, “la solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta ...” (En caso que el proveedor cuenta con dicha Certificación no debe presentar lo solicitado en el numeral 2.01 de las IAO números 1,2,3,4, 5 y 6). De las		
La sociedad ofertante se encuentra legalmente constituida		
Quien firma la oferta tiene la atribución legal para hacerlo		
Copia Autenticada del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal		
Copia autenticada de RTN del oferente y del Representante Legal		
Declaración Jurada sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado (Autenticada)		
La Declaración Jurada de la empresa y de su representante legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36,37,38,39,40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos		
Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente, vigente.		
Fotocopia debidamente autenticada del Registro Sanitario vigente del producto solicitado. En caso de adjudicarse deberá presentar el Registro Sanitario para firmar contrato. N/A		
Constancia extendida por la Procuraduría General de la República (o Constancia de que está en trámite), de no tener juicios o cuentas pendientes con el Estado de Honduras por incumplimiento de contratos anteriores (PGR).		
Constancia de Solvencia extendida por el Servicio de Administración de Rentas (SAR).		
Constancia de Pago a Cuenta		

10.02 Evaluación Financiera:

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Copia autenticada del Balance General del último ejercicio fiscal inmediatoanterior, sellado y timbrado por el contador general.		

Copia autenticada del Estado de Resultado del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.		
---	--	--

10.03 Evaluación Económica:

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

ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS OFICIALES	CUMPLE	NO CUMPLE
Formulario de Presentación de la Oferta.		
Formulario de Oferta por Item o Bloque.		

10.03 Evaluación Técnica:

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Especificaciones técnicas.		

VI.- FORMULARIOS Y FORMATOS DE LA OFERTA

1.- FORMULARIOS DE LA OFERTA:

1.01 Presentación de Formularios:

El PROVEEDOR deberá presentar los Formularios siguientes:

- 1. EL PROVEEDOR** presentará **LA OFERTA** según el **FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE OFERTA** el orden y forma de los requisitos de este formato son inalterables. **EL PROVEEDOR** deberá entregar dicho formulario en físico, foliado y firmado como parte de **LA OFERTA**.
- 2. EL LISTADO DE PRECIOS DE PRODUCTOS OFERTADOS** debe ser presentado y completado por **EL PROVEEDOR** según el formulario suministrado.

2.- FORMATO DE LOS FORMULARIOS: Los Formularios deberán adjuntarse en Cuadros de Excel

- a)** Formulario de Presentación de la Oferta.
- b)** Formulario de Oferta por Item o Bloque
- c)** Formulario de Lista de Precios
- d)** Formulario de Información sobre el Oferente.
- e)** Formato Acta de Compromiso de Reemplazo (si aplica)
- f)** Formato Fianza/Garantía de Cumplimiento
- g)** Formato Fianza/Garantía de Calidad

FORMULARIO PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Intibucá, Intibucá.

Señores:

Fundación Gestora De la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC)

ATENCIÓN:

REF: Contratación Directa No. CD-012-2024-FUNDAGES HEAC

“ADQUISICIÓN DE EQUIPO DE LABORATORIO MEDICO”

Derecha: “NO ABRIR ANTES DE LA HORA Y FECHA ESTABLECIDA”

Señores: FUNDAGES-HEAC:

Actuando en mi condición de Representante Legal de la Sociedad Mercantil denominada _ por este medio DECLARO: haber obtenido y examinado los pliegos de condiciones, y especificaciones técnicas de la CONTRATACIÓN DIRECTA No. CD -012-2024- FUNDAGES-HEAC, de conformidad con la misma, ofrezco suministrar el ítem o el bloque siguientes:

Oferta que asciende a un monto total de Lempiras _____
(Letras y Números).

Declaro que he leído los pliegos de condiciones de esta contratación directa y acepto su contenido en su totalidad.

Acepto que la forma de pago será en moneda nacional (Lempiras) y me comprometo a realizar la entrega del insumo conforme al plazo establecido en el presente pliego de condiciones; de igual forma me comprometo a entregar el suministro de los insumos en el lugar señalado para su recepción.

Asimismo, declaro que de resultar mi oferta como la más conveniente a los intereses de la FUNDAGES-HEAC, me comprometo a suscribir el contrato y aceptar desde ahora la(s) orden(es) de compra o contrato que se emita(n) al efecto. Rendir la Garantía de Cumplimiento correspondiente por el 15% de valor del contrato la cual estará vigente hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la entrega de los productos.

Expresamente declaro que esta oferta permanecerá en absoluta vigencia por un período de treinta (30) días calendario a la fecha límite de la validez de la oferta, contados a partir de la fecha de entrega de la Oferta.

La presente oferta consta de _____ folios útiles.

En fe de lo cual y para seguridad de la Secretaría de Salud, firmo la presente a los _____ días del mes de _____ del _____

NOMBRE Y FIRMA DEL GERENTE /REPRESENTANTE LEGAL/ SELLO DE LA EMPRESA

FORMULARIO DE OFERTA POR ITEM O BLOQUE
Contratación Directa CD-012-2024- FUNDAGES-HEAC

NOMBRE DE EL PROVEEDOR:

LABORATORIO FABRICANTE DEL PRODUCTO:

PAÍS DE ORIGEN DEL PRODUCTO:

DESCRIPCIÓN DE EMPAQUES Y ETIQUETADOS: (PRIMARIO Y SECUNDARIO)

FECHA DE ENTREGA:

PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD	NOMBRE COMERCIAL	VALOR EN LEMPIRAS			
				PRECIO UNITARIO	SUB TOTAL	IMP 15%	TOTAL

OBSERVACIONES:

LUGAR DE ENTREGA DEL PRODUCTO: La entrega será en la en el Almacén de Logística
Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC) Col.
Venecia, Entrada Principal ciudad la Esperanza. Municipio Intibucá. Honduras C.A.

LUGAR Y FECHA:

FIRMA/SELLO:

CARGO:

FORMULARIO DE LISTA DE PRECIOS

No. Item	Código ATC	Nombre del Producto Ofertado	Unidad de presentación ofertada	Descripción técnica ofertada	Cantidad Estimada Ofertada (Unidades)	Precio Unitario Ofertado (Lempiras L) (Dos Decimales)	Precio Total Ofertado (Lempiras L) (Dos Decimales)	Laboratorio Fabricante	País de Origen	Descripción del Empaque y Etiquetado	Vida Útil ofertada	Plazos de entrega ofertada

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 DECLARACIÓN 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 orientadas 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 COERCIÓN: 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 COLUSIÓN: 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 OBSTRUCCIÓN: 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, coercitiva 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 concurso

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 encuentre 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 ciudadmunicipio de

_____, Departamento dea
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 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: *Martes 14 de enero del 2025*

CD No.: *012-2024 FUNDAGES HEAC*

1. Nombre jurídico del Oferente:

2. Si se trata de un Consorcio, nombre jurídico de cada miembro:

3. País donde está constituido o incorporado el Oferente en la actualidad o País donde intenta constituirse o incorporarse:

4. Año de constitución o incorporación del Oferente:

5. Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado:

6. Información del Representante autorizado del Oferente: Nombre: *[indicar el nombre del representante autorizado]* Dirección: *[indicar la dirección del representante autorizado]*

Números de teléfono y facsímil: *[indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado]*

Dirección de correo electrónico: *[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]*

7. Se adjuntan copias de los documentos originales de: *[marcar la(s) casilla(s) de los documentos originales adjuntos]*

☐ Estatutos de la Sociedad de la empresa 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 deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas a continuación]

Fecha: Martes 14 de enero del 2025
CD No.: 012-2024- FUNDAGES HEAC

1. Nombre jurídico del Oferente <i>[indicar el nombre jurídico del Oferente]</i>
2. Nombre jurídico del miembro del Consorcio <i>[indicar el Nombre jurídico del miembro del Consorcio]</i>
3. Nombre del País de constitución o incorporación del miembro del Consorcio <i>[indicar el nombre del País de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]</i>
4. Año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio: <i>[indicar el año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]</i>
5. Dirección jurídica del miembro del Consorcio en el País donde está constituido o incorporado: <i>[Dirección jurídica del miembro del Consorcio en el país donde está constituido o incorporado]</i>
6. Información sobre el Representante Autorizado del miembro del Consorcio: Nombre: <i>[indicar el nombre del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i> Dirección: <i>[indicar la dirección del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i> Números de teléfono y facsímil: <i>[[indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i> Dirección de correo electrónico: <i>[[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i>
7. Copias adjuntas de documentos originales de: <i>[marcar la(s) casillas(s) de los documentos adjuntos]</i> <input type="checkbox"/> Estatutos de la Sociedad de la empresa de conformidad con las Sub cláusulas 09.1 de la IO- 09. <input type="checkbox"/> Si se trata de un ente gubernamental Hondureño, documentación que acredite su autonomía jurídica y financiera y el cumplimiento con las leyes comerciales, de conformidad con la Sub cláusula 09.1, 09.2, 09.03 y 09.4 de la IO-09.

FORMATO ACTA DE COMPROMISO DE REEMPLAZO

Acta de Compromiso de Reemplazo

Nombre de la Empresa _____, Constitución de la Sociedad _____
_____, Autorizada por el Notario _____, el
_____ de _____ del año _____,
inscrita en el Registro de Comerciantes Sociales del Registro Mercantil de con el número
_____ tomo _____, No. _____ de Escritura Pública _____ del
_____ representante _____ legal de _____ la Sociedad _____ o Empresa,
_____ autorizada por el Notario _____ el _____ de _____ del
año _____ inscrita en el Registro _____ antes referido con matrícula
_____ número _____ asiento No. _____.

Tipo o Numero de Contrato:

Proceso:

Descripción del Producto con sus especificaciones:

Monto (L):

Lote No.:

No. Ítem:

Fecha de Recepción:

Fecha de Expiración:

Por este Acto CERTIFICO que los productos entregados son de producción con fechas de expiración menor de dieciocho meses al momento de la recepción, que son de materia prima de calidad, por ende ME COMPROMETO A REPONER O REEMPLAZAR LA CANTIDAD DEL PRODUCTO QUE NO SE HAYA CONSUMIDO CUMPLIDA LA FECHA DE EXPIRACIÓN, Sin costo alguno de ser necesario con un periodo de expiración mayor o igual a dieciocho meses, reemplazo que deberé realizar en el plazo que la Fundación gestora de la Salud (FUNDAGES HEAC) o Cualquier Institución Pública a través del Establecimiento de Salud Receptor me notifique.

Ante el cual firmo y acepto la presente en Lugar _____ el día _____ del mes _____ de _____

Firma del Representante Legal de la Empresa

FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES O INHABILIDADES

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. _____ actuando en mi condición de representante legal de [Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran], por la presente **HAGO DECLARACIÓN JURADA: Que ni mi persona ni mi representada se encuentran comprendidos en ninguna de las prohibiciones o inhabilidades a que se refieren los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado.**

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

Firma: _____

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

FORMATO FIANZA / GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

ASEGURADORA / BANCO

GARANTÍA / FIANZA DE CUMPLIMIENTO N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO:

DIRECCION Y TELEFONO:

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar que el Afianzado, 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 Contrato: _____ "ubicado en _____,

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA: _____

BENEFICIARIO: _____

CLÁUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: "La presente garantía/fianza será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento del contratante, acompañada de una resolución firme de incumplimiento, sin ningún otro requisito, pudiendo requerirse en cualquier momento dentro del plazo de vigencia de la garantía/fianza. La presente garantía/fianza emitida a favor del beneficiario constituye una obligación solidaria, incondicional, irrevocable y de ejecución automática; en caso de conflicto entre el beneficiario y el ente emisor del título, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la república del domicilio del beneficiario. La presente cláusula especial obligatoria prevalecerá sobre cualquier otra condición".

A las Garantías Bancarias o fianzas emitidas a favor de la Fundación Gestora de la Salud- Hospital Dr Enrique Aguilar Cerrato, **no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula especial obligatoria.**

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

FIRMA AUTORIZADA

AFIANZADO

FORMATO FIANZA / GARANTÍA DE CALIDAD

ASEGURADORA / BANCO

GARANTÍA / FIANZA DE CALIDAD N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO:

DIRECCION Y TELEFONO:

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar la **CALIDAD DEL SUMINISTRO** del Contrato: _____, ubicado en _____, Construido/entregado por el Afianzado/Garantizado _____.

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA: _____

BENEFICIARIO: _____

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: "La presente garantía/fianza será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento del contratante, acompañado de un certificado de incumplimiento, sin ningún otro requisito, pudiendo requerirse en cualquier momento dentro del plazo de vigencia de la garantía/fianza. La presente garantía/fianza emitida a favor del beneficiario constituye una obligación solidaria, incondicional, irrevocable y de ejecución automática; en caso de conflicto entre el beneficiario y el ente emisor del título, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la república del domicilio del beneficiario. La presente cláusula especial obligatoria prevalecerá sobre cualquier otra condición".

A las Garantías Bancarias o fianzas emitidas a favor de la Fundación Gestora de la Salud- Hospital Dr Enrique Aguilar Cerrato, **no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula especial obligatoria.**

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

FIRMA AUTORIZADA

AFIANZADO

ACLARACION

PLIEGO DE CONDICIONES DE COMPRA DIRECTA 012-2024 CON OBJETO DE GASTO 42420 EQUIPO DE LABORATORIO MEDICO, ADQUISICION CENTRIGUGA REFRIGERADA PARA BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL ENRIQUE AGUILAR CERRATO

La Fundación Gestora de la Salud Hospital Enrique Aguilar Cerrato a los potenciales oferentes a participar en la Compra Directa 012-2024 se comunica los siguiente:

1. Apartado 1.06 VIGENCIA DE LA OFERTA, página número 5 y 6, aclarando lo siguiente:

Se lee:

REF: Contratación Directa No. CD-12-2024-FUNDAGES HEAC

“Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de cuarenta y cinco (45) días calendario contados a partir de la fecha de presentación de la oferta, no obstante, en casos calificados y cuando fuere estrictamente necesario, el órgano contratante podrá solicitar la ampliación del plazo a todos los proponentes, siempre que fuere antes de la fecha prevista para su vencimiento”

Se leerá:

REF: Contratación Directa No. CD-12-2024-FUNDAGES HEAC

“Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha de presentación de la oferta, no obstante, en casos calificados y cuando fuere estrictamente necesario, el órgano contratante podrá solicitar la ampliación del plazo a todos los proponentes, siempre que fuere antes de la fecha prevista para su vencimiento”

2. El plazo previsto para la entrega del equipo es de un plazo 40 a 60 días calendario.
3. Se requiere que el equipo presente una garantía de fábrica de 1 a 2 años.

Lunes 6 de enero del 2025, Intibucá, Intibucá

ACTA DE RECEPCION Y APERTURA DE OFERTAS DE COMPRA DIRECTA #012-2024
ADQUISICIÓN DE "EQUIPO DE LABORATORIO MEDICO (42420)" CENTRIGUGA
REFRIGERADA PARA BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL ENRIQUE AGUILAR CERRATO

EN LA CIUDAD DE INTIBUCÁ, DEPARTAMENTO DE INTIBUCÁ, REUNIDOS EN OFICINA DE SALA DE JUNTAS DEL HOSPITAL DOCTOR ENRIQUE AGUILAR CERRATO EN FECHA 14 DE ENERO DEL AÑO 2025 SIENDO LAS 10 DE LA MAÑANA CON 41 MINUTOS, CON HORA PROGRAMADA PARA LA APERTURA DE SOBRES DE COMPRA DIRECTA No. C-D-012-2024-FUNDAGES H.E.A.C. PARA LA ADQUISICIÓN DE "EQUIPO DE LABORATORIO MEDICO (42420)". CON LA PARTICIPACION DE EMPLEADOS DE ESTE HOSPITAL, Y PERSONAS QUE QUIERAN SER PARTE DE ESTE ACTO PÚBLICO, SE CUENTA CON LA PRESENCIA DE PROVEEDORES Y CONTANDO CON TRES OFERTAS QUE A CONTINUACION SE DETALLAN:

Nº	NOMBRE DEL OFERENTE	HORA Y FECHA DE INGRESO	OBSERVACIONES
1	DIMEX MEDICA	13/01/2025 A LAS 10:40 AM	NINGUNA
2	ST MEDIC	14/01/2025 A LAS 08:15 AM	NINGUNA
3	PROMOCION MEDICA HONDURAS S. A. DE C. V. PROMED	14/01/2025 A LAS 08:45 AM	NINGUNA

PRIMERO: DRA. RUTH PEREZEL CUAL REPRESENTA A DIRECCION EJECUTIVA DE FUNDAGES H.E.A.C. EL CUAL DA LAS PALABRAS DE BIENVENIDA Y AGRADECIENDO LA PARTICIPACION A DICHO PROCESO Y DA POR INAGURADO DICHO ACTO PUBLICO.

SEGUNDO: SE DA INICIO A LA APERTURA DE LAS OFERTAS, VERIFICANDO QUE ESTE SELLADO Y QUE CONTENGA LA IDENTIFICACION DE COMPRA DIRECTA C-D-012-2024 FUNDAGES H.E.A.C. "ADQUISICIÓN DE EQUIPO DE LABORATORIO MEDICO (42420)"

DE ACUERDO AL DOCUMENTO DE COMPRA DIRECTA, EN EL SOBRE PRIMARIO DEBE ESTAR CONTENIDO EL ORIGINAL Y UNA COPIA DE LA OFERTA.

TERCERO: SE DA LECTURA A LAS EMPRESAS OFERTANTES:

CUARTO: ACTO SEGUIDO SE PROCEDIO A REVISAR EL CONTENIDO DE LOS SOBRES A FIN DE VERIFICAR QUE LOS MISMOS CONTENGAN LA INFORMACION RESPECTIVA SEGÚN SE DETALLA A CONTINUACION:

Nº	NOMBRE DEL OFERENTE	MONTO DE LA OFERTA	Nº DE FOLIOS Y PAG. FIRMADAS	OBSERVACIONES
1	DIMEX MEDICA	L.566,487.39	211 PAGINAS FIRMADAS Y SELLADAS	PRESENTA OFERTA ORIGINAL
2	ST MEDIC	L. 775,000	139 PAGINAS SELLADAS Y FIRMADAS	PRESENTA OFERTA ORIGINAL Y 2 COPIAS
3	PROMOCION MEDICA HONDURAS S. A. DE C. V. PROMED	L. 2,366,527.50	215 PAGINAS ALGUNAS SELLADAS Y FIRMADAS	PRESENTA OFERTA ORIGINAL, COPIA Y USB

QUINTO: SEGUIDAMENTE EL SOBRE SERÁ ENTREGADO AL COMITÉ DE EVALUACIÓN PARA SU RESPECTIVO ANALISIS, SEGÚN LOS PLIEGOS DE CONDICIONES DE COMPRA DIRECTA Y REALIZAR LA RECOMENDACIÓN FINAL.

SEXTO: SE CUENTA CON LA PRESENCIA FISICA DE LOS PROVEEDORES.

- 1.- ANA LOPEZ ESTEVEZ REPRESENTANTE DE PROMED
- 2.-CRISTIAN MONGE REPRESENTANTE DE ST MEDIC
- 3.-ROBERTO DOMUNGUEZ FLORES REPRESENTANTE DE ST MEDIC

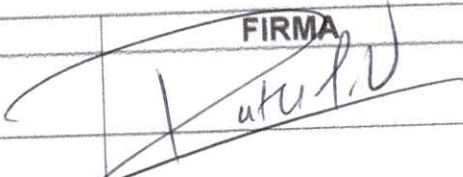
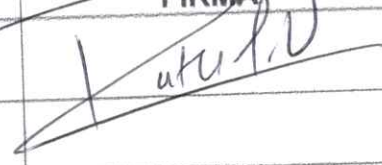
NO HABIENDO MAS OBSERVACIONES SE CIERRA LA APERTURA DE SOBRES DE COMPRA DIRECTA No. C-D 012-2024 FUNDAGES- HEAC A LAS 10:50 AM HORAS DE LA MAÑANA.

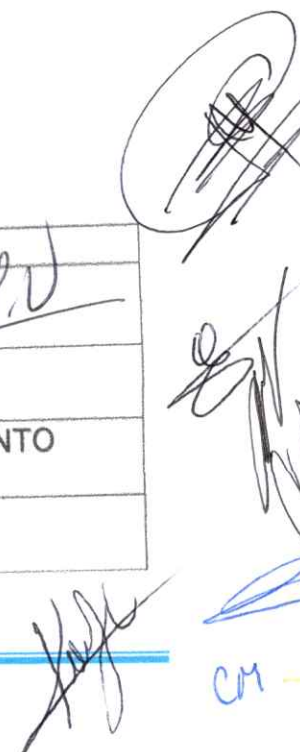
PARA CONSTANCIA SE FIRMA LA PRESENTE. A LOS 14 DIAS DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2025.

OBSERVACIONES:

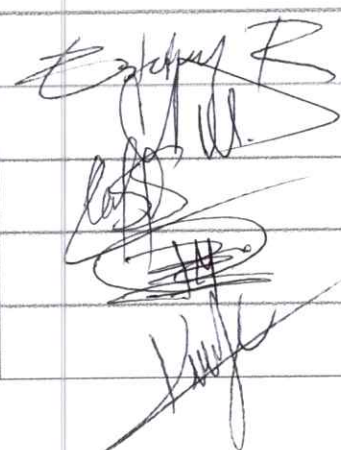
- 1.- DIMEX MEDICA ENVIO PROPUESTA SIN REPRESENTANTE.

FIRMAN POR FUNDAGES H.E.A.C.

Nº	NOMBRES	FIRMA
1	RUTH PEREZ	
2	VICTOR MANUEL LAGOS	
3	KEILA DIAZ	NO SE PRESENTO
4	NERY NOLASCO	PERMISO



Handwritten signatures and initials, including a large signature at the top right and initials 'CM' at the bottom right.

5	WALESKA URQUIA	NO SE PRESENTO
6	MAURICIO BUEZO	NO SE PRESENTO
7	DANIEL NUÑEZ	NO SE PRESENTO
8	ESTEFANY REQUENO	
9	CECILIA GUTIERREZ	
10	GERARDO SILVA	
11	BENIGNO MEJIA	
12	KATHERYN CARRANZA	


POR REGION SANITARIA INTIBUCA:

1	VICTOR RODRIGUEZ	NO SE PRESENTO
2	LEONARDO AGUILAR	NO SE PRESENTO

POR VEEDURIA:

1	MARCO TULIO CABRERA (FONAC)	NO SE PRESENTO
---	-----------------------------	----------------

POR PROVEEDOR:

1	ANA LOPEZ ESTEVEZ	
2	CRISTIAN MONGE	
3	ROBERTO DOMUNGUEZ FLORES	

**PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA RED HOSPITALARIA
PRÉSTAMO BID 5790/BL-HO**

**CONSULTORÍA INDIVIDUAL
ESPECIALISTA EN ADQUISICIONES**

**INVITACIÓN A PRESENTAR EXPRESION DE INTERES
BID-5790-GESALUD-CI-23-2024**

El Gobierno de la República ha suscrito con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) el Contrato de **Préstamo BID No. 5790/BL-HO**, para sufragar el costo del **Programa de Fortalecimiento de la Red Hospitalaria**, el cual será ejecutado por la **Secretaria de Estado en el Despacho de Salud**, a través de la **Unidad Ejecutora de Proyectos GESALUD** y en ese sentido, parte de los fondos de este financiamiento se destinará para pagos elegibles que se lleven a cabo en virtud de los servicios de consultoría individual para la contratación de **“Especialista en Adquisiciones”**.

El objetivo de la consultoría es garantizar el fiel cumplimiento de las políticas y procedimientos de adquisiciones aplicables, en materia de contratación de obras, bienes, servicios distintos a los de consultoría y servicios de consultoría. Deberá administrar todos los procesos de adquisiciones, contrataciones y ejecutar día a día las acciones y gestiones propias de sus funciones.

El consultor deberá contar con los siguientes requisitos:

El (la) postulante tiene la nacionalidad de los países miembros del banco.

1) Nivel Académico:

- 1.1 Profesional graduado, con grado académico universitario mínimo de licenciatura o ingeniería
- 1.2 Preferiblemente con grado de Maestría en áreas de las Ciencias Económicas, Administrativas o Gestión de Proyectos
- 1.3 Diplomado en Adquisiciones y Compras del Estado.

2) Experiencia General: al menos diez (10) años de experiencia en el ejercicio profesional (contados a partir de la obtención del grado universitario).

3) Experiencia Específica

- 3.1 Experiencia mínima de siete (7) años en el desempeño comprobado como Especialista de Adquisiciones y Contrataciones, de manera fundamental aplicando Políticas de Adquisiciones y Contrataciones del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) ó BM, BCIE, PNUD, UNOPS, UE organismos multilaterales.
- 3.2 Experiencia mínima de haber realizado al menos cinco (5) Licitaciones Públicas Internacionales (LPI), para la adquisición de **obras/bienes**, bajo procedimientos y Políticas

de Adquisiciones y Contrataciones del BID (preferentemente); ó BM, BCIE, PNUD, UNOPS, UE organismos multilaterales.

3.3 Experiencia mínima de haber realizado cinco (5) concursos de firmas consultoras bajo procedimientos o Políticas de Adquisiciones y Contrataciones del BID (preferentemente); ó BM, BCIE, PNUD, UNOPS, UE organismos multilaterales.

3.4 Experiencia mínima de haber realizado cinco (5) procesos de Licitación Pública Nacional (LPN), para la adquisición de **obras/bienes**, bajo procedimientos o Políticas de Adquisiciones y Contrataciones del BID (preferentemente); ó BM, BCIE, PNUD, UNOPS, UE organismos multilaterales.

4) Conocimiento

4.1 Manejo de herramientas informáticas: Paquete de Microsoft Office (Word, Excel, Power Point y Project).

4.2 Manejo de Herramientas automatizadas de trabajo: SEPA, Honducompras u otros sistemas similares.

4.3 Al menos tres (3) capacitaciones en los últimos 10 años de cualquiera de las siguientes instituciones: ONCAE, Universidad Privada u organismos financieros como BCIE, BM Y BID.

Se requerirá que los participantes acompañen su expresión de interés con evidencia objetiva que demuestre la autenticidad de la experiencia reflejada en su hoja de vida y formación académica/capacitaciones recibidas (consistente en constancias de trabajo, contratos, diplomas, entre otros). Asimismo, se verificarán referencias de desempeño con los empleadores previos.

Se invita a consultores individuales elegibles provenientes de países miembros del BID y que cumplan con las calificaciones anteriores a Expresar Interés para realizar la consultoría arriba indicada. Los interesados en participar deben demostrar que están capacitados para suministrar los servicios solicitados. Los consultores serán seleccionados conforme a los procedimientos indicados en las Políticas para la Selección y Contratación de Consultores financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) GN-2350-15

Aquellos interesados en participar podrán obtener los Términos de Referencia en la Página Oficial de ONCAE (<http://www.honducompras.gob.hn>) o solicitándolas a la dirección de correo electrónico abajo indicado. El plazo para presentar las Expresiones de Interés vence el **viernes diez (10) de enero de 2025 a las 14:00 h.** (Hora Oficial de la República de Honduras).

Los documentos (debidamente firmados) deberán ser enviados en forma física (en horario laboral) o electrónica que aparece al final de este aviso, conteniendo Currículo Vitae actualizado que describa las calificaciones y experiencia con las que cuenta el interesado para realizar el trabajo mencionado e identificando claramente el número y nombre del proceso al cual está participando.

Unidad Ejecutora de Proyectos GESALUD

Dirección física y teléfonos: Edificio Plaza Azul, 3er nivel, Lomas del Guijarro Sur, Tegucigalpa M.D.C, Honduras C.A. Tel. (504) 2231-3239, 2231-3188

Dirección de correo electrónico: adquisiciones.gesalud02@gmail.com

UNIDAD EJECUTORA DE PROYECTOS GESALUD

TÉRMINOS DE REFERENCIA

Consultoría Individual

Proceso No. BID-5790-GESALUD-CI-23-2024

**Contratación de Especialista en Adquisiciones
(Préstamo No. 5790 / BL-HO Programa de Fortalecimiento de la Red Hospitalaria)**

1. ANTECEDENTES

El Banco Interamericano de Desarrollo (BID), y el Gobierno de la República de Honduras específicamente la Secretaría de Finanzas, suscribió el contrato de préstamo No. 5790/BL-HO (HO-L1239) Programa de Fortalecimiento de la Red Hospitalaria, siendo el organismo ejecutor la Secretaría de Salud a través de la Unidad Ejecutora de Proyecto GESALUD (UE-GESALUD) y la Unidad Técnica de Infraestructura para Nuevos Hospitales (UTINH) responsables de la ejecución administrativa financiera y técnico respectivamente.

El objetivo del Programa es mejorar la efectividad y el acceso a los servicios especializados hospitalarios materno-infantiles, de atención a Lesiones de causa Externa (LCE) y a complicaciones de Enfermedades No Transmitibles (ENT). Los objetivos específicos son: (i) aumentar la oferta de servicios hospitalarios de la red pública; (ii) mejorar la oferta de recursos humanos calificados para la operación y gestión en los hospitales de intervención; y (iii) fortalecer la integración y gestión de las redes de servicios de los hospitales intervenidos.

Por lo anterior, la Secretaría de Salud a través de la Unidad Ejecutora de Proyectos GESALUD requiere la Contratación de consultor nacional Especialista en Adquisiciones (Préstamo No. 5790 / BL-HO Programa de Fortalecimiento de la Red Hospitalaria), para realizar procesos previstos para el proyecto financiado con fondos del Banco, el que realizará una variedad de funciones especializadas en el área de adquisiciones y contrataciones para realizar un control de calidad y reducir los riesgos de fracasos de los procesos de conformidad con las normas/políticas y reglamentos financieros del BID.

2. JUSTIFICACION

GESALUD es la responsable de garantizar la correcta ejecución y el fiel cumplimiento de los procedimientos que establece el Banco Interamericano de Desarrollo, asegurándose de que estén acorde con los procedimientos para las adquisiciones de bienes, obras y servicios que se desarrollen dentro del marco de los Proyectos financiados por el Banco y administrados por GESALUD, bajo las Normas del Banco Interamericano de Desarrollo y sus actualizaciones, para bienes, obra civil, servicios distintos a los de consultoría, y servicios de consultoría, conforme se especifican en el Contrato de Préstamo 5790/BL-HO (HO-L1239) Programa de Fortalecimiento de la Red Hospitalaria. Para llevar a cabo la función de adquisiciones y contrataciones se hace necesario la Contratación de consultor nacional Especialista en Adquisiciones, con experiencia en procedimientos del Banco Interamericano de Desarrollo y de la ley

nacional del país donde se ejecuta el proyecto, que le permitan cumplir con el objetivo general de los servicios, conforme se indica abajo.

3. OBJETIVO GENERAL

El Especialista en Adquisiciones deberá garantizar el fiel cumplimiento de las políticas y procedimientos de adquisiciones aplicables, en materia de contratación de obras, bienes, servicios distintos a los de consultoría, y servicios de consultoría. Deberá administrar todos los procesos de adquisiciones y contrataciones y ejecutar día a día las acciones y gestiones propias de sus funciones.

4. FUNCIONES

El Especialista en Adquisiciones (Préstamo No. 5790 / BL-HO Programa de Fortalecimiento de la Red Hospitalaria) ejecutará las funciones bajo la dirección del Coordinador de Adquisiciones (Préstamo No. 5790 / BL-HO Programa de Fortalecimiento de la Red Hospitalaria) bajo GESALUD y será responsable de realizar las siguientes actividades:

- (i) Consolidar el Plan de Adquisiciones (PA) del Proyecto de los diferentes Componentes para las diferentes Categorías de inversión, utilizando el Sistema de Ejecución de Planes de Adquisiciones correspondiente o mediante una hoja electrónica.
- (ii) Preparar y publicar, con las autorizaciones respectivas, las principales actividades del PA a su cargo (si aplica).
- (iii) Apoyar las actividades de monitoreo, supervisión y actualización periódica del PA requeridos y coordinar la preparación de los informes: PEP, POA, Informes de Ejecución Semestral, PMR, entre otros; según como sea acordado para el proyecto.
- (i) Preparar y coordinar la elaboración de los documentos formales e informales de obras y de adquisición de bienes, servicios distintos a los de consultoría, y servicios de consultoría, para los diferentes componentes del Proyecto, de conformidad con los lineamientos y procedimientos acordados en el PA en el Reglamento Operativo del Proyecto, y las Políticas de Adquisiciones que apliquen a la operación en forma particular.
- (ii) Garantizar el fiel cumplimiento de las condiciones de elegibilidad que se establecen en el Manual de Operaciones y en las Políticas de Adquisiciones aplicables, para el uso de fondos en las diferentes categorías de inversión y con los diferentes métodos de adquisición establecidos.
- (iii) Dar seguimiento al avance de los diferentes procesos de adquisiciones con el Coordinador de Proyecto y los Directores de Línea de GESALUD y las Unidades Técnicas atendidas. De igual manera realizar las gestiones necesarias para resolver cualquier duda o problema generado en un proceso de adquisiciones relacionado con aclaraciones, inconformidades, solicitudes de información u otros.
- (iv) Preparar y coordinar la elaboración de los documentos de licitación de obras, bienes, servicios distintos a los de consultoría, y servicios de consultoría, para los diferentes componentes del Proyecto, de conformidad con los lineamientos y procedimientos acordados para el PA en el Manual Operativo del Proyecto, y las Políticas de Adquisiciones del Banco Interamericano de Desarrollo, que apliquen a la operación en forma particular.

- (v) Preparar toda la documentación necesaria para los comités de evaluación y coordinar con las áreas de línea respecto de la convocatoria para las evaluaciones y adjudicaciones, conforme aplique en el PA.
- (vi) Mantener la calidad de la información que actualiza el PA y SEPA, para todas las actividades ejecutadas en el área de adquisiciones, de manera que se garantice un adecuado manejo y control de los contratos generados por los procesos adquisiciones, conforme a las metodologías acordadas en el propio PA, todo de conformidad con lo acordado con el Banco para este tipo de actividades.
- (vii) Coordinar con las áreas técnicas del Proyecto la información y contenido de las partes no estándares de los documentos estándar/armonizados y/o los modelos de documento aplicables, asegurando que la información técnica sea consistente con los temas de elegibilidad de bienes y servicios y otros insumos que rigen los procesos de adquisiciones.
- (viii) Incorporar las indicaciones y observaciones realizadas por el Banco en las respuestas a pedidos de N.O. a las diferentes etapas de los procesos o como resultado de consultas, reuniones o talleres, cuando estas resulten transversales a todas las contrataciones del proyecto.
- (ix) Establecer y mantener actualizados los expedientes físicos y electrónicos relacionados con las actividades de adquisiciones, y proporcionar aclaraciones, actualizaciones o llevar a cabo ajustes, conforme se acuerde para la operación del Proyecto, y para cumplir con los requerimientos de la revisión previa y posterior aplicables al mismo.
- (x) Capacitar y entrenar en materia de políticas y procedimientos de adquisiciones a los consultores del Proyecto que sean contratados para apoyar a las áreas técnicas, así como proporcionar asistencia técnica a los directores de línea de la institución ejecutora, para garantizar la correcta aplicación de los procedimientos de la normativa de adquisiciones aplicable en todas y cada una de las actividades de adquisiciones en el Proyecto.
- (xi) Asegurar el resguardo de todos los documentos legales y financieros que sean requeridos en el ejercicio de su función conforme al manual operativo.
- (xii) Apoyar en las actividades necesarias para la administración de contratos, cuando así se le solicite.
- (xiii) Asegurarse que toda la documentación de adquisiciones se encuentre disponible para GESALUD, el ente Financiador, auditores y otros entes interesados.
- (xiv) Participar de las capacitaciones que organice el Banco en materia de adquisiciones y temas afines.
- (xv) Otras actividades inherentes al cargo que le sean asignadas por la Coordinación de Adquisiciones de GESALUD.

5. RESULTADOS ESPERADOS

- 5.1 Procedimientos de contratación para las diferentes actividades previstas en el PA, ejecutados adecuadamente, conforme sea acordado en el Manual Operativo/Fiduciario del proyecto y políticas del Banco, incluyendo la actualización y cierres periódicos, conforme aplique a los años fiscales en donde se ejecute el Proyecto.
- 5.2 Avance satisfactorio del PA, conforme fue acordado para el Proyecto, incluyendo informes periódicos sobre cualquier contratiempo o situación que pueda retrasar la oportuna y eficiente entrega del PA para el año que aplique, asegurando el monitoreo de los indicadores de proceso y resultados (físicos/cuantitativos y financieros) que se hayan previsto para la evaluación de la función.

- 5.3 Información de las actividades de adquisiciones y contrataciones actualizadas y al día conforme hayan sido acordadas para el PA del Proyecto, y cualesquiera otras que se deriven de los procedimientos que se lleven a cabo al amparo de este documento de implementación.
- 5.4 Sistema de Ejecución de Planes de Adquisiciones (SEPA) actualizado, en todas sus secciones y de conformidad con lo acordado con el Banco.
- 5.5 Expedientes disponibles con documentación física y electrónica, preparados con calidad y contenido aceptable para contratos de consultoría, servicios distintos de consultoría, bienes, y obras debidamente actualizadas y vigentes, conforme aplique para cada proceso de contratación.

6. COORDINACION DEL TRABAJO

El consultor estará bajo la supervisión del Coordinador de Adquisiciones (Préstamo No. 5790 / BL-HO Programa de Fortalecimiento de la Red Hospitalaria).

7. REQUISITOS TÉCNICOS DEL CONSULTOR

EL consultor deberá contar con los siguientes requisitos:

El postulante tiene la nacionalidad de los países miembros del banco.

1) Nivel Académico:

- 1.1 Profesional graduado, con grado académico universitario mínimo de licenciatura o ingeniería
- 1.2 Preferiblemente con grado de Maestría en áreas de las Ciencias Económicas, Administrativas o Gestión de Proyectos
- 1.3 Diplomado en Adquisiciones y Compras del Estado.

2) Experiencia General: al menos diez (10) años de experiencia en el ejercicio profesional (contados a partir de la obtención del grado universitario).

3) Experiencia Específica

- 3.1 Experiencia mínima de siete (7) años en el desempeño comprobado como Especialista de Adquisiciones y Contrataciones, de manera fundamental aplicando Políticas de Adquisiciones y Contrataciones del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) ó BM, BCIE, PNUD, UNOPS, UE organismos multilaterales.
- 3.2 Experiencia mínima de haber realizado al menos cinco (5) Licitaciones Públicas Internacionales (LPI), para la adquisición de obras/bienes, bajo procedimientos y Políticas de Adquisiciones y Contrataciones del BID (preferentemente); ó BM, BCIE, PNUD, UNOPS, UE organismos multilaterales.
- 3.3 Experiencia mínima de haber realizado cinco (5) concursos de firmas consultoras bajo procedimientos o Políticas de Adquisiciones y Contrataciones del BID (preferentemente); ó BM, BCIE, PNUD, UNOPS, UE organismos multilaterales.
- 3.4 Experiencia mínima de haber realizado cinco (5) procesos de Licitación Pública Nacional (LPN), para la adquisición de obras/bienes, bajo procedimientos o Políticas de Adquisiciones y

Contrataciones del BID (preferentemente); ó BM, BCIE, PNUD, UNOPS, UE organismos multilaterales.

4) Conocimiento

- 4-1 Manejo de herramientas informáticas: Paquete de Microsoft Office (Word, Excel, Power Point y Project).
- 4.2 Manejo de Herramientas automatizadas de trabajo: SEPA, Honducompras u otros sistemas similares.
- 4.3 Al menos tres (3) capacitaciones en los últimos 10 años de cualquiera de las siguientes instituciones: ONCAE, Universidad Privada u organismos financieros como BCIE, BM Y BID.

Se requerirá que los participantes acompañen su expresión de interés con evidencia objetiva que demuestre la autenticidad de la experiencia reflejada en su hoja de vida y formación académica/capacitaciones recibidas (consistente en constancias de trabajo, contratos, diplomas, entre otros). Asimismo, se verificarán referencias de desempeño con los empleadores previos.

8. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTORÍA

El especialista realizará sus funciones en las oficinas de GESALUD, Edificio Plaza Azul, 3er. Nivel, Lomas del Guijarro Sur, en la ciudad de Tegucigalpa, M.D.C.

9. SELECCIÓN

Los criterios de selección de los candidatos que reúnan tanto las competencias como el perfil requerido (calificaciones mínimas) serán los que se incluyen en el Anexo I del presente documento.

10. DURACIÓN Y CONDICIONES DE LA CONSULTORÍA

El contrato de la consultoría será renovable, y sujeto a evaluación satisfactoria de desempeño.

Los resultados por debajo de los niveles establecidos en la evaluación del desempeño, constituirá causa justificada, entre otras que se establecerán en el Contrato de Servicios, para la terminación del contrato en cualquier momento.

Al consultor(a) le será asignado el espacio físico y el equipo necesario para la realización de sus actividades dentro de las oficinas de GESALUD.

El (la) consultor(a) será seleccionado por una comisión integrada por al menos tres representantes nombrados para ese propósito por GESALUD.

El (la) candidato(a) que resulte seleccionado para ocupar el cargo, al momento de ser contratado, deberá estar inscrito en el SIAFI para recibir sus pagos.

11. FORMA DE PAGO

Para proceder al pago de los honorarios pactados con el consultor en su contratación, y sin perjuicio de lo establecido en los numerales anteriores, el consultor deberá entregar a satisfacción del proyecto, un informe de actividades mensuales de acuerdo a los presentes términos de referencia y plan de trabajo del proyecto.

ANEXO I
Matriz de Evaluación

Criterios y sub criterios	Puntaje	Puntaje Máximo
1. Formación Académica y Capacitaciones Relevantes:	Cumple / No Cumple	5
1.1 Grado académico universitario mínimo de licenciatura o ingeniería	Obligatorio	
1.2 Maestría en áreas de las Ciencias Económicas, Administrativas o Gestión de Proyectos	3	
1.3 Diplomado en Adquisiciones y Compras del Estado	2	
2. Experiencia General (contados desde la obtención del grado universitario)		10
✓ Al menos 10 años de experiencia en el ejercicio profesional	8	
✓ Mas de 10 años hasta 14 años de experiencia en el ejercicio profesional	9	
✓ Más de 14 años de experiencia en el ejercicio profesional	10	
3. Experiencia Específica		80
3.1 Experiencia mínima de siete (7) años en el desempeño comprobado como Especialista de Adquisiciones y Contrataciones, aplicando Políticas de Adquisiciones y Contrataciones del BID ó BM, BCIE, PNUD, UNOPS, UE organismos multilaterales.	20	
✓ Al menos 7 años	18	
✓ Más de 7 años de experiencia hasta 9 años	19	
✓ Más de 9 años de experiencia	20	
3.2 Experiencia mínima de haber realizado al menos cinco (5) Licitaciones Públicas Internacionales (LPI), para la adquisición de <u>obras/bienes</u> , bajo procedimientos y Políticas de Adquisiciones y Contrataciones del BID (preferentemente); ó BM, BCIE, PNUD, UNOPS, UE organismos multilaterales.	20	
✓ Al menos 5 LPI	18	
✓ Más de 5 LPI hasta 7 LPI	19	
✓ Más de 7 LPI	20	
3.3 Experiencia mínima de haber realizado cinco (5) concursos de firmas consultoras, bajo procedimientos o Políticas de Adquisiciones y Contrataciones del BID (preferentemente); ó BM, BCIE, PNUD, UNOPS, UE organismos multilaterales.	20	
✓ Al menos 5 Concursos	18	
✓ Más de 5 Concursos hasta 9 Concursos	19	
✓ Más de 9 Concursos	20	

Criterios y sub criterios	Puntaje	Puntaje Máximo
3.4 Experiencia mínima de haber realizado cinco (5) procesos de Licitación Pública Nacional (LPN), para la adquisición de obras/bienes , bajo procedimientos o Políticas de Adquisiciones y Contrataciones del BID (preferentemente); ó BM, BCIE, PNUD, UNOPS, UE organismos multilaterales.	20	
✓ Al menos 5 LPN	18	
✓ Más de 5 LPN hasta 7 LPN	19	
✓ Más de 7 LPN	20	
4. Conocimiento		5
4.1 Manejo de herramientas informáticas: Paquete de Microsoft Office (Word, Excel, Power Point y Project).	1	
4.2 Manejo de Herramientas automatizadas de trabajo: SEPA, Honducompras u otros sistemas similares (ej. STEP).	2	
4.3 Al menos tres (3) capacitaciones en los últimos 10 años de cualquiera de las siguientes instituciones: ONCAE, Universidad Privada u organismos financieros como BCIE, BM Y BID.	2	
Total		100

- ✓ Calificación mínima de pase 80.00
- ✓ Criterio de desempate: En caso de surgir un empate entre varios candidatos, entre éstos se otorgará primer lugar y posiciones subsiguientes proporcionales a la mayor cantidad de procesos realizados de acuerdo al solicitado en el subcriterio 3.2.

FORMULARIO DE CURRICULUM VITAE DE CONSULTORES
(Fotografía)

GENERALIDADES
Nombre completo:
Fecha de Nacimiento:
Nacionalidad:
Número de Identidad o Pasaporte:
Domicilio Actual: Teléfono Fijo: Celular: Correo Electrónico:
Si usted desea agregar dirección y teléfono de otra persona que facilite su localización oportuna en caso de no poder contactarle personalmente:

ESTUDIOS REALIZADOS			
Grado	Institución	Título obtenido	Fecha (inicio-fin)
Post grado:			
Universitarios:			

CURSOS, SEMINARIOS, TALLERES U OTROS REALIZADOS		
Detalle	Institución	Fecha (inicio-fin)

EXPERIENCIA PROFESIONAL	
Empresa , Institución o Proyecto	
Cargo/Posición	
Descripción de funciones y responsabilidades	
Período de desempeño (inicio – fin) Nombre y Teléfono para pedir información.	

EXPERIENCIA PROFESIONAL	
Empresa, Institución o Proyecto	
Cargo/Posición	
Descripción de funciones y responsabilidades	
Período de desempeño (inicio – fin) Nombre y Teléfono para pedir información.	

EXPERIENCIA PROFESIONAL	
Empresa, Institución o Proyecto	
Cargo/Posición	
Descripción de funciones y responsabilidades	
Período de desempeño (inicio – fin) Nombre y Teléfono para pedir información.	

Certificación

Yo, el abajo firmante, declaro que los datos anteriores se ajustan a la verdad, que conozco los requerimientos de la contratación y estar de acuerdo en cumplir las normas que se establecen en ellos.

Nombre:

Firma:

Fecha:

**PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA RED HOSPITALARIA
PRÉSTAMO BID 5790/BL-HO**

**CONSULTORÍA INDIVIDUAL
INGENIERO BIOMEDICO II**

**INVITACIÓN A PRESENTAR EXPRESION DE INTERES
BID-5790-GESALUD-CI-22-2024**

El Gobierno de la República ha suscrito con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) el Contrato de **Préstamo BID No. 5790/BL-HO**, para sufragar el costo del **Programa de Fortalecimiento de la Red Hospitalaria**, el cual será ejecutado por la **Secretaria de Estado en el Despacho de Salud**, a través de la **Unidad Ejecutora de Proyectos GESALUD** y en ese sentido, parte de los fondos de este financiamiento se destinará para pagos elegibles que se lleven a cabo en virtud de los servicios de consultoría individual para la contratación de **“Ingeniero Biomédico II”**.

El objetivo de la consultoría es proporcionar asistencia técnica a la Unidad Técnica de Infraestructura para los Nuevos Hospitales UTINH, asegurando que las especificaciones, cantidades del equipo biomédico, instalación de gases medicinales y mobiliario hospitalario cumplan con los estándares de calidad requeridos en el diseño, construcción y equipamiento y supervisión de los proyectos hospitalarios financiados por el programa.

El consultor deberá contar con los siguientes requisitos:

El (la) postulante tiene la nacionalidad de los países miembros del banco.

Nivel Académico.

Profesional universitario con grado de Ingeniería Biomédica. Colegiado

Experiencia General

Experiencia mínima de cinco (5) años en el ejercicio de su profesión como Ingeniero Biomédico, desde la obtención de su título.

Experiencia específica

1. Experiencia mínima de dos (2) años en instalación y/o supervisión de equipamiento médico y mobiliario hospitalario.
2. Experiencia mínima de dos (2) años en servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico.
3. Experiencia mínima de participación en dos (2) procesos de licitación de equipamiento médico y mobiliario hospitalario.

4. Experiencia mínima de dos (2) proyectos de instalación de gases medicinales.
5. Experiencia mínima de dos (2) proyectos de supervisión de sistemas de climatización hospitalaria.
6. Experiencia mínima de dos (2) proyectos en diseño, calculo, instalación y supervisión de radio protección de radiaciones ionizantes en áreas de rayos x, tomografía, y equipo similar.

Se invita a consultores individuales elegibles provenientes de países miembros del BID y que cumplan con las calificaciones anteriores a Expresar Interés para realizar la consultoría arriba indicada. Los interesados en participar deben demostrar que están capacitados para suministrar los servicios solicitados. Los consultores serán seleccionados conforme a los procedimientos indicados en las Políticas para la Selección y Contratación de Consultores financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) GN-2350-15

Aquellos interesados en participar podrán obtener los Términos de Referencia en la Página Oficial de ONCAE (<http://www.honducompras.gob.hn>) o solicitándolas a la dirección de correo electrónico abajo indicado. El plazo para presentar las Expresiones de Interés vence el **viernes veinte (20) de diciembre a las 14:00 h.** (Hora Oficial de la República de Honduras).

Los documentos (debidamente firmados) deberán ser enviados en forma física (en horario laboral) o electrónica que aparece al final de este aviso, conteniendo Curriculum Vitae actualizado que describa las calificaciones y experiencia con las que cuenta el interesado para realizar el trabajo mencionado e identificando claramente el número y nombre del proceso al cual está participando.

Unidad Ejecutora de Proyectos GESALUD

Dirección física y teléfonos: Edificio Plaza Azul, 3er nivel, Lomas del Guijarro Sur, Tegucigalpa M.D.C, Honduras C.A. Tel. (504) 2231-3239, 2231-3188

Dirección de correo electrónico: adquisiciones.gesalud02@gmail.com

UNIDAD EJECUTORA DE PROYECTOS GESALUD

SECRETARÍA DE SALUD (SESAL)
UNIDAD EJECUTORA DE PROYECTOS GESALUD
UNIDAD TECNICA DE INFRAESTRUCTURA PARA LOS NUEVOS HOSPITALES
(UTINH)
PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA RED HOSPITALARIA (BID
5790/BL-HO)

TÉRMINOS DE REFERENCIA

CONTRATACIÓN DE UN INGENIERO BIOMÉDICO II

I. ANTECEDENTES.

El 30 de noviembre del año 2023, se firmó el Contrato de Préstamo No. 5790/BL-HO, entre la República de Honduras y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), para desarrollar el Programa de Fortalecimiento de la Red Hospitalaria, con el objetivo de mejorar la efectividad y el acceso a los servicios especializados hospitalarios materno-infantiles, de atención a Lesiones de Causa Externa (LCE) y a complicaciones de Enfermedades No Transmisibles (ENT).

Los objetivos específicos del Programa son: (i) aumentar la oferta de servicios hospitalarios de la red pública; (ii) mejorar la oferta de recursos humanos calificados para la operación y gestión en los hospitales de intervención; y (iii) fortalecer la integración y gestión de las redes de servicios de los hospitales intervenidos.

Que en fecha 31 de julio del año 2023, se publicó en el Diario Oficial la Gaceta de la Republica de Honduras, la creación de forma temporal y hasta la culminación de los proyectos, de la Unidad Técnica de Infraestructura para los Nuevos Hospitales (UTINH), mediante Acuerdo No. 1777-2023, misma que tendrá como propósito exclusivo la responsabilidad en el monitoreo, seguimiento y evaluación de los proyectos de construcción, equipamiento y dotación de recurso humano de los nuevos hospitales que formarán parte de la red hospitalaria pública del país.

Para alcanzar el objetivo del Programa comprende los siguientes componentes:

Componente 1. Construcción y equipamiento de hospitales.

A través de este componente se financiará la construcción y el equipamiento de: (i) un (I) hospital general en el Municipio de Roatán, que sustituirá al actual hospital; y (ii) dos (2) hospitales de trauma (hospitales de especialidades) para la atención de LCE, uno en Tegucigalpa (Municipio Distrito Central) y el otro en San Pedro Sula. Los proyectos serán

ejecutados a través de contratos que integrarán la construcción y el equipamiento de cada hospital. El componente financia también la contratación de firmas externas para la supervisión de las obras y equipamiento de cada proyecto. El diseño y construcción de los hospitales contarán con diseño universal para garantizar acceso de personas con discapacidad, y adecuadas a las necesidades de las personas LGBTQ+. En el hospital de Roatán, los diseños contarán con medidas de etno ingeniería para construir hospitales pertinentes culturalmente a las poblaciones indígenas y afro hondureños (PIAH).

Componente 2. Desarrollo de competencias clínicas y de gestión hospitalaria.

Este componente financiará el desarrollo de programas de formación y educación continua del personal hospitalario para la puesta en marcha de los hospitales.

Componente 3. Fortalecimiento de la integración y gestión de Redes de Servicios priorizadas.

A través de este componente se financiará asistencia técnica para: reorganizar y fortalecer las redes del área de influencia de los hospitales a construir, fortalecimiento del primer nivel de atención, del servicio prehospitalario de emergencia (formación de recursos humanos, flujos de coordinación y comunicación) y de los servicios de emergencia para la atención de traumatología y enfermedades no transmisibles ENT.

Costos de Gestión.

Para asegurar la ejecución oportuna y de calidad del Proyecto, los recursos del financiamiento cubrirán los costos de implementación como son vehículos y su mantenimiento, gastos operativos y de movilización, equipos de oficina y consultores necesarios para el funcionamiento y fortalecimiento de la Unidad Ejecutora del Programa (UEP) y de la Unidad Técnica de Infraestructura para Nuevos Hospitales (UTINH). También se financiará el estudio de línea base, la evaluación operativa del Proyecto, así como las auditorías financieras externas anuales.

La UTINH es responsable de la ejecución técnica del Componente 1 del Programa, cuenta con una Dirección General, dependiente del Despacho de Salud, y tiene a su cargo las siguientes áreas: (i) Infraestructura y Equipamiento; (ii) Apoyo Administrativo y Legal (iii) Planificación, Monitoreo y Evaluación. Contará además con un coordinador de cada una de las áreas.

Para la supervisión de los diseños de los hospitales de traumatología y la supervisión de las obras de los Hospitales de Roatán y de Traumatología, se contratará una firma especializada bajo la modalidad de contrato FIDIC que realizará las funciones de “INGENIERO” (Supervisor), de acuerdo con lo estipulado en dicho tipo de contratos.

Con fines de asegurar y garantizar la calidad de las obras, así como su funcionalidad y que se desarrollen en el tiempo establecido los trabajos de diseño y construcción de nuevos hospitales y otros servicios incluidos en estos proyectos, la Unidad Técnica de Infraestructura para Nuevos Hospitales (UTINH), será fortalecida con la contratación de varios profesionales que garantizarán una adecuada ejecución técnica del Componente 1, destacando entre ellos los siguientes perfiles: ingenieros civiles, mecánicos, gases medicinales, hidrosanitarios; arquitectos; biomédicos. Así mismo, de acuerdo con la carga laboral determinará la cantidad de profesionales necesarios y capacitaciones relacionadas a metodología BIM, EDGE, FIDIC, CAPTUDATA y otras que se requieran para el logro de los objetivos.

Por lo anterior, se requiere la contratación de un Ingeniero Biomédico especialista en instalación de Gases Medicinales y equipamiento hospitalario.

II. NOMBRE DE LA CONSULTORÍA:

Contratación de un Ingeniero Biomédico II

III. OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA:

El objetivo de la consultoría es proporcionar asistencia técnica a la Unidad Técnica de Infraestructura para los Nuevos Hospitales UTINH, asegurando que las especificaciones, cantidades del equipo biomédico, instalación de gases medicinales y mobiliario hospitalario cumplan con los estándares de calidad requeridos en el diseño, construcción y equipamiento y supervisión de los proyectos hospitalarios financiados por el programa.

IV. ACTIVIDADES:

1. Revisar los procesos de diseño, construcción y supervisión de equipamiento médico y mobiliario hospitalario.
2. Revisar los diseños, especificaciones e instalaciones de sistemas de gases medicinales
3. Realizar visita a los sitios de construcción de los nuevos hospitales para verificar y validar el equipamiento dotado por el proponente.
4. Integrar comités de evaluación de ofertas de diseño, supervisión y construcción de los proyectos hospitalarios.
5. Acompañar a los equipos técnicos de los hospitales y apoyarles en el proceso de recepción, puesta en marcha y capacitación en el uso y funcionamiento del equipo médico adquirido; asimismo instruir al personal técnico responsable del equipo en procedimientos, en mantenimiento preventivo y correctivo de los mismos.

6. Elaborar informes técnicos de avance y de cumplimiento de obra, notificando a las instancias correspondientes cualquier incumplimiento sobre el funcionamiento del equipo y mobiliario hospitalario.
7. Apoyar en la elaboración de bases de licitación para procesos de diseño, construcción y equipamiento de los hospitales.
8. Realizar y presentar informe de actividades mensuales de la ejecución de la consultoría contratada
9. Participar en reuniones técnicas de trabajo
10. Realizar otras actividades, inherentes a la consultoría, asignadas por la dirección general de la UTINH.

V. COORDINACIÓN Y SUPERVISIÓN DEL TRABAJO DE LA CONSULTORÍA

El consultor tendrá como supervisión inmediata del jefe de Obra del Proyecto de la UTINH.

VI. PERFIL DEL CONSULTOR

Nivel Académico.

Profesional universitario con grado de Ingeniería Biomédica. Colegiado

Experiencia General

Experiencia mínima de cinco (5) años en el ejercicio de su profesión como Ingeniero Biomédico, desde la obtención de su título.

Experiencia específica

1. Experiencia mínima de dos (2) años en instalación y/o supervisión de equipamiento médico y mobiliario hospitalario.
2. Experiencia mínima de dos (2) años en servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico.
3. Experiencia mínima de participación en dos (2) procesos de licitación de equipamiento médico y mobiliario hospitalario.
4. Experiencia mínima de dos (2) proyectos de instalación de gases medicinales.
5. Experiencia mínima de dos (2) proyectos de supervisión de sistemas de climatización hospitalaria.
6. Experiencia mínima de dos (2) proyectos en diseño, calculo, instalación y supervisión de radio protección de radiaciones ionizantes en áreas de rayos x, tomografía, y equipo similar.

VII. UBICACIÓN

La sede principal será la ciudad de Tegucigalpa en las oficinas de la UTINH, con un nivel de esfuerzo presencial, pudiendo temporalmente desplazarse, previa planificación y autorización, en el área de intervención de los proyectos hospitalarios cuando su trabajo lo requiera, para lo cual se le pagarán los viáticos y gastos de viaje conforme al reglamento del ente financiador.

VIII. DURACIÓN Y CONDICIÓN DE LA CONSULTORÍA

La consultoría tendrá una duración de veinticuatro (24) meses contados a partir de la firma del contrato, con posibilidad de ampliación según la vigencia del proyecto, disponibilidad financiera y evaluación de desempeño. Los resultados obtenidos por el consultor, en la evaluación de desempeño, que estén por debajo de los niveles establecidos constituirá causa justificada, entre otras que se establecen en el Contrato de Servicios, para la terminación del contrato.

El consultor/a firmará un contrato estándar utilizado para la contratación en proyectos de préstamos financiados por el BID y se sujetará a todas las condiciones previstas en este instrumento, sin excepción.

IX. MONTO DE LA CONSULTORÍA

El pago de los servicios de la consultoría se establece en lempiras previa entrega de un informe mensual de actividades realizadas y aprobado por la Dirección General de la UTINH. La fuente del financiamiento será con fondos BID, del Contrato de Préstamo No. 5790/BL-HO.

El contratante efectuará la retención del Impuesto sobre la Renta según se establece en las leyes de la República de Honduras; salvo que el consultor presente constancia vigente de estar sujeto al régimen de pagos a cuenta.

**PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA RED HOSPITALARIA
PRÉSTAMO BID 5790/BL-HO**

**CONSULTORÍA INDIVIDUAL
INGENIERO BIOMEDICO II**

**INVITACIÓN A PRESENTAR EXPRESION DE INTERES
BID-5790-GESALUD-CI-22-2024**

Fecha de publicación del Proceso en sitio Web HONDUCOMPRAS: 05 de diciembre de 2024

Contacto: adquisiciones.gesalud02@gmail.com

En fecha 05 de diciembre de 2024, se publicó en el portal de **HONDUCOMPRAS**, el proceso de Consultoría Individual para “**Ingeniero Biomédico II**”, por este medio se hace del conocimiento a todos los posibles participantes, lo siguiente:

1. En el aviso de Carta de Invitación a Presentar Expresiones de interés se lee así:

Aquellos interesados en participar podrán obtener los Términos de Referencia en la Página Oficial de ONCAE (<http://www.honducompras.gob.hn>) o solicitándolas a la dirección de correo electrónico abajo indicado. El plazo para presentar las Expresiones de Interés vence el viernes veinte (20) de diciembre de 2024 a las 02:00 p.m. (Hora Oficial de la República de Honduras). La dirección electrónica para efectos de notificaciones y/o solicitudes de términos de referencia, así como para presentación de expresiones de interés es: adquisiciones.gesalud02@gmail.com

AHORA DEBERÁ LEERSE ASÍ:

Aquellos interesados en participar podrán obtener los Términos de Referencia en la Página Oficial de ONCAE (<http://www.honducompras.gob.hn>) o solicitándolas a la dirección de correo electrónico abajo indicado. El plazo para presentar las Expresiones de Interés vence el **viernes diez (10) de enero 2025 a las 02:00 p.m.** (Hora Oficial de la República de Honduras). La dirección electrónica para efectos de notificaciones y/o solicitudes de términos de referencia, así como para presentación de expresiones de interés es: adquisiciones.gesalud02@gmail.com

Fecha de emisión: 19 de diciembre de 2024

UNIDAD EJECUTORA DE PROYECTOS GESALUD

**PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA RED HOSPITALARIA
PRÉSTAMO BID 5790/BL-HO**

**CONSULTORÍA INDIVIDUAL
INGENIERO BIOMEDICO II**

**ENMIENDA No.2 INVITACIÓN A PRESENTAR EXPRESION DE INTERES
BID-5790-GESALUD-CI-22-2024**

Fecha de publicación del Proceso en sitio Web HONDUCOMPRAS: 05 de diciembre de 2024

Contacto: adquisiciones.gesalud02@gmail.com

En fecha 19 de diciembre de 2024, se publicó en el portal de **HONDUCOMPRAS**, Enmienda No.1 al proceso de Consultoría Individual para “**Ingeniero Biomédico II**”, por este medio se hace del conocimiento a todos los posibles participantes, lo siguiente:

1. En el aviso de Enmienda No.1 a la Carta de Invitación a Presentar Expresiones de interés se lee así:

Aquellos interesados en participar podrán obtener los Términos de Referencia en la Página Oficial de ONCAE (<http://www.honducompras.gob.hn>) o solicitándolas a la dirección de correo electrónico abajo indicado. El plazo para presentar las Expresiones de Interés vence el viernes diez (10) de enero de 2025 a las 02:00 p.m. (Hora Oficial de la República de Honduras). La dirección electrónica para efectos de notificaciones y/o solicitudes de términos de referencia, así como para presentación de expresiones de interés es: adquisiciones.gesalud02@gmail.com

AHORA DEBERÁ LEERSE ASÍ:

Aquellos interesados en participar podrán obtener los Términos de Referencia en la Página Oficial de ONCAE (<http://www.honducompras.gob.hn>) o solicitándolas a la dirección de correo electrónico abajo indicado. El plazo para presentar las Expresiones de Interés vence el **viernes veinticuatro (24) de enero 2025 a las 02:00 p.m.** (Hora Oficial de la República de Honduras). La dirección electrónica para efectos de notificaciones y/o solicitudes de términos de referencia, así como para presentación de expresiones de interés es: adquisiciones.gesalud02@gmail.com

Fecha de emisión: 09 de enero de 2025

UNIDAD EJECUTORA DE PROYECTOS GESALUD

FORMULARIO DE CURRICULUM VITAE DE CONSULTORES
(Fotografía)

GENERALIDADES
Nombre completo:
Fecha de Nacimiento:
Nacionalidad:
Número de Identidad o Pasaporte:
Domicilio Actual: Teléfono Fijo: Celular: Correo Electrónico:
Si usted desea agregar dirección y teléfono de otra persona que facilite su localización oportuna en caso de no poder contactarle personalmente:

ESTUDIOS REALIZADOS			
Grado	Institución	Título obtenido	Fecha (inicio-fin)
Post grado:			
Universitarios:			

CURSOS, SEMINARIOS, TALLERES U OTROS REALIZADOS		
Detalle	Institución	Fecha (inicio-fin)

EXPERIENCIA PROFESIONAL	
Empresa , Institución o Proyecto	
Cargo/Posición	
Descripción de funciones y responsabilidades	
Período de desempeño (inicio – fin) Nombre y Teléfono para pedir información.	

EXPERIENCIA PROFESIONAL	
Empresa, Institución o Proyecto	
Cargo/Posición	
Descripción de funciones y responsabilidades	
Período de desempeño (inicio – fin) Nombre y Teléfono para pedir información.	

EXPERIENCIA PROFESIONAL	
Empresa, Institución o Proyecto	
Cargo/Posición	
Descripción de funciones y responsabilidades	
Período de desempeño (inicio – fin) Nombre y Teléfono para pedir información.	

Certificación

Yo, el abajo firmante, declaro que los datos anteriores se ajustan a la verdad, que conozco los requerimientos de la contratación y estar de acuerdo en cumplir las normas que se establecen en ellos.

Nombre:

Firma:

Fecha:



AVISO

La Fundación Gestora de Servicios de Salud Hospital Enrique Aguilar Cerrato FUNDAGES-HEAC cordialmente le invita a participar en el proceso de Contratación Directa No. 011-2024- FUNDAGES-HEAC y presentar Oferta para la “ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINAS VARIOS (35210) PARA EL HOSPITAL ENRIQUE AGUILAR CERRATO” a ser financiado con fondos Nacionales.

El documento Base y sus anexos podrá ser descargado en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “HondusCompras” www.honduscompras.gob.hn o retirado en la Sub Dirección de Gestión de Recursos ubicada en las instalaciones del Hospital Enrique Aguilar Cerrato, colonia Venecia entrada principal de la ciudad de la Esperanza Departamento de Intibucá, a partir de la fecha, dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital.

La Oferta deberá ser presentada a más tardar el día lunes 16 de diciembre del 2024, hasta las 10:00 a.m., hora oficial de la República de Honduras en la siguiente dirección: Oficina de Sub Dirección de Recursos del Hospital Enrique Aguilar Cerrato, correo electrónico logisticasuministrosfheac@gmail.com.

Si la oferta es presentada tardía se devolverá sin abrir.

Las ofertas se abrirán en presencia de los representantes de los Oferentes que deseen asistir en la dirección antes indicada.

La Esperanza Intibucá 04 de diciembre del 2024.

Ing. Víctor Oswaldo Aguirre
Presidente
Fundación Gestora de Servicios de Salud
FUNDAGES-HEAC

DOCUMENTO BASE DE CONTRATACIÓN DIRECTA



FUNDAGES-H.E.A.C **CONTRATACIÓN DIRECTA**

NUMERO CD- 011-2024- FUNDAGES HEAC

*“ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y
MEDICINLAES VARIOS (35210) PARA EL HOSPITAL ENRIQUE
AGUILAR CERRATO.”*

Fuente de Financiamiento
Fondos Nacionales

Proceso en base al artículo 360 de la Constitución de la República, artículos 9 y 63 de la Ley de Contratación del Estado, Decreto Ejecutivo Número PCM-53-2024, publicado en el Diario Oficial la Gaceta en fecha 27 de diciembre de 2024.

Tegucigalpa, Honduras C.A.
Diciembre 2024



AVISO

La Fundación Gestora de Servicios de Salud Hospital Enrique Aguilar Cerrato FUNDAGES-HEAC cordialmente le invita a participar en el proceso de Contratación Directa No. 011-2024- FUNDAGES-HEAC y presentar Oferta para la “ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINLAES VARIOS (35210) PARA EL HOSPITAL ENRIQUE AGUILAR CERRATO” a ser financiado con fondos Nacionales.

El documento Base y sus anexos podrá ser descargado en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “HonduCompras” www.honducompras.gob.hn o retirado en la Sub Dirección de Gestión de Recursos ubicada en las instalaciones del Hospital Enrique Aguilar Cerrato, colonia Venecia entrada principal de la ciudad de la Esperanza Departamento de Intibucá, a partir de la fecha, dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital.

La Oferta deberá ser presentada a más tardar el día lunes 16 de diciembre del 2024, hasta las 10:00 a.m., hora oficial de la República de Honduras en la en siguiente dirección: Oficina de Sub Dirección de Recursos del Hospital Enrique Aguilar Cerrato, correo electrónico logisticaysuministrosfheac@gmail.com.

Si la oferta es presentada tardía se devolverá sin abrir.

Las ofertas se abrirán en presencia de los representantes de los Oferentes que deseen asistir en la dirección antes indicada.

La Esperanza Intibucá 04 de diciembre del 2024.

Ing. Víctor Oswaldo Aguirre
Presidente
Fundación Gestora de Servicios de Salud
FUNDAGES-HEAC

ÍNDICE GENERAL

- I. INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES
- II. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
- III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN
- IV. FORMULARIOS Y FORMATO DE LA OFERTA

I.- INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES. (IAO)

1.- INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES (IAO):

1.01 Objeto:

El presente documento contiene los Términos, Definiciones y significados que deben ser aplicados por los oferentes en la presentación de las ofertas para los procesos de Contratación Directa que realiza la **FUNDACIÓN GESTORA DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITAL ENRIQUE AGUILAR CERRATO, para la ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINLAES VARIOS (35210) PARA EL HOSPITAL ENRIQUE AGUILAR CERRATO, financiados con fondos NACIONALES.**

Todas las definiciones indicadas en las condiciones generales de estos documentos contractuales, son aplicables a las instrucciones a los Oferentes.

1.02 Presentación del Desglose de Precio de Oferta:

El Desglose de **Presupuesto de Oferta debe llenarse en letras y números** perfectamente legibles, no serán admisibles enmiendas, borrones o raspaduras en el precio o en otra información esencial prevista con ese carácter en el pliego de condiciones, en ningún caso se admitirán ofertas escritas con lápiz “grafito”. El Proveedor deberá incluir en el precio unitario, los costos de todo lo requerido y la realización de todas las operaciones requeridas para completar la entrega de conformidad con las especificaciones y descripción técnica, recordando que los mismos **serán invariables durante toda la ejecución de este contrato.**

El precio de los medicamentos debe ofertarse en Términos INCOTERM: DDP – DELIVERED DUTY PAID / Entregada Derechos Pagados. El PROVEEDOR debe tomar en cuenta todos los aranceles e impuestos que ameriten para la entrega efectiva de los medicamentos ofertados; el Precio Unitario detallado en el Formulario de Oferta por ITEM o Bloque, debe ser EL PRECIO UNITARIO NETO. Así también, el precio ofertado debe incluir cualquier descuento considerado por EL PROVEEDOR. El Precio Unitario Ofertado no podrá exceder de dos (02) decimales en su formato.

1.03 Tipo de Contrato:

Como resultado de esta Contratación Directa se otorgará un Contrato de Suministro, entre la Fundación Gestora De Servicios De Salud Hospital Enrique Aguilar Cerrato y el oferente ganador o los oferentes ganadores.

1.04 Forma de la Oferta:

La forma de oferta debe presentarse completamente llena, firmada, foliada y sellada por el Representante legal de la Empresa y sus Formularios Correspondientes según aplique.

1.05 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.

1.06 Vigencia de la Oferta:

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha de presentación de la oferta, no obstante, en casos calificados y cuando fuere estrictamente necesario, el órgano contratante podrá solicitar la ampliación del plazo a todos los proponentes, siempre que fuere antes de la fecha prevista para su vencimiento.

1.07 Consorcio:

Cada Oferente presentará una sola Oferta, ya sea individualmente o como miembro de un Consorcio. Si el Proveedor es 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. **(Cuando Aplique)**

2.- DOCUMENTOS SOLICITADOS EN LA OFERTA:

2.01 DOCUMENTACIÓN LEGAL

Los oferentes deberán presentar los siguientes documentos con su oferta

1. Fotocopia de la Escritura de Constitución de la Sociedad, y su última reforma debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente.
2. Fotocopia legible del poder del Representante Legal, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar representar a la empresa en el proceso de contratación directa, debidamente inscrito en el Registro Mercantil.
3. Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente.
4. Fotocopia de RTN de la Sociedad Mercantil y del Representante Legal.
5. Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal.
6. Certificación o Fotocopia de la Constancia de estar en trámite la Inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, *“La solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta ...”*
7. Declaración Jurada sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado.

8. La Declaración Jurada de la Empresa y de su Representante Legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36, 37, 38, 39, 40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos.
9. Fotocopia del Registro Sanitario vigente de cada producto ofertado emitido por la Agencia de Regulación Sanitaria de la República de Honduras” y cualquier corrección, modificación o ampliación, realizada al Registro Sanitario vigente emitido por la Agencia Reguladora de Honduras que avale el producto ofertado. Prospecto del Medicamento y la Imagen impresa a color del etiquetado primario y secundario. ***En caso de adjudicarse deberá presentar el Registro Sanitario para firmar contrato***
10. Constancia extendida por la Procuraduría General de la República (o Constancia de que está en trámite), de no tener juicios o cuentas pendientes con el Estado de Honduras por incumplimiento de contratos anteriores (PGR).
11. Documento Base (Pliego de Condiciones), debidamente firmado y sellado por el Representante legal de la Empresa.

2.02 DOCUMENTACIÓN FINANCIERA

La oferta económica que prepare el oferente, deberá incluir lo siguiente:

1. Constancia de líneas de créditos.
2. Fotocopia autenticada del Balance General del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.
3. Copia autenticada del Estado de Resultado del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.
4. Autorización para que la Secretaría de Salud pueda verificar la documentación presentada con los emisores.

2.03 INFORMACIÓN ECONÓMICA

1. Formulario de Presentación de la Oferta, este formulario deberá ser llenado en letras y números con el precio total ofertado, solicitándose no alterar su forma.
2. Formulario de Oferta por Ítem o Bloque: Es el detalle individual de cada ítem y bloque cotizado en la oferta, debidamente firmado y sellado. La omisión de cualquier dato referente a precio unitario por ítem o bloque, monto, así como cualquier otro aspecto sustancial que impida o limite de manera significativa el análisis, comparación o evaluación de las ofertas, será motivo de descalificación de esta, según sea el caso. Si “El Oferente” no presenta el “Formulario de Lista de Precios” se entenderá que no presentó la oferta.
3. **El valor total de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes y costos asociados hasta la entrega de los bienes a Fundación Gestora de la Salud-Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato en el lugar y fecha especificados en estas bases**

3. PREPARACIÓN DE LAS OFERTAS

3.01 Plazo de Entrega del Suministro

El plazo de entrega de los suministros será de manera inmediata después de la notificación de la Resolución de Adjudicación.

3.02 Idioma de los Documentos

El oferente deberá presentar su oferta en idioma español de acuerdo a la forma de oferta. Incluyendo la información complementaria como catálogos técnicos, certificaciones, fichas técnicas y otros, deberá acompañarse traducción simple.

4. PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS

4.01 Plazo de presentación de las Ofertas:

El oferente deberá presentar su oferta en un plazo máximo de CINCO (05) DÍAS HÁBILES, posterior a la invitación y confirmación de interés de participar en el proceso.

4.02 Prorroga: a la presentación de las Ofertas:

LA FUNDACIÓN GESTORA DE LA SALUD-HOSPITAL DR. ENRIQUE AGUILAR CERRATO, 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.

4.03 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.

En caso de haber discrepancia entre precio expresado en letras y en cifras serán válidos los establecidos en letras, asimismo cuando hubiere diferencia entre el precio unitario y el precio total se considerará válido el precio unitario, solicitándole a los posibles oferentes presenten sus formularios en cuadros de Excel editables y que los mismos coincidan en su totalidad con el Formulario de Oferta por Ítem o Bloque. En caso de que estos no coincidan se tomarán como válidos el detalle establecido en el Formulario de Oferta por Ítem o Bloque.

La comisión de evaluación podrá corregir los errores aritméticos que se detecten durante la evaluación de las ofertas, debiendo notificar al oferente, quien deberá aceptarlas a partir de la recepción de la notificación o su oferta será descalificada.

4.04 Forma de Presentación de la Oferta:

La Oferta se debe presentar con la denominación de **Original** y su **Copia**. ***La oferta deberá presentarse personalmente o a través de representante debidamente autorizado (documento escrito firmado y sellado) por el oferente titular, debiendo en su caso de acreditarlo***, en su correspondiente sobre debidamente cerrado, sellado, foliado y firmado por el oferente y rotulado de la siguiente forma:

Parte Central:

Fundación Gestora de la Salud-Hospital Dr. Enrique
Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC)
Atención:
Subdirección De Gestión De Recursos
Ing. Víctor Manuel Iagos
Hospital Enrique Aguilar Cerrato, Col. Venecia, Entrada
Principal ciudad de Intibucá, Dpto. de Intibucá.
Honduras C.A.
Teléfono: Tel: +504 2783-0242/ +504 2783-0184
E-Mail. logisticaysuministrofheac@gmail.com

Esquina Superior Izquierda: **Nombre y Dirección Completa y Número de Teléfono Fijo y Celular del Oferente.**

Esquina Inferior Izquierda: No. y Nombre del Proceso de Contratación Directa, así:

Proceso No. CD -011-2024- FUNDAGES-HEAC

**"ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINAS
VARIOS (35210) PARA EL HOSPITAL ENRIQUE AGUILAR CERRATO"**

Esquina Superior Derecha:

Lugar, Fecha y Hora de Recepción.
**SUBDIRECCION DE RECURSOS FUNDAGES-HEAC,
lunes 16 de diciembre a las 10:00 a.m.**

4.05. Apertura de Ofertas

El Órgano responsable o por Delegación expresa procederá a realizar la Apertura de oferta.

Se levantará un Acta de Apertura de las Ofertas, donde se consignarán todos los detalles del proceso, la cual será firmada por los participantes. En dicha Acta se dejará constancia de la propuesta presentada y de cualquier observación referente al acto. **Una copia del Acta de Apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras**

5. MANEJO DE DOCUMENTOS

5.01. Cuadro descriptivo de Productos y Precios

El Oferente presentará, para cada ítem que compone su oferta, el Cuadro Descriptivo de productos y precios (Formulario de Oferta por Ítem o Bloque), acorde a cada formulario adjunto en este Documento base.

5.02 Retiro de Documentos

El Documento base de Contratación Directa, puede ser descargado de la plataforma de HonduCompras, o retirado en el **Sub Dirección de Recursos HEAC**, dentro del período estipulado, **para lo cual deberá de presentar una Unidad de CD o una USB, para que el mismo le sea entregado en forma electrónica sin costo alguno**

6. INTERPRETACIÓN DE DOCUMENTOS

6.01 Aclaración y Adendum

Aclaraciones: El potencial oferente, podrá solicitar aclaraciones al Pliego de Condiciones por escrito y vía correo a la oficina Sub Dirección de Recursos, mediante correo electrónico logisticaysuministrosfheac@gmail.com, hasta dos (2) días hábiles antes de la fecha prevista para la apertura de la oferta, debiendo obtener pronta respuesta del órgano responsable de la contratación, la cual será comunicada al interesado. **No se atenderán consultas vía teléfono.**

Sin perjuicio a lo anterior las respuestas a solicitudes de aclaración se publicarán además en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras "HONDUCOMPRAS" (www.honducompras.gob.hn).

Adendum: Es el instrumento legal usado para informar, modificar, alterar, cambiar o despejar cualquier duda de los oferentes.

Las Adendas podrán emitirse en cualquier momento antes de la fecha límite de presentación de la oferta, al ser emitidos, formarán parte integral de las Bases de Contratación Directa y deberán ser notificados por escrito, el Oferente que hayan adquirido el Documento Base.

7. ACEPTACIÓN O RECHAZO DE LAS OFERTAS

7.01 Aceptación

La Fundación Gestora de la Salud-Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, se reserva el derecho de rechazar la oferta, aplicando el Principio del Mejor Valor del Dinero en el cual se evalúan todos los aspectos relacionados a la Oferta. De igual manera no está obligada a aceptar la oferta más baja o cualquier otra que estime no conveniente al interés general, a sus intereses y a su juicio, podrá aceptar aquella oferta que presente todas las condiciones requeridas en el Documento de Contratación Directa. **En casos de contrataciones de Emergencia basadas en las Declaraciones de Emergencia emitidas por la Presidencia de La Republica (PCM 53-2023), se tendrá mayor preponderancia en los tiempos de entrega.**

8. ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

8.01 Evaluación de las Ofertas:

La Comisión Evaluadora de Ofertas, estará integrado por profesionales con experiencia y pertenecientes a **Fundación Gestora de la Salud-Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato**. En este proceso de Contratación Directa, la evaluación de las ofertas se iniciará con las de precio más bajo, quedando a criterio de la Comisión Evaluadora el número de ofertas a Evaluar.

8.02 Mínimo de Ofertas:

La Fundación Gestora de la Salud-Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, se reserva el derecho a continuar con el proceso cuando solo se presente **una (1) sola Oferta**, continuando con el debido procedimiento.

De igual manera, podrá declarar este proceso de Contratación Directa suspendida o cancelada, cuando concurran circunstancias calificadas como imprevistas, caso fortuito o de fuerza mayor presentados en cualquier momento previo a la recepción y apertura de la oferta o a la adjudicación; sin que por ello incurra en responsabilidad alguna ante los oferentes, así como la cancelación del proceso por falta de disponibilidad presupuestaria, fundado en lo establecido en el artículo 39 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.

8.03 Carta Propuesta

El Oferente presentará su Carta Propuesta (Formulario de Presentación de la Oferta) firmada y sellada, **debidamente autenticada (Auténtica de Firma artículos 39 y 40 de la Ley del Notariado)** utilizando el formulario suministrado en los anexos, este formulario deberá ser debidamente llenado sin alterar su forma y no se aceptarán sustitutos. Todos los espacios en blanco deberán ser llenados con la información solicitada.

8.04 Adjudicación y Firma del Contrato:

La Fundación Gestora de la Salud-Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, adjudicará el contrato al oferente cuya oferta se ajuste a los requerimientos establecidos en los Pliegos de Condiciones, tomando en cuenta, además, de que el oferente esté calificado para cumplir satisfactoriamente el contrato y que haya presentado dentro de la fecha indicada por **FUNDAGES HEAC** y a satisfacción de éste, la documentación solicitada en los Pliegos de Condiciones.

La adjudicación del contrato **SE HARÁ POR ÍTEM O BLOQUE (Cuando Aplique)** 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.

El oferente seleccionado deberá formalizar el contrato dentro de los TRES (03) días hábiles subsiguientes a la notificación de adjudicación y presentar las Garantías Bancarias, Cheque o Fianzas requeridas por **FUNDAGES-HEAC en un plazo no mayor a CINCO (05) días posterior a la formalización**. Si por causas imputables a él no se cumple este requisito, quedará sin valor ni efecto la adjudicación, procediendo a invitar a un nuevo oferente.

8.05 Notificación de la Adjudicación:

La resolución de adjudicación del contrato que emita el órgano responsable de la contratación, será notificada a los oferentes y publicada en el portal de HonduCompras. Asimismo, se dejará constancia de la notificación en el expediente del proceso. La publicación deberá incluir como mínimo la siguiente información:

1. El nombre de la entidad contratante.
2. Una descripción de los ítems incluidos en el contrato.
3. El nombre del Oferente ganador.
4. El valor de la Adjudicación.

Si la adjudicación no se notifica dentro del plazo de la vigencia de las ofertas, los proponentes podrán retirar sus ofertas sin responsabilidad de su parte.

8.06 Negociación del Contrato:

FUNDAGES-HEAC podrá negociar la adjudicación del contrato en aquellos casos que amerite, como ser: plazos de entrega, 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.

8.07 Documentación previa a la firma del Contrato:

LA FUNDAGES-HEAC, fundamentada en el artículo 30 de La Ley de Contratación del Estado solicitara previo a la firma del Contrato la siguiente documentación:

1. Constancia de Solvencia extendida por el Servicio de Administración de Rentas (SAR).
2. Constancia de no haber sido objeto de resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración emitida por la Procuraduría General de la Republica (PGR).
3. Certificación de Inscripción en el Registro de proveedores y contratistas del Estado emitida por la ONCAE.

En tanto no se realice la adjudicación definitiva de la Contratación Directa, se entenderá que todas las actuaciones de la Comisión Evaluadora de Ofertas, tendrán carácter confidencial; por tanto, los miembros de dicha Comisión, no podrán dar información alguna relacionada con el proceso.

8.08 Lugar de Entrega de los Productos

Los productos serán entregados en Logística y Almacén del Hospital Enrique Aguilar Cerrato, Col. Venecia, Entrada Principal ciudad de Intibucá, Dpto. de Intibucá. Honduras C.A.

8.09 Requerimientos Técnicos previos a la entrega de los Productos

La entrega de los medicamentos se acompañará con una fotocopia del Registro Sanitario vigente, original o fotocopia del Certificado de análisis de Calidad del Producto Terminado correspondiente a cada Lote entregado, firmado por el profesional a cargo de esta función en el laboratorio fabricante o el laboratorio contratado para este fin, Fotocopia del certificado de Buenas Practicas de Manufacturas (BPM) vigente para la forma farmacéutica contratada, tipo OMS, del laboratorio fabricante, vigente o bien el Certificado de Productos Farmacéuticos (CPP) vigente y el dispositivo electrónico empleado durante su almacenamiento y transporte del producto hasta su entrega en el lugar designado por la

Secretaría de Salud por el personal responsable de la cadena de frío en el almacén.

Para los productos biológicos y hemoderivados, deberá presentarse la fotocopia del certificado de liberación de lote emitida por la Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA).

8.10 Multa por Incumplimiento de Plazo:

El Proveedor deberá cumplir con el plazo convenido, así como con los plazos parciales que se hubiera previsto para las diferentes entregas de los suministros. Si dichas entregas no se realizan en el plazo pactado, **FUNDAGES-HEAC** aplicará al Proveedor una multa equivalente al **0.36%** por cada día de retraso, en relación con el monto total del saldo del contrato sobre el incumplimiento de cada entrega parcial. No se aplicará la multa en aquellos casos justificados como ser: causas no atribuibles al proveedor, casos fortuitos, fuerza mayor, fenómenos naturales, tomas de carreteras. Quedando el proveedor obligado a presentar dichas evidencias. Teniendo un plazo de tres (3) días hábiles para realizar los descargos o aclaraciones en caso de ser aplicable, en consonancia con el artículo 88 del Decreto 157-2022 de las Disposiciones Generales de Presupuesto de Ingresos y Egresos de la República.

9. GARANTÍAS

9.01 Garantías de Cumplimiento:

Una vez notificado el Oferente de la Resolución de Adjudicación, presentará en un plazo máximo de **cinco (05) días calendario** posterior a la Firma de Contrato emitido por la Autoridad Competente, una **Garantía Bancaria, Cheque o Fianza de Cumplimiento** equivalente al quince por ciento (15%) del monto del contrato.- La vigencia de la Garantía de Cumplimiento, será hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la última entrega de los suministros, contados a partir de la fecha de su emisión. La Garantía de Cumplimiento deberá contener el número y tipo de Adquisición, el beneficiario asegurado y la denominación o nombre del otorgante

Para su elaboración se deberán utilizar los formatos adjuntos a este documento.

9.02 Garantía de Calidad:

El Contratista, otorgará a **FUNDAGES-HEAC**, una **Garantía de Calidad** por un monto equivalente al cinco por ciento (5%) del monto total adjudicado, con un período de vigencia de un (1) año a partir de la fecha de Recepción Definitiva. La Garantía de Calidad deberá contener el número y tipo de Adquisición, el beneficiario asegurado y la denominación o nombre del otorgante

Si se realiza cualquier tipo de reclamo relacionado con los bienes objeto de esta contratación directa, si este no es atendido por el proveedor dentro del plazo de treinta (30) días hábiles

o no se llegare a un acuerdo conciliatorio entre ambas partes, se ejecutará la Garantía de Calidad sin perjuicio de las otras sanciones que legalmente proceden por incumplimiento de contrato.

10. PAGOS

10.01 Forma de Pago:

Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC) efectuara los pagos en moneda nacional (lempira.) conforme al Procedimiento establecido por Fundación Gestora de la Salud a través de la unidad de logística y suministros y gestión financiera respectivamente.

Los pagos se harán en su totalidad por medio de las oficinas Administrativas de la Subdirección de Gestión Recursos de la Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC) para tal efecto se emitirán las respectivas órdenes de pago, afectando la cuenta respectiva para este tipo de servicios, debiéndose presentar para el mismo los siguientes documentos:

- Factura comercial CAI a nombre de la Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC)
- Recibo a nombre Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC)
- Acta de Recepción original
- Comprobantes de entrega de los insumos ya recepcionados por el responsable de logística de almacén de este Hospital.

Estos documentos deberán presentarse en original y dos copias.

11. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Cuando existieren conflictos entre El Órgano contratante y el proveedor prevalecera la resolución amigable mediante negociaciones directas informales sobre cualquier desacuerdo o controversia que se haya suscitado entre ellos en virtud o en referencia al Contrato. Cualquier divergencia que se presente sobre un asunto que no se resuelva mediante un arreglo conciliatorio entre ambas partes, será resuelto por el Órgano Contratante, quien previo estudio del caso dictará su resolución y la comunicará al reclamante. Contra la resolución del Órgano Contratante quedará expedita la vía judicial ante los Tribunales de lo Contencioso Administrativo.

II.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

1.01 Presentación de Muestras:

Se entenderá como muestra en la Compra Directa la presentación de los insumos ofertados, se aclara a los interesados que no se tomará en cuenta ninguna oferta que no venga respaldada con Registro Sanitario del medicamento y la muestra correspondiente o brochure de descripción técnica e imagen (Las muestras no serán devueltas).

2.- REQUISITOS DE LOS PRODUCTOS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

2.01 Requisitos del Producto:

1. Fotocopia del registro sanitario vigente del producto solicitado. Prospektó del medicamento y la imagen impresa a color del etiquetado primario y secundario
2. La vida útil del medicamento por ser un medicamento hemoderivado debe ser de 18 meses mínimo. Este plazo es contando a partir de la fecha de recepción del producto por la Secretaría de Salud. En caso excepcional y debidamente justificado la FUNDAGES-HEAC podrá autorizar la recepción del suministro con un tiempo de expiración menor a lo solicitado, el proveedor se comprometerá a reemplazar dichos medicamentos si vencieran dentro del periodo establecido con otro número de lote y por un periodo de vencimiento igual o superior al pactado sin costo alguno para la secretaria de salud a través de un Acta de compromiso de reemplazo.

“ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINLAES VARIOS (35210) PARA EL HOSPITAL ENRIQUE AGUILAR CERRATO”

A continuación, se detallarán los lotes de y especificaciones técnicas necesarias para el ítem:

Nº	CANTIDAD SOLICITADA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION
1	1040	VIAL	ACETAMINOFÉN 10 mg / ml
2	14,000	TAB	ATORVASTATINA 40 mg
3	600	TAB	COLCHICINA 0.5 mg
4	1800	JE	ENOXAPARINA (sódica) 40 mg / 0.4 ml (Eq 4000 UI)
5	300	CAP	FLUCONAZOL 150 mg

6	250	FCO	LORATADINA 1 mg/ml
7	1008	TAB	MISOPROSTOL 200 mcg
8	100	VIAL	PENICILINA G BENZATÍNICA 1,200.000 ut
9	60	AMP	ACETILCISTEÍNA 100 mg / ml
10	2	CUBETA	CAL SODADA
11	400	GALON	ALCOHOL CLINICO AL 70%
12	15	CICLOS	ETINIL ESTRADIOL 0.3 MG+LEVONORGESTREL 0.15 MG
13	100	TUBO	LUBRICANTE ESTERIL

III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

10.00 CRITERIOS DE EVALUACIÓN

10.01 Evaluación Legal:

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Certificación o Fotocopia de la Constancia de estar en trámite la Inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, “la solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta ...” (En caso que el proveedor cuenta con dicha Certificación no debe presentar lo solicitado en el numeral 2.01 de las IAO números 1,2,3,4, 5 y 6). De las		
La sociedad ofertante se encuentra legalmente constituida		
Quien firma la oferta tiene la atribución legal para hacerlo		
Copia Autenticada del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal		
Copia autenticada de RTN del oferente y del Representante Legal		
Declaración Jurada sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado (Autenticada)		
La Declaración Jurada de la empresa y de su representante legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36,37,38,39,40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos		
Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente, vigente.		
Fotocopia debidamente autenticada del Registro Sanitario vigente del producto solicitado. En caso de adjudicarse deberá presentar el Registro Sanitario para firmar contrato.		
Constancia extendida por la Procuraduría General de la República (o Constancia de que está en trámite), de no tener juicios o cuentas pendientes con el Estado de Honduras por incumplimiento de contratos anteriores (PGR).		

10.02 Evaluación Financiera:

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Copia autenticada del Balance General del último ejercicio fiscal inmediatoanterior, sellado y timbrado por el contador general.		
Copia autenticada del Estado de Resultado del último ejercicio fiscalinmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.		

10.03 Evaluación Económica:

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

ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS OFICIALES	CUMPLE	NO CUMPLE
Formulario de Presentación de la Oferta.		
Formulario de Oferta por Item o Bloque.		

10.03 Evaluación Técnica:

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Agregar especificaciones técnicas.		

VI.- FORMULARIOS Y FORMATOS DE LA OFERTA

1.- FORMULARIOS DE LA OFERTA:

1.01 Presentación de Formularios:

El PROVEEDOR deberá presentar los Formularios siguientes:

1. **EL PROVEEDOR** presentará **LA OFERTA** según el **FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE OFERTA** el orden y forma de los requisitos de este formato son inalterables. **EL PROVEEDOR** deberá entregar dicho formulario en físico, foliado y firmado como parte de **LA OFERTA**.
2. **EL LISTADO DE PRECIOS DE PRODUCTOS OFERTADOS** debe ser presentado y completado por **EL PROVEEDOR** según el formulario suministrado.

2.- FORMATO DE LOS FORMULARIOS: Los Formularios deberán adjuntarse en Cuadros de Excel

- a) Formulario de Presentación de la Oferta.
- b) Formulario de Oferta por Item o Bloque
- c) Formulario de Lista de Precios
- d) Formulario de Declaración Jurada de Integridad
- e) Formulario de Información sobre el Oferente.
- f) Formato Acta de Compromiso de Reemplazo
- g) Formulario de Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidad.
- h) Formato Fianza/Garantía de Cumplimiento
- i) Formato Fianza/Garantía de Calidad

FORMULARIO PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Intibucá, Intibucá.

Señores:

Fundación Gestora De la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC)

ATENCIÓN:

REF: Contratación Directa No. CD-011-2024- FUNDAGES-HEAC

“ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINLAES VARIOS (35210) PARA EL HOSPITAL ENRIQUE AGUILAR CERRATO”

Derecha: “NO ABRIR ANTES DE LA HORA Y FECHA ESTABLECIDA”

Señores: SECRETARÍA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD:

Actuando en mi condición de Representante Legal de la Sociedad Mercantil denominada____ por este medio DECLARO: haber obtenido y examinado los pliegos de condiciones, y especificaciones técnicas de la CONTRATACIÓN DIRECTA No. CD -011-2024- FUNDAGES-HEAC, de conformidad con la misma, ofrezco suministrar el ítem o el bloque siguientes:_____

Oferta que asciende a un monto total de Lempiras _____

(Letras y Números).

Declaro que he leído los pliegos de condiciones de esta contratación directa y acepto su contenido en su totalidad.

Acepto que la forma de pago será en moneda nacional (Lempiras) y me comprometo a realizar la entrega del insumo conforme al plazo establecido en el presente pliego de condiciones; de igual forma me comprometo a entregar el suministro de los insumos en el lugar señalado para su recepción.

Asimismo, declaro que de resultar mi oferta como la más conveniente a los intereses de FUNDAGES-HEAC, me comprometo a suscribir el contrato y aceptar desde ahora la(s) orden(es) de compra o contrato que se emita(n) al efecto. Rendir la Garantía de Cumplimiento correspondiente por el 15% de valor del contrato la cual estará vigente hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la entrega de los productos.

Expresamente declaro que esta oferta permanecerá en absoluta vigencia por un período de treinta (30) días calendario a la fecha límite de la validez de la oferta, contados a partir de la fecha de entrega de la Oferta.

La presente oferta consta de _____ folios útiles.

En fe de lo cual y para seguridad de la Secretaría de Salud, firmo la presente a los _____ días del mes de _____ del.

NOMBRE Y FIRMA DEL GERENTE /REPRESENTANTE LEGAL/ SELLO DE LA EMPRESA

FORMULARIO DE OFERTA POR ITEM O BLOQUE
Contratación Directa CD-011-2024- FUNDAGES-HEAC

NOMBRE DE EL PROVEEDOR:

LABORATORIO FABRICANTE DEL PRODUCTO:

PAÍS DE ORIGEN DEL PRODUCTO:

DESCRIPCIÓN DE EMPAQUES Y ETIQUETADOS: (PRIMARIO Y SECUNDARIO)

TIEMPO DE ENTREGA:

PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD	NOMBRE COMERCIAL	VALOR EN LEMPIRAS			
				PRECIO UNITARIO	SUB TOTAL	IMP 15%	TOTAL

OBSERVACIONES:

LUGAR DE ENTREGA DEL PRODUCTO: La entrega será en la en el Almacén de Logística
Fundación Gestora de la Salud-Hospital Enrique Aguilar Cerrato (FUNDAGES-HEAC) Col.
Venecia, Entrada Principal ciudad la Esperanza. Municipio Intibucá. Honduras C.A.

LUGAR Y FECHA:

FIRMA/SELLO:

CARGO:

FORMULARIO DE LISTA DE PRECIOS

Nota: El presente formulario deberá adjuntarse de manera digital, editable en Excel.

No. Item	Código ATC	Nombre del Producto Ofertado	Unidad de presentación ofertada	Descripción técnica ofertada	Cantidad Estimada Ofertada (Unidades)	Precio Unitario Ofertado (Lempiras L) (Dos Decimales)	Precio Total Ofertado (Lempiras L) (Dos Decimales)	Laboratorio Fabricante	País de Origen	Descripción del Empaque y Etiquetado	Vida Útil ofertada	Plazos de entrega ofertada

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 DECLARACIÓN 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 orientadas 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 COERCIÓN: 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 COLUSIÓN: 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 OBSTRUCCIÓN: 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, coercitiva 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 bajo 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 concurso

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 encuentre 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 ciudadmunicipio de _____, Departamento dea 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 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.: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

Página

de

páginas

1. Nombre jurídico del Oferente:

2. Si se trata de un Consorcio, nombre jurídico de cada miembro:

3. País donde está constituido o incorporado el Oferente en la actualidad o País donde intenta constituirse o incorporarse:

4. Año de constitución o incorporación del Oferente:

5. Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado:

6. Información del Representante autorizado del Oferente: Nombre: *[indicar el nombre del representante autorizado]* Dirección: *[indicar la dirección del representante autorizado]*

Números de teléfono y facsímil: *[indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado]*

Dirección de correo electrónico: *[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]*

7. Se adjuntan copias de los documentos originales de: *[marcar la(s) casilla(s) de los documentos originales adjuntos]*

☐ Estatutos de la Sociedad de la empresa 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 deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas a continuación]

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

LPN No.: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

Página

de páginas

1. Nombre jurídico del Oferente <i>[indicar el nombre jurídico del Oferente]</i>
2. Nombre jurídico del miembro del Consorcio <i>[indicar el Nombre jurídico del miembro del Consorcio]</i>
3. Nombre del País de constitución o incorporación del miembro del Consorcio <i>[indicar el nombre del País de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]</i>
4. Año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio: <i>[indicar el año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]</i>
5. Dirección jurídica del miembro del Consorcio en el País donde está constituido o incorporado: <i>[Dirección jurídica del miembro del Consorcio en el país donde está constituido o incorporado]</i>
6. Información sobre el Representante Autorizado del miembro del Consorcio: Nombre: <i>[indicar el nombre del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i> Dirección: <i>[indicar la dirección del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i> Números de teléfono y facsímil: <i>[[indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i> Dirección de correo electrónico: <i>[[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i>
7. Copias adjuntas de documentos originales de: <i>[marcar la(s) casillas(s) de los documentos adjuntos]</i> <input type="checkbox"/> Estatutos de la Sociedad de la empresa de conformidad con las Sub cláusulas 09.1 de la IO- 09. <input type="checkbox"/> Si se trata de un ente gubernamental Hondureño, documentación que acredite su autonomía jurídica y financiera y el cumplimiento con las leyes comerciales, de conformidad con la Sub cláusula 09.1, 09.2, 09.03 y 09.4 de la IO-09.

FORMATO ACTA DE COMPROMISO DE REEMPLAZO

Acta de Compromiso de Reemplazo

Nombre de la Empresa _____, Constitución de la Sociedad _____
_____, Autorizada por el Notario _____, el _____
de _____ del año _____, inscrita en el
Registro de Comerciantes Sociales del Registro Mercantil de con el número _____ tomo _____ No.
_____ de Escritura Pública _____ del representante _____ legal
de _____ la Sociedad o Empresa, _____ autorizada por el Notario _____ el
_____ de _____ del año _____ inscrita
en el Registro antes referido con matrícula _____ número _____ asiento
No. _____.

Tipo o Numero de Contrato:

Proceso:

Descripción del Producto con sus especificaciones:

Monto (L):

Lote No.:

No. Ítem:

Fecha de Recepción:

Fecha de Expiración:

Por este Acto CERTIFICO que los productos entregados son de producción con fechas de expiración menor de dieciocho meses al momento de la recepción, que son de materia prima de calidad, por ende ME COMPROMETO A REPONER O REEMPLAZAR LA CANTIDAD DEL PRODUCTO QUE NO SE HAYA CONSUMIDO CUMPLIDA LA FECHA DE EXPIRACIÓN, Sin costo alguno de ser necesario con un periodo de expiración mayor o igual a dieciocho meses, reemplazo que deberé realizar en el plazo que FUNDAGES HEAC me notifique.

Ante el cual firmo y acepto la presente en Lugar _____ el día _____ del mes _____ de _____

Firma del Representante Legal de la Empresa

FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES O INHABILIDADES

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. _____ actuando en mi condición de representante legal de [Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran], por la presente **HAGO DECLARACIÓN JURADA: Que ni mi persona ni mi representada se encuentran comprendidos en ninguna de las prohibiciones o inhabilidades a que se refieren los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado.**

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

Firma: _____

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

FORMATO FIANZA / CHEQUE/ GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

ASEGURADORA / BANCO

GARANTÍA / FIANZA DE CUMPLIMIENTO N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

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

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA: _____

BENEFICIARIO: _____

CLÁUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA:"La presente garantía/fianza será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento del contratante, acompañada de una resolución firme de incumplimiento, sin ningún otro requisito, pudiendo requerirse en cualquier momento dentro del plazo de vigencia de la garantía/fianza. La presente garantía/fianza emitida a favor del beneficiario constituye una obligación solidaria, incondicional, irrevocable y de ejecución automática; en caso de conflicto entre el beneficiario y el ente emisor del título, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la república del domicilio del beneficiario. La presente cláusula especial obligatoria prevalecerá sobre cualquier otra condición".

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

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

FIRMA AUTORIZADA

AFIANZADO

FORMATO FIANZA / CHEQUE / GARANTÍA DE CALIDAD

ASEGURADORA / BANCO

GARANTÍA / FIANZA DE CALIDAD N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar la **CALIDAD DEL SUMINISTRO** del Contrato: _____, ubicado en _____, Construido/entregado por el Afianzado/Garantizado _____.

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA: _____

BENEFICIARIO: _____

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: "La presente garantía/fianza será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento del contratante, acompañado de un certificado de incumplimiento, sin ningún otro requisito, pudiendo requerirse en cualquier momento dentro del plazo de vigencia de la garantía/fianza. La presente garantía/fianza emitida a favor del beneficiario constituye una obligación solidaria, incondicional, irrevocable y de ejecución automática; en caso de conflicto entre el beneficiario y el ente emisor del título, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la república del domicilio del beneficiario. La presente cláusula especial obligatoria prevalecerá sobre cualquier otra condición".

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

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

FIRMA AUTORIZADA

AFIANZADO

ACTA DE RECEPCION Y APERTURA DE OFERTAS DE COMPRA DIRECTA #011-2024

"PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES VARIOS (35210)"

EN LA CIUDAD DE INTIBUCÁ, DEPARTAMENTO DE INTIBUCÁ, REUNIDOS EN SALA DE JUNTAS DEL HOSPITAL DOCTOR ENRIQUE AGUILAR CERRATO EN FECHA 16 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024 SIENDO LAS DIEZ DE LA MAÑANA CON CUARENTA MINUTOS, CON HORA PROGRAMADA PARA LA APERTURA DE SOBRES DE COMPRA DIRECTA No. C-D-011-2024 FUNDAGES H.E.A.C. PARA LA ADQUISICIÓN DE "PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES VARIOS (35210)" CON LA PARTICIPACION DE EMPLEADOS DE ESTE HOSPITAL, Y PERSONAS QUE QUIERAN SER PARTE DE ESTE ACTO PÚBLICO, NO SE CUENTA CON LA PRESENCIA DE PROVEEDORES Y CONTANDO CON SEIS OFERTAS QUE A CONTINUACION SE DETALLAN:

Nº	NOMBRE DEL OFERENTE	HORA FECHA Y DE INGRESO	OBSERVACIONES
1	DROGUERIA MEDINTER S. DE R. L.	SABADO 14 DE DICIEMBRE A LAS 11:00 AM	NINGUNA
2	DISTRIBUIDORA LETERAGO	SABADO 14 DE DICIEMBRE A LAS 02:00 PM	NINGUNA
3	DROGUERIA BERNA S. DE R. L.	VIERNES 13 DE DICIEMBRE A LAS 10:48 AM	NINGUNA
4	DROGUERIA GUARDADO S. DE R. L. DE C. V.	VIERNES 13 DE DICIEMBRE A LAS 11:30 AM	NINGUNA
5	COMERCIAL E INVERSIONES LA CONQUISTA S. DE R. L.	LUNES 16 DE DICIEMBRE 08:30 AM	NINGUNA
6	CORPORACION INDUSTRIAL FARMACEUTICA S. A. DE C. V. CORINFAR	LUNES 16 DE DICIEMBRE 08:30 AM	NINGUNA

PRIMERO: EL DR. CRISTHIAN CRUZ ORDOÑEZ, EL CUAL REPRESENTA A DIRECCION EJECUTIVA DE LA FUNDAGES H.E.A.C. LA CUAL DA LAS PALABRAS DE BIENVENIDA Y AGRADECIENDO LA PARTICIPACION A DICHO PROCESO Y DA POR INAGURADO DICHO ACTO PUBLICO.

SEGUNDO: SE DA INICIO A LA APERTURA DE LAS OFERTAS, VERIFICANDO QUE ESTEN SELLADAS Y QUE CONTENGA LA IDENTIFICACION DE COMPRA DIRECTA C-D-011-2024 FUNDAGES H.E.A.C. "PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES VARIOS (35210)"

DE ACUERDO AL DOCUMENTO DE COMPRA DIRECTA, EN EL SOBRE PRIMARIO DEBE ESTAR CONTENIDO EL ORIGINAL Y UNA COPIA DE LA OFERTA.

TERCERO: SE DA LECTURA A LA EMPRESA OFERTANTE:

CUARTO: ACTO SEGUIDO SE PROCEDE A REVISAR EL CONTENIDO DE LOS SOBRES A FIN DE VERIFICAR QUE LOS MISMOS CONTENGAN LA INFORMACION RESPECTIVA SEGÚN SE DETALLA A CONTINUACION:

Nº	NOMBRE DEL OFERENTE	MONTO DE LA OFERTA	Nº DE FOLIOS Y PAG. FIRMADAS	OBSERVACIONES
1	DROGUERIA MEDINTER S. DE R. L.	L. 172,200.00	77 PAGINAS FIRMADAS Y SELLADAS	PRESENTA OFERTA ORIGINAL, COPIA Y MUESTRAS
2	DISTRIBUIDORA LETERAGO	L. 360,000.00	137 PAGINAS FIRMADAS Y SELLADAS	PRESENTA OFERTA ORIGINAL Y COPIA
3	DROGUERIA BERNA S. DE R. L.	L. 586,925.00	108 PAGINAS ALGUNAS FIRMADAS Y SELLADAS	PRESENTA OFERTA ORIGINAL Y COPIA
4	DROGUERIA GUARDADO S. DE R. L. DE C. V.	L. 337,105.68	100 PAGINAS ALGUNAS FIRMADAS Y SELLADAS	PRESENTA OFERTA ORIGINAL Y COPIA EN USB
5	COMERCIAL E INVERSIONES LA CONQUISTA S. DE R. L.	L. 672,925.00	75 ALGUNAS PAGINAS FIRMADAS Y SELLADAS	PRESENTA OFERTA ORIGINAL Y COPIA
6	CORPORACION INDUSTRIAL FARMACEUTICA S. A. DE C. V CORINFAR	L. 448,850.00	88 PAGINAS ALGUNAS FIRMADAS Y SELLADAS	PRESENTA OFERTA ORIGINAL, COPIA Y MUESTRAS

QUINTO: SEGUIDAMENTE LOS SOBRES SERÁ ENTREGADOS AL COMITÉ DE EVALUACIÓN PARA SU RESPECTIVO ANALISIS, SEGÚN LOS PLIEGOS DE CONDICIONES DE COMPRA DIRECTA Y REALIZAR LA RECOMENDACIÓN FINAL.

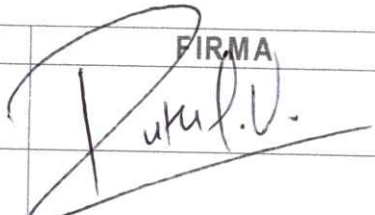
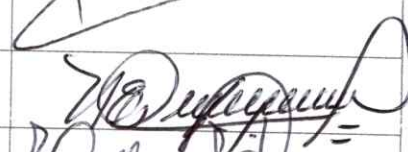
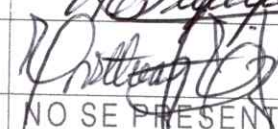

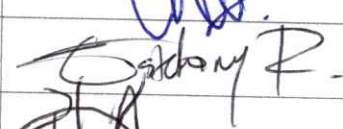

SEXTO: NO SE CUENTA CON LA PRESENCIA FISICA DE PROVEEDORES:



NO HABIENDO MAS OBSERVACIONES SE CIERRA LA APERTURA DE SOBRES DE COMPRA DIRECTA No. C-D 011-2024 FUNDAGES- HEAC A LAS 11:14 HORAS DE LA MAÑANA.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA LA PRESENTE. A LOS 16 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024.

FIRMAN POR FUNDAGES H.E.A.C.

Nº	NOMBRES	FIRMA
1	RUTH PEREZ	
2	NERY NOLASCO	
3	NIDIA PEREZ	
4	CRISTHIAN ALONSO CRUZ	
5	WALESKA URQUIA	NO SE PRESENTO
6	VICTOR MANUEL LAGOS	NO SE PRESENTO
7	DANIEL NUÑEZ	NO SE PRESENTO
8	KATHERYN CARRANZA	
9	CECILIA GUTIERREZ	
10	ESTEFANY REQUENO	
11	ASAEL CACERES	

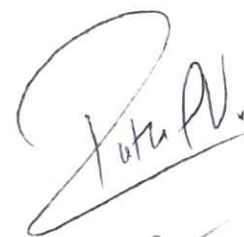
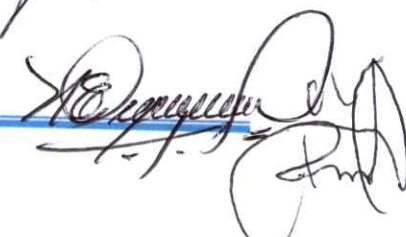
POR VEEDURIA

1	MARCO TULIO CABRERA / FONAC	NO SE PRESENTO
---	-----------------------------	----------------

POR REGION SANITARIA INTIBUCA:

1	VICTOR RODRIGUEZ	NO SE PRESENTO
---	------------------	----------------

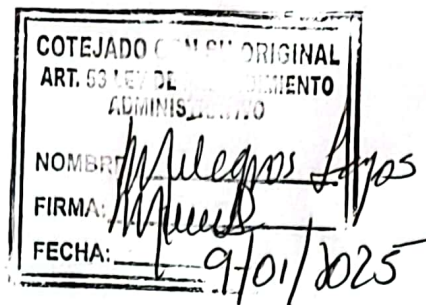
2	LEONARDO AGUILAR	NO SE PRESENTO
---	------------------	----------------



LISTADO DE ASISTENCIA

Reunión de Recepción y Apertura CD 0011 Medicamentos.

No.	NOMBRE	IDENTIDAD	FIRMA
1	Esteban Figueira	1016148900082	[Signature]
2	Nery Nelson	1001-1984-00211	[Signature]
3	Ruth Elizabeth Pérez	0318-1981-02240	[Signature]
4	Nidia Edith Pérez Lovo	1003-1967-00223	[Signature]
5	Francisco Cárdenas	1006-1991-00042	[Signature]
6	Christian Cruz	0703/91/03664	[Signature]
7	Kathryn Jasmine Canamall	1001-2000-00158	[Signature]
8	Cecilia Alejandra Gutierrez	1001-1993-00099	[Signature]
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			



SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD. -Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, siete (07) de enero del año dos mil veinticinco (2025).

VISTO: Para resolver el procedimiento de la Licitación Privada LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL "ADQUISICIÓN DE UN (1) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARÍA DE SALUD; AÑO 2024" FONDOS DE LA UNION EUROPEA (PROYECTO EUROSAN DEL).

CONSIDERANDO (1): Que Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE) por delegación, realizó los Actos Preparatorios previos a Licitación los cuales son requeridos para someter un contrato, con el propósito de obtener ofertas que cumplan con las disposiciones contenidas en las Bases de Licitación, la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento.

CONSIDERANDO (2): Que consta en las diligencias de la Licitación Privada LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL "ADQUISICIÓN DE UN (1) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARÍA DE SALUD; AÑO 2024" FONDOS DE LA UNION EUROPEA (PROYECTO EUROSAN DEL); solicitud de inicio del Proceso, Estructura Presupuestaria y Disponibilidad Presupuestaria, Pliegos de Condiciones, preparados por el Departamento de Adquisiciones de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE), asimismo obra Dictamen Legal de los Pliegos de Condiciones y visto bueno del Comprador Público Certificado de los pliegos de condiciones, Resolución de Inicio No. 1232-2024-SS de fecha 21 de Noviembre de dos mil veinticuatro, que autoriza el inicio del Proceso de la Licitación Privada LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL; mediante el Oficio No. 6283-SS-2024 de fecha 10 de Diciembre de 2024, la señora Secretaria de Estado se nombró la Comisión Evaluadora.

CONSIDERANDO (3): Que en cumplimiento a lo preceptuado en el Artículo No. 38 numeral 2), 41 de la Ley de Contratación del Estado y 104 de las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República año 2024, mismo que establece los montos exigibles a aplicar a las distintas licitaciones y para el presente proceso de Licitación Privada se enmarca específicamente en el numeral uno (1) "Contrato de Obras Públicas", por un monto de un MILLÓN QUINIENTOS MIL LEMPIRAS CON UN CENTAVO L1,500,000.01 A TRES MILLONES DE LEMPIRAS EXACTOS L3,000,000.00.- Asimismo, se hizo invitación a participar en la Licitación Privada LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL, mediante el Aviso de fecha seis (06) de diciembre del año 2024 y por tratarse de una Licitación Privada, la Coordinadora General de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE), en aplicación al principio de igualdad, libre competencia y transparencia, mandó invitación expresa a los siguientes proveedores: AUTO EXCEL, GRUPO DIMASA FORD, GRUPO FLORES, CASA JAAR, CHANGAN HONDURAS, con el fin de buscar las mejores condiciones para beneficio de la Secretaria de Salud.

CONSIDERANDO (4): Corre adjunta la orden EURO-2024-0140 con fecha de emisión 30 de octubre de 2024, elaborado por el técnico Otoniel Monterroso en la cual detalla el monto disponible para llevar a cabo la Licitación Privada No. LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL "ADQUISICIÓN DE UN (1) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARÍA DE SALUD; AÑO 2024" FONDOS DE LA UNION EUROPEA (PROYECTO EUROSAN DEL); en el objeto de gasto: 42310 (Equipo de Transporte Terrestre), fuente de financiamiento 23, monto disponible L1,620,000.00.

CONSIDERANDO (5): Que consta en el expediente el Acta de Apertura de fecha 12 de diciembre del año del 2024, de la licitación Privada LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL

“ADQUISICIÓN DE UN (1) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARÍA DE SALUD; AÑO 2024” FONDOS DE LA UNION EUROPEA (PROYECTO EUROSAN DEL; en la que literalmente dice: “Reunidos en la sala de reuniones de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE) Unidad adscrita a la Secretaría de Salud, ubicados en el Nivel 22, Torre No 1, del Centro Cívico Gubernamental José Cecilio del Valle Boulevard Juan Pablo II, Tegucigalpa, Honduras, el día doce (12) de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024), siendo las 10:00 am, fecha y hora límite para la recepción de ofertas del proceso en referencia, con el fin de llevar a cabo el proceso la apertura de las ofertas; siendo las diez horas con quince minutos de la mañana (10:15am) hora señalada para la realización del acto de apertura de ofertas, La Coordinación General y la Unidad de Adquisiciones se presentó a la sala de reuniones de la UAFCE, donde se constató que ningún oferente presentó oferta”.

CONSIDERANDO (6): Que mediante Acta de Recomendación de fecha doce (12) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024), emitida por los miembros de la Comisión Evaluadora nombrados mediante el oficio No. 6283-SS-2024 de fecha 10 de diciembre de 2024, **RECOMIENDAN QUE SE DECLARE DESIERTA** la Licitación Privada No. LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL **“ADQUISICIÓN DE UN (1) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARÍA DE SALUD; AÑO 2024” FONDOS DE LA UNION EUROPEA (PROYECTO EUROSAN DEL);** en virtud de no haberse presentado ninguna oferta en el acto de apertura.

CONSIDERANDO (7): En cumplimiento al Artículo 141 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado en fecha dieciséis de diciembre de dos mil veinticuatro (2024), la Unidad de Asesoría Legal de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud emitió Dictamen Legal Numero 1695-U.A.L.-2024, que Concluye: **EN APEGO AL ACTA DE RECOMENDACIÓN DADA POR LA COMISIÓN EVALUADORA ES DE LA OPINIÓN DECLARAR DESIERTA LA LICITACIÓN PRIVADA NO. LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL “ADQUISICIÓN DE UN (1) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARÍA DE SALUD; AÑO 2024” FONDOS DE LA UNION EUROPEA (PROYECTO EUROSAN DEL); POR NO HABERSE PRESENTADO LAS OFERTAS EN LA FECHA ESTABLECIDA PARA ELLO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES. NO TENIENDO MÁS QUE AGREGAR AL PRESENTE PROCESO SE RECOMIENDA QUE SE SIGA CON EL TRÁMITE LEGAL CORRESPONDIENTE.**

CONSIDERANDO (08): El Artículo 57 de la Ley de Contratación del Estado: *“Licitación Desierta o Fracasada. El órgano responsable de la contratación declara desierta la licitación, cuando no se hubieren presentado ofertas o no se hubiese satisfecho el mínimo de oferentes previstos en el Pliego de Condiciones. La declarará Fracasada en los casos siguientes: 2) Cuando las ofertas no se ajusten a los requisitos esenciales establecidos en el Reglamento o en el Pliego de Condiciones. Declarada desierta o fracasada la licitación se procederá a una nueva licitación”.*

CONSIDERANDO (09): Siguiendo con el procedimiento se remitieron las diligencias al Comprador Público Certificado (CPC), de esta Secretaría, para que emita el respectivo Visto Bueno de la Resolución No. 09-2025-SS, del presente proceso de Licitación Privada No. LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL **“ADQUISICIÓN DE UN (1) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARÍA DE SALUD; AÑO 2024” FONDOS DE LA UNION EUROPEA (PROYECTO EUROSAN DEL).** - Al respecto mediante el visto bueno No. 001-2025 de fecha 06 de enero de 2025, el Comprador Publico certificado de esta Secretaría otorgó visto bueno a la resolución antes enunciada.

CONSIDERANDO (10): Después de una revisión del expediente de mérito y tomando en consideración el Acta de Recomendación de la Licitación Privada LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL de fecha doce de diciembre de dos mil veinticuatro y el Dictamen Legal No. 1695-U.A.L.-2024 de fecha dieciséis de diciembre de dos mil veinticuatro (2024), emitido por la Unidad de Asesoría Legal y aplicando la normativa jurídica vigente, **DECLÁRESE DESIERTA** la licitación privada No. LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL **“ADQUISICIÓN DE UN (1) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARÍA DE SALUD; AÑO 2024” FONDOS DE LA UNION EUROPEA (PROYECTO EUROSAN DEL);** en virtud de no haberse presentado ninguna oferta en el día y hora señalado, tal como se dejó constancia en el acta de apertura de fecha 12 de diciembre del año del 2024.



Handwritten signature or mark.

“ADQUISICIÓN DE UN (1) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARÍA DE SALUD; AÑO 2024” FONDOS DE LA UNION EUROPEA (PROYECTO EUROSAN DEL; en la que literalmente dice: “Reunidos en la sala de reuniones de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE) Unidad adscrita a la Secretaría de Salud, ubicados en el Nivel 22, Torre No 1, del Centro Cívico Gubernamental José Cecilio del Valle Boulevard Juan Pablo II, Tegucigalpa, Honduras, el día doce (12) de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024), siendo las 10:00 am, fecha y hora límite para la recepción de ofertas del proceso en referencia, con el fin de llevar a cabo el proceso la apertura de las ofertas; siendo las diez horas con quince minutos de la mañana (10:15am) hora señalada para la realización del acto de apertura de ofertas, La Coordinación General y la Unidad de Adquisiciones se presentó a la sala de reuniones de la UAFCE, **donde se constató que ningún oferente presentó oferta”.**

CONSIDERANDO (6): Que mediante Acta de Recomendación de fecha doce (12) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024), emitida por los miembros de la Comisión Evaluadora nombrados mediante el oficio No. 6283-SS-2024 de fecha 10 de diciembre de 2024, **RECOMIENDAN QUE SE DECLARE DESIERTA** la Licitación Privada No. **LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL “ADQUISICIÓN DE UN (1) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARÍA DE SALUD; AÑO 2024” FONDOS DE LA UNION EUROPEA (PROYECTO EUROSAN DEL);** en virtud de no haberse presentado ninguna oferta en el acto de apertura.

CONSIDERANDO (7): En cumplimiento al Artículo 141 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado en fecha dieciséis de diciembre de dos mil veinticuatro (2024), la Unidad de Asesoría Legal de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud emitió Dictamen Legal Numero 1695-U.A.L.-2024, que Concluye: **EN APEGO AL ACTA DE RECOMENDACIÓN DADA POR LA COMISIÓN EVALUADORA ES DE LA OPINIÓN DECLARAR DESIERTA LA LICITACIÓN PRIVADA NO. LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL “ADQUISICIÓN DE UN (1) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARÍA DE SALUD; AÑO 2024” FONDOS DE LA UNION EUROPEA (PROYECTO EUROSAN DEL); POR NO HABERSE PRESENTADO LAS OFERTAS EN LA FECHA ESTABLECIDA PARA ELLO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES. NO TENIENDO MÁS QUE AGREGAR AL PRESENTE PROCESO SE RECOMIENDA QUE SE SIGA CON EL TRÁMITE LEGAL CORRESPONDIENTE.**

CONSIDERANDO (08): El Artículo 57 de la Ley de Contratación del Estado: *“Licitación Desierta o Fracasada. El órgano responsable de la contratación declara desierta la licitación, cuando no se hubieren presentado ofertas o no se hubiese satisfecho el mínimo de oferentes previstos en el Pliego de Condiciones. La declarará Fracasada en los casos siguientes: 2) Cuando las ofertas no se ajusten a los requisitos esenciales establecidos en el Reglamento o en el Pliego de Condiciones. Declarada desierta o fracasada la licitación se procederá a una nueva licitación”.*

CONSIDERANDO (09): Siguiendo con el procedimiento se remitieron las diligencias al Comprador Público Certificado (CPC), de esta Secretaría, para que emita el respectivo Visto Bueno de la Resolución No. 09-2025-SS, del presente proceso de Licitación Privada No. **LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL “ADQUISICIÓN DE UN (1) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARÍA DE SALUD; AÑO 2024” FONDOS DE LA UNION EUROPEA (PROYECTO EUROSAN DEL).** - Al respecto mediante el visto bueno No. 001-2025 de fecha 06 de enero de 2025, el Comprador Publico certificado de esta Secretaría otorgó visto bueno a la resolución antes enunciada.

CONSIDERANDO (10): Después de una revisión del expediente de mérito y tomando en consideración el Acta de Recomendación de la Licitación Privada **LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL** de fecha doce de diciembre de dos mil veinticuatro y el Dictamen Legal No. 1695-U.A.L.-2024 de fecha dieciséis de diciembre de dos mil veinticuatro (2024), emitido por la Unidad de Asesoría Legal y aplicando la normativa jurídica vigente, **DECLÁRESE DESIERTA** la licitación privada No. **LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL “ADQUISICIÓN DE UN (1) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARÍA DE SALUD; AÑO 2024” FONDOS DE LA UNION EUROPEA (PROYECTO EUROSAN DEL);** en virtud de no haberse presentado ninguna oferta en el día y hora señalado, tal como se dejó constancia en el acta de apertura de fecha 12 de diciembre del año del 2024.



(Handwritten signature/initials)

POR TANTO: La Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, en uso de las facultades conferidas y en aplicación de los artículos No. 1, 5, 6, 7, 11 numeral 1. Letra a), 12 párrafo primero, 23, 27, 32, 33, 38 numeral 2), 32, 33, 39, 40, 41, 51 y 52 de la Ley de Contratación del Estado; 1, 2, 10, 11, 117, 125, 132, 136, 139, 141, 172 y 173 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado y el Pliego de Condiciones de la Licitación Privada No. LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL.

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR DESIERTA LA LICITACIÓN PRIVADA LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL "ADQUISICIÓN DE UN (1) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARÍA DE SALUD; AÑO 2024" FONDOS DE LA UNION EUROPEA (PROYECTO EUROSAN DEL); EN VIRTUD QUE NO HABERSE PRESENTADO NINGUNA OFERTA EN EL DÍA Y HORA SEÑALADO TAL COMO SE DEJO CONSTANCIA EN EL ACTA DE APERTURA DE FECHA 12 DE DICIEMBRE DEL AÑO DEL 2024.

SEGUNDO: DE PERSISTIR LA NECESIDAD DE LA ADQUISICIÓN DE UN VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARÍA DE SALUD; SE RECOMIENDA INICIAR UN NUEVO PROCESO DE CONTRATACIÓN, DE ACUERDO A LA NORMATIVA LEGAL APLICABLE.

TERCERO: COMUNICAR A LA COORDINADORA GENERAL DE LA UNIDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE COOPERACIÓN EXTERNA (UAFCE), PARA LOS TRÁMITES CORRESPONDIENTES. - NOTIFIQUESE.


DOCTORA CARLA MARINA PAREDES REYES
SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD


ABOGADA BERTA MIREYA HERNANDEZ ESCOBAR
SECRETARIA GENERAL

ME.

DOCUMENTO BASE DE LICITACIÓN



SECRETARIA DE SALUD

UNIDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE COOPERACION EXTERNA (UAFCE)

LICITACIÓN PRIVADA

NUMERO LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL

**“ADQUISICION DE UN (01) VEHICULO TIPO PICK UP
PARA LA SECRETARIA DE SALUD, 2024”**

Fuente de Financiamiento Fondos Donación Del

Proyecto EUROSAN DEL

Tegucigalpa, Honduras C.A.

DICIEMBRE 2024

Contenido

SECCIÓN I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES	5
IAO-01 CONTRATANTE	5
IAO-02 TIPO DE CONTRATO	5
IAO-03 OBJETO DE CONTRATACIÓN	5
IAO-04 IDIOMA DE LAS OFERTAS	5
IAO-05 PRESENTACIÓN DE OFERTAS.....	5
IAO-05.1 CONSORCIO	6
IAO-06 VIGENCIA DE LAS OFERTAS	7
IAO-07 GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA	7
IAO-08 PLAZO DE ADJUDICACIÓN	7
IAO-09 DOCUMENTOS A PRESENTAR	7
09.1 DOCUMENTACIÓN LEGAL	7
09.2 DOCUMENTACIÓN FINANCIERA.....	8
09.3 INFORMACIÓN ECONÓMICA.....	8
09.4 INFORMACIÓN TÉCNICA.....	9
09.5 DOCUMENTOS QUE DEBEN PRESENTARSE ANTES DE LA FIRMA DEL CONTRATO (OFERENTE GANADOR) SEGÚN EL ARTÍCULO 30 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIÓN DEL ESTADO	9
IAO-10 ACLARACIONES DE LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.....	10
IAO-11 ENMIENDAS A LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.....	10
IAO-11 EVALUACIÓN DE OFERTAS	10
FASE I, VERIFICACIÓN LEGAL	11
FASE II, EVALUACIÓN FINANCIERA.....	12
FASE III, EVALUACIÓN TÉCNICA.....	12
FASE IV, EVALUACIÓN ECONÓMICA.....	13
IAO-12 ERRORES U OMISIONES SUBSANABLES	13
IAO-13 ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO.....	13
IAO-14 NOTIFICACIÓN DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO.....	13
IAO-15 FIRMA DE CONTRATO	14
IAO-16 MÍNIMO DE OFERTAS.....	15
SECCIÓN II - CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	15
CC-01 ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.....	15
CC-02 PLAZO CONTRACTUAL	15

CC-03 CESACIÓN DEL CONTRATO.....	15
CC-04 LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO / LUGAR ENTREGA DE PRODUCTO.....	15
CC-05 PLAZO Y CANTIDADES	16
CC-06 PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN.....	16
CC-07 GARANTÍAS	16
07.1 Garantía de Cumplimiento	16
07.02 Garantía de Calidad [Buen Suministro] (NO APLICA)	16
07.03 Certificado de Garantía de Fabricación del Suministro (Cuando Aplique) [NO APLICA].....	17
CC-08 FORMA DE PAGO	17
CC-09 MULTA POR INCUMPLIMIENTO	18
SECCIÓN III - ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	18
SECCIÓN IV – FORMULARIOS Y FORMATOS.....	19
Índice de Formularios y Formatos.....	19
LISTA DE PRECIOS.....	20
FORMULARIO DE INFORMACIÓN SOBRE EL OFERENTE.....	21
FORMULARIO DE INFORMACIÓN SOBRE LOS MIEMBROS DEL CONSORCIO (CUANDO APLIQUE)	22
FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA	23
DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES O INHABILIDADES.....	25
FORMULARIO DECLARACIÓN JURADA DE INTEGRIDAD.....	26
FORMATO DE CONTRATO	28
AUTORIZACIÓN DEL FABRICANTE (N/A).....	32
NOMBRE DE ASEGURADORA / BANCO	33
FORMATO FIANZA / GARANTÍA DE CALIDAD	35
FORMATO FIANZA / GARANTÍA DE ANTICIPO [NO APLICA]	36
INVITACIÓN DE LICITACIÓN PRIVADA	37

AVISO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL REPÚBLICA DE HONDURAS

**Secretaria de Salud / Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa
(UAFCE)**

Licitación Privada Nº LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL “ADQUISICION DE UN (01) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARIA DE SALUD, 2024”

1. La Secretaría de Estado en el Despacho de Salud a través de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE) invita a las empresas interesadas en participar en la Licitación Privada No. LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL a presentar ofertas en sobres sellados para la “Adquisición de un Vehículo Tipo Pick Up Año 2024”
2. El Financiamiento para la realización del presente proceso proviene de Fondos de Donación de La Unión Europea (Proyecto EUROSAN Del).
3. La Licitación se efectuará conforme a los procedimientos de Licitación Privada (LPR) establecidos en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento.
4. Los interesados podrán adquirir los documentos de la presente licitación, mediante solicitud escrita a Unidad Administradora de Cooperación Externa (UAFCE); al correo electrónico virginiavillafrancauafce@gmail.com, copia uafceadquisiciones@gmail.com o en el Departamento de Adquisiciones de las Oficinas de la UAFCE en la dirección indicada al final de este Llamado de 08:00 am a 04:00 pm. Los documentos de la licitación también podrán ser examinados en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “HondusCompras”, (<https://.honduscompras.gob.hn/>)
5. El Pliego de Condiciones estará disponible a partir del día viernes seis (06) de diciembre del 2024.
6. Las ofertas deberán presentarse en la siguiente dirección Centro Cívico Gubernamental, Oficinas de la UAFCE, Torre 1, piso 22 en el área de Recepción a más tardar a las 10:00 am del día jueves doce (12) de diciembre del 2024. Las ofertas que se reciban fuera de plazo serán rechazadas. Las ofertas se abrirán en presencia de los representantes de los Oferentes que deseen asistir en la dirección indicada, a las 10:15 am del día jueves doce (12) de diciembre del 2024. Todas las ofertas deberán estar acompañadas de una Garantía de Mantenimiento de oferta por el valor y la forma establecidos en los documentos de la licitación.

Tegucigalpa M.D.C. a los seis (06) días del mes de diciembre del año 2024

**DRA. CARLA MARINA PAREDES
SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD**

SECCIÓN I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

IAO-01 CONTRATANTE

La Secretaria de Salud (SESAL), tiene por objeto realizar las gestiones pertinentes para la **“ADQUISICION DE UN (01) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARIA DE SALUD, 2024”** mediante el proceso de Licitación Privada No. LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL.

IAO-02 TIPO DE CONTRATO

Como resultado de esta Licitación Privada se otorgará un contrato de prestación de bienes/servicios, entre la Secretaria de Salud (SESAL) y el licitante ganador.

IAO-03 OBJETO DE CONTRATACIÓN

El presente documento contiene los Términos, Definiciones y significados que deben ser aplicados por los oferentes en la presentación de las ofertas para el proceso de Licitación Privada que realiza la SECRETARÍA DE SALUD (SESAL), para la, “ADQUISICION DE UN (01) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARIA DE SALUD, 2024” financiado con fondos de donación de la Unión Europea. Todas las definiciones indicadas en las condiciones generales de estos documentos contractuales, son aplicables a las instrucciones a los Oferentes.

IAO-04 IDIOMA DE LAS OFERTAS

Las ofertas deberán presentarse en idioma español, incluyendo la información complementaria como catálogos técnicos, entre otros. 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.

IAO-05 PRESENTACIÓN DE OFERTAS

El oferente deberá presentar su oferta a más tardar **el jueves 12 de diciembre del 2024 a las 10:00am** en las oficinas de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa UAFCE, ubicada en el Centro Cívico Gubernamental torre 1, piso 22, Tegucigalpa M.D.C.

La Oferta se debe presentar con la denominación de Original y su Copia en físico y en versión digital en USB. La oferta deberá presentarse personalmente o a través de representante debidamente autorizado (documento escrito firmado y sellado) por el oferente titular, debiendo en su caso de acreditarlo, en su correspondiente sobre debidamente cerrado, sellado, foliado y firmado **por el oferente y rotulado de la siguiente forma:**

Parte Central:

Secretaría de Estado en los
Despachos de Salud (SESAL). /
Unidad Administradora de
Cooperación Externa (UAFCE)

Atención Coordinación General UAFCE
Centro Cívico Gubernamental, Torre 1, Piso 22,
Tegucigalpa, M.D.C.

Teléfono: 2242-8461

E-Mail. virginiavillafrancauafce@gmail.com

Esquina Superior Izquierda: Nombre y Dirección Completa y Número de Teléfono Fijo y Celular del Oferente.

Esquina Inferior Izquierda: No. y Nombre del Proceso de Licitación Privada, así:

<p style="text-align: center;"><u>Licitación Privada</u> <u>Proceso No. LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL</u> "ADQUISICION DE UN "ADQUISICION DE UN (01) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARIA DE SALUD, 2024"</p>

Esquina Superior Derecha:

Lugar, Fecha y Hora DE RECEPCIÓN.
UNIDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS
DE COOPERACIÓN EXTERNA (UAFCE) EL
DÍA JUEVES DOCE [12] DE DICIEMBRE DE
2024, Hora: 10:00 a.m.

Los oferentes o sus representantes que deseen estar presente al momento de apertura de las ofertas deberán presentarse a la dirección anteriormente cita.

IAO-05.1 CONSORCIO

Cada Oferente presentará una sola Oferta, ya sea individualmente o como miembro de un Consorcio. Si el Proveedor es un Consorcio, todas las partes que lo conforman deberán ser mancomunada 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.

IAO-06 VIGENCIA DE LAS OFERTAS

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de Cuarenta y cinco (45) días calendario contados a partir de la fecha de presentación de la oferta, no obstante, en casos calificados y cuando fuere estrictamente necesario, el órgano contratante podrá solicitar la ampliación del plazo a todos los proponentes, siempre que fuere antes de la fecha prevista para su vencimiento.

IAO-07 GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

Los interesados en participar en la presente Licitación Privada, deberán garantizar el mantenimiento del precio y las demás condiciones de la oferta mediante el otorgamiento de una garantía equivalente, por lo menos, al dos por ciento (2%) de su valor. Comunicada que fuere la adjudicación del Contrato, dicha garantía será devuelta a los participantes, con excepción del oferente seleccionado quien previamente deberá suscribir el contrato y rendir la garantía de cumplimiento.

Podrán presentar la garantía de mantenimiento de oferta de forma general o individual, cuando se presente de manera general deberá contener la descripción de cada lote y su monto. La garantía deberá tener una vigencia mínima de treinta (30) días adicionales, posteriores a la fecha de vencimiento de la vigencia de las ofertas.

IAO-08 PLAZO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del contrato al licitante ganador se notificará como mínimo dentro de LOS VEINTICINCO (25) DÍAS HÁBILES contados a partir de la fecha de presentación de las ofertas. Plazo que podrá ser prorrogable y notificado a las partes por aspectos administrativos o causas justificables, caso fortuito o fuerza mayor.

IAO-09 DOCUMENTOS A PRESENTAR

Cada oferta deberá incluir los siguientes documentos:

09.1 DOCUMENTACIÓN LEGAL

Los oferentes deberán presentar los siguientes documentos con su oferta

1. Copia Fotostática de la escritura de constitución de la sociedad y sus reformas debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente.

2. Copia Fotostática del poder del representante legal, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar, representar a la empresa en el proceso de licitación, debidamente inscrito en el Registro Mercantil.
3. Copia Fotostática del Documento Nacional de identificación (DNI) del Representante Legal.
4. Copia Fotostática del RTN del oferente y del Representante Legal.
5. Declaración Jurada sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado.
6. Certificación o copia fotostática de la Constancia de estar en trámite la Inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, “La solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta ...”
7. Declaración Jurada de la empresa y de su representante legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 439 al 445 del Código Penal vigente (Decreto Legislativo No. 130-2017).
8. Copia Fotostática del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente, vigente.
9. Constancia extendida por la Procuraduría General de la República (o Constancia de que está en trámite), de no tener juicios o cuentas pendientes con el Estado de Honduras por incumplimiento de contratos anteriores (PGR).

09.2 DOCUMENTACIÓN FINANCIERA

La oferta económica que prepare el oferente, deberá incluir lo siguiente:

1. Constancia de líneas de créditos [Mínimo una Bancaria y una Comercial].
2. Fotocopia autenticada del Balance General y estado de resultados debidamente autenticado por contador público independiente o firma auditora, si se tratase de personas jurídicas o de comerciantes individuales. (Art: 33 RLCE Inciso B)
3. Copia autenticada del Estado de Resultado del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.
4. Autorización para que la Secretaría de Salud pueda verificar la documentación presentada con los emisores.
5. Adjuntar en su Oferta, la invitación enviada por SESAL. (CUANDO APLIQUE)

09.3 INFORMACIÓN ECONÓMICA

1. Formulario de Presentación de la Oferta, este formulario deberá ser llenado en letras y números con el precio total ofertado, solicitándose no alterar su forma.
2. Formulario de Lista de Precios: Es el detalle individual de cada ítem cotizado en la oferta, debidamente firmado y sellado. La omisión de cualquier dato referente a precio unitario por ítem, monto, impuestos, así como cualquier otro aspecto sustancial que impida o limite de manera significativa el análisis, comparación o evaluación de las ofertas, será motivo de

descalificación de esta, según sea el caso. Si “El Oferente” no presenta el “Formulario de Lista de Precios” se entenderá que no presentó la oferta.

3. El valor total de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes y costos asociados hasta la entrega de los bienes a la Secretaria de Salud en el lugar y fecha especificados en estas bases

09.4 INFORMACIÓN TÉCNICA

1. Constancia de satisfacción de al menos dos clientes, sobre bienes y/o servicios vendidos que tengan relación con los productos ofertados, de los últimos 4 años.
2. Documentación emitida por el oferente, en la cual se pueda verificar el cumplimiento de cada una de las especificaciones técnicas de cumplimiento mínimo sujetas a evaluación (cuadro de especificaciones técnicas)
3. Declaración Jurada de aceptación de las condiciones y Especificaciones técnicas del Pliego de Condiciones, debidamente autenticado por Notario.
4. Si el oferente ha prestado o está en ejecución de contrato de servicios con la Secretaria de Salud (SESAL), deberá presentar constancia de prestación de servicios a satisfacción, FIRMADA Y SELLADA por El Gerente Administrativo.
5. Al menos tres (3) experiencias de la empresa en haber proveído bienes o suministros similares a los requeridos en éste proceso (indicar nombres de los clientes, insumos proveídos, fecha y monto de los contratos suscritos)

Documentos no subsanables

1. Formulario de Presentación de Oferta la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña firmado y sellado por el Representante Legal.
2. Lista de Precios, firmado y sellado por el Representante Legal de la Empresa.
3. Garantía de Mantenimiento de Oferta original.

NOTA:

Todos los documentos que no sean originales deberán ser autenticados (Una autentica de copias). Los documentos firmados por el Representante Legal de la Empresa que se anexe a la oferta deberán estar autenticados (Una autentica de firmas). Artículos 39 y 40 de Reglamento del Código de Notariado.

09.5 DOCUMENTOS QUE DEBEN PRESENTARSE ANTES DE LA FIRMA DEL CONTRATO (OFERENTE GANADOR) SEGÚN EL ARTÍCULO 30 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIÓN DEL ESTADO

1. Constancia de Solvencia extendida por el Servicio de Administración de Rentas (SAR).
2. Constancia de no haber sido objeto de resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración emitida por la PGR.

3. Certificación de Inscripción en el Registro de proveedores y contratistas del Estado emitida por la ONCAE.
4. Garantía de Cumplimiento

IAO-10 ACLARACIONES DE LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN

Aclaraciones: El potencial oferente, podrá solicitar aclaraciones al Documento Base de Licitación Privada, por escrito y vía correo a las oficinas de la UAFCE, Departamento de Adquisiciones, a la siguiente dirección: virginiavillafrancauafce@gmail.com o en su defecto por escrito a la **Coordinación General de la UAFCE, MSc Gabriela Paredes**, hasta tres (3) días hábiles antes de la fecha prevista para la apertura de la oferta, debiendo obtener pronta respuesta del órgano responsable de la contratación, la cual será comunicada al interesado. **No se atenderán consultas vía teléfono.**

Sin perjuicio a lo anterior las respuestas a solicitudes de aclaración se publicarán además en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras “HONDUCOMPRAS” (www.honducompras.gob.hn).

IAO-11 ENMIENDAS A LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN

La Secretaría de Salud, podrá en cualquier momento antes del vencimiento del plazo para la presentación de ofertas, modificar los documentos mediante la emisión de una enmienda.

La Secretaría de Salud, 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.

Enmienda: Es el instrumento legal usado para informar, modificar, alterar, cambiar o despejar cualquier duda de los oferentes.

Las Enmiendas podrán emitirse en cualquier momento antes de la fecha límite de presentación de la oferta, al ser emitidos, formarán parte integral de las Bases de Licitación Privada y deberán ser notificados por escrito [mediante correo electrónico], el Oferente que se hayan invitado y/o hayan adquirido el Documento Base.

IAO-11 EVALUACIÓN DE OFERTAS

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

La Comisión Evaluadora de Ofertas, estará integrado por profesionales con experiencia y pertenecientes a LA SESAL. En este proceso de Licitación Privada, la evaluación de las ofertas se iniciará con las de precio más bajo.

La Comisión Evaluadora tal como lo establece el artículo 135 párrafo segundo del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado tendrá especial cuidado para verificar que los precios unitarios, si así fuere requerido, correspondan a precios compatibles con los valores de mercado, evitándose el desbalance en los citados precios por su disminución especulativa en unos casos y su incremento en otros. Se considerará inadmisibles las ofertas en las que se evidencie lo anterior, previo a las comprobaciones del caso que deberán quedar evidenciadas en el Informe de Recomendación.

En tanto no se realice la adjudicación definitiva de la Licitación Privada, se entenderá que todas las actuaciones de la Comisión Evaluadora de Ofertas, tendrán carácter confidencial; por tanto, los miembros de dicha Comisión, no podrán dar información alguna relacionada con el proceso.

FASE I, VERIFICACIÓN LEGAL

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
La Garantía de Mantenimiento de Oferta asegura los intereses de la Secretaría de Salud, [La garantía es aceptable y la vigencia y el valor son suficientes].		
La sociedad ofertante se encuentra legalmente constituida		
Quien firma la oferta tiene la atribución legal para hacerlo		
Copia Autenticada del Documento Nacional de identificación (DNI) del Representante Legal		
Copia autenticada de RTN del oferente y Representante Legal.		
Declaración Jurada sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado (Autenticada)		
Constancia de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE.		
Declaración Jurada de la empresa y de su representante legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 439 al 445 del Código Penal vigente (Decreto Legislativo No. 1302017).		
Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente, vigente.		

FASE II, EVALUACIÓN FINANCIERA

Evaluación Técnica en Documentos:

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Constancia de líneas de créditos (demuestra acceso a dinero en efectivo)		
Copia autenticada del Balance General del Último ejercicio fiscal inmediato anterior sellado y timbrado por el contador general		
Copia autenticada del Estado de Resultado del último ejercicio fiscal inmediato anterior sellado y timbrado por el contador general		
Autoriza que la Secretaria de Salud pueda verificar la documentación presentada		

FASE III, EVALUACIÓN TÉCNICA

Evaluación Técnica en Documentos:

ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS OFICIALES	CUMPLE	NO CUMPLE
Constancia de satisfacción de al menos dos clientes, sobre bienes y/o servicios vendidos que tengan relación con los productos ofertados, de los últimos 4 años		
Documentación emitida por el oferente, en la cual se pueda verificar el cumplimiento de cada una de las especificaciones técnicas de cumplimiento mínimo sujetas a evaluación (cuadro de especificaciones técnicas)		
Declaración Jurada de aceptación de las condiciones y Especificaciones técnicas del Pliego de Condiciones, debidamente autenticado por Notario		
Si el oferente ha prestado o está en ejecución de contrato de bienes/servicios con la Secretaría de Salud (SESAL) , deberá presentar constancia de prestación de servicios a satisfacción, FIRMADA Y SELLADA por El Gerente Administrativo		

FASE IV, EVALUACIÓN ECONÓMICA

ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS OFICIALES	CUMPLE	NO CUMPLE
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		

IAO-12 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.

En caso de haber discrepancia entre precio expresado en letras y en cifras serán válidos los establecidos en letras, así mismo cuando hubiere diferencia entre el precio unitario y el precio total se considerará válido el precio unitario, **SOLICITÁNDOLE A LOS POSIBLES OFERENTES PRESENTEN SUS FORMULARIOS EN CUADROS DE EXCEL EDITABLES Y QUE LOS MISMOS COINCIDAN EN SU TOTALIDAD CON EL FORMULARIO DE LISTA DE PRECIOS.** En caso de que estos no coincidan se tomarán como válidos el detalle establecido en el Formulario de Lista de Precios.

La comisión de evaluación podrá corregir los errores aritméticos que se detecten durante la evaluación de las ofertas, debiendo notificar al oferente, quien deberá aceptarlas a partir de la recepción de la notificación o su oferta será descalificada.

El valor y el plazo de la Garantía de Mantenimiento de Oferta no serán subsanables además de lo establecido en el artículo 131 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.

IAO-13 ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

La adjudicación del contrato se hará 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.

IAO-14 NOTIFICACIÓN DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

La resolución de adjudicación del contrato que emita el órgano responsable de la contratación, será notificada a los oferentes y publicada en el portal de Honducompras.

Asimismo, se dejará constancia de la notificación en el expediente del proceso. La publicación deberá incluir como mínimo la siguiente información:

1. El nombre de la entidad contratante.
2. Una descripción de los ítems incluidos en el contrato.
3. El nombre del Oferente ganador.
4. El valor de la Adjudicación.

Si la adjudicación no se notifica dentro del plazo de la vigencia de las ofertas, los proponentes podrán retirar sus ofertas sin responsabilidad de su parte.

Este órgano contrate fundado en lo establecido en el Artículo 111 de La Ley de Contratación del Estado y el artículo 145 de su reglamento, para la formalización de los Contratos de Suministro, para su perfeccionamiento bastara la aceptación de la oferta comunicada por escrito al adjudicatario, haciéndole saber la aceptación de su oferta **(Notificación de la Resolución de Adjudicación)**.

IAO-15 FIRMA DE CONTRATO

Se procederá a la firma del contrato dentro de los treinta (30) días calendario siguiente a la notificación de la adjudicación, mismo que se formalizará mediante suscripción del documento correspondiente, entre la autoridad competente y quien ostente la Representación Legal del adjudicatario.

LA SESAL, fundamentada en el artículo 30 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado solicitara previo a la firma del Contrato la siguiente documentación:

1. Constancia de Solvencia extendida por el Servicio de Administración de Rentas (SAR).
2. Constancia de no haber sido objeto de resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración emitida por la Procuraduría General de la República (PGR).
3. Certificación de Inscripción en el Registro de proveedores y contratistas del Estado emitida por la ONCAE.
4. Garantía de Cumplimiento

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 a él, perderá todos los derechos adquiridos en la adjudicación y dará lugar a la ejecución de la Garantía de Mantenimiento de la Oferta. Se procederá a adjudicar el contrato al ofertante que haya presentado la segunda mejor oferta evaluada, la más baja y ventajosa y así sucesivamente.

IAO-16 MÍNIMO DE OFERTAS

LA SESAL, se reserva el derecho a continuar con el proceso cuando solo se presente **una (1) sola Oferta**, continuando con el debido procedimiento.

De igual manera, podrá declarar este proceso de Licitación Privada suspendida o cancelada, cuando concurren circunstancias calificadas como imprevistas, caso fortuito o de fuerza mayor presentados en cualquier momento previo a la recepción y apertura de la oferta o a la adjudicación; sin que por ello incurra en responsabilidad alguna ante los oferentes, así como la cancelación del proceso por falta de disponibilidad presupuestaria, fundado en lo establecido en el artículo 39 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado

SECCIÓN II - CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

CC-01 ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

La Secretaria de Estado en el Despacho de Salud, será la responsable de verificar la buena marcha y cumplimiento de las obligaciones contractuales, que entre sus funciones tendrá las siguientes:

- a. Elaborar el Contrato de Prestación de bienes/Servicios;
- b. Dar seguimiento a las entregas parciales [Cuando Aplique] y final;
- c. Emitir las actas de recepción parcial [Cuando Aplique] y definitiva;
- d. Documentar cualquier incumplimiento del Proveedor.

CC-02 PLAZO CONTRACTUAL

El plazo para la entrega del bien/servicio será de treinta (30) días calendario a partir de la firma del Contrato.

CC-03 CESACIÓN DEL CONTRATO

El contrato cesará en sus efectos, por el incumplimiento en la entrega del equipo o que el equipo entregado se encuentre en mal estado o no cumpla las especificaciones técnicas ofertadas y adjudicadas.

CC-04 LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO / LUGAR ENTREGA DE PRODUCTO

El producto se entregara en el Almacén Central ubicado en la colonia 21 de Octubre, Tegucigalpa.

El lugar de entrega puede estar sujeto a cambios y será siempre dentro del casco urbano.

CC-05 PLAZO Y CANTIDADES

***REMITIRSE A LA SECCIÓN III ESPECIFICACIONES TÉCNICAS*.**

Los entregables, serán presentados a la Secretaria de Salud, a través de la UAFCE, debiendo comunicar todas las gestiones realizadas para la presentación correcta del producto.

CC-06 PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN

Entregados todos los productos, se procederá a extender el **ACTA DE RECEPCION DEFINITIVA**, suscrita por la persona que designe la UAFCE.

CC-07 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. [Artículo 107 LCE]

07.1 Garantía de Cumplimiento

Una vez notificado el Oferente de la Resolución de Adjudicación, presentará previo a la Firma de Contrato emitido por la Autoridad Competente, **una Garantía Bancaria o Fianza de Cumplimiento** equivalente al quince por ciento (15%) del monto del contrato.- La vigencia de la Garantía de Cumplimiento, será hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la finalización del contrato, contados a partir de la fecha de su emisión. La Garantía de Cumplimiento deberá contener el número y tipo de Adquisición, el beneficiario asegurado y la denominación o nombre del otorgante, además de la Cláusula Especial Obligatoria. Para su elaboración se deberán utilizar los formatos adjuntos a este documento.

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

07.02 Garantía de Calidad [Buen Suministro] (NO APLICA)

El Proveedor, otorgará a LA SESAL, una **Garantía de Calidad** por un monto equivalente al cinco por ciento (5%) del monto total adjudicado, con un período de vigencia de un (1) año a partir de la fecha de Recepción Definitiva. La Garantía de Calidad deberá contener el número y tipo de Adquisición, el beneficiario asegurado y la denominación o nombre del otorgante.

Si se realiza cualquier tipo de reclamo relacionado con los bienes objeto de esta

Licitación Privada, si este no es atendido por el proveedor dentro del plazo de treinta (30) días calendario o no se llegare a un acuerdo conciliatorio entre ambas partes, se ejecutará la Garantía de Calidad sin perjuicio de las otras sanciones que legalmente proceden por incumplimiento de contrato.

07.03 Certificado de Garantía de Fabricación del Suministro (Cuando Aplique) [NO APLICA]

1. Plazo de presentación: el mismo día hábil después de la recepción total del equipo a satisfacción.
2. Objeto: responder por reclamos por desperfectos de fábrica.
3. Defectos de fábrica (cobertura total), ya sea reemplazo o de piezas defectuosas.
4. **Vigencia: un año contado a partir de la recepción final.**

CC-08 FORMA DE PAGO

La Secretaría de Salud pagara en un plazo de cuarenta y cinco (45) días calendario contados a partir de la recepción satisfactoria de los bienes/servicios, previo a la presentación de documentos relativos al cobro a la UAFCE.

El plazo para efectuar el pago correrá, a partir de la recepción satisfactoria de los documentos de cobro por las cantidades del valor de las entregas realizadas por EL PROVEEDOR Y debidamente recibidos a satisfacción.

El pago se efectuará en LEMPIRAS por medio de transferencia a través del Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI), contra entrega de:

- a. Factura comercial a nombre de LA SESAL, con los requisitos exigidos en el régimen de facturación del (SAR), vigente y libre de impuesto;
- b. Copia de la Solvencia Electrónica del Servicio de Administración de Rentas (SAR) vigente dentro de la fecha de solicitud del pago.
- c. Acta de Recepción de los bienes/servicios prestados, firmada por la persona la Unidad Ejecutora solicitante del bien/Servicio.
- d. Las Garantías solicitadas en el contrato.
- e. Recibo a nombre Tesorería General de la Republica por el monto del pago a recibir.

La UAFCE realizara el trámite correspondiente para el pago, siempre y cuando EL PROVEEDOR haya cumplido fielmente con lo solicitado por LA SESAL/UAFCE. La falta de presentación de esta documentación producirá un retraso en el pago correspondiente, del cual LA SESAL/UAFCE no tendrá ninguna responsabilidad.

CC-09 MULTA POR INCUMPLIMIENTO

El Proveedor deberá cumplir con el plazo convenido que se hubiera previsto para la prestación del bien/Servicio. Si dicha ejecución no se realiza en el plazo pactado, **LA SESAL** aplicará al Proveedor una multa equivalente al **0.36%** por cada día de retraso, en relación con el monto total del saldo del contrato sobre el incumplimiento reportado. No se aplicará la multa en aquellos casos justificados como ser: causas no atribuibles al proveedor, casos fortuitos, fuerza mayor, fenómenos naturales, tomas de carreteras. Quedando el proveedor obligado a presentar dichas evidencias a efecto de sustentar su petición de prórroga. **Teniendo un plazo de tres (3) días hábiles para realizar los descargos o aclaraciones en caso de ser aplicable**, en consonancia con el artículo 113 del Decreto 62-2023 de las Disposiciones Generales de Presupuesto de Ingresos y Egresos de la República.

SECCIÓN III - ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

No.	Tipo de documento o material	Cantidad	Especificaciones técnicas
1	Vehículo pick up 4X4	1	<ol style="list-style-type: none">1. Año 20242. Turbo Diesel intercoolres3. 4 cilindros4. Dirección de asisencia hidráulica5. Tracción 4x4 con duplicación (4H Y 4LO)6. Chasis de trabajo pesado7. Doble cabina8. Transmisión manual9. Frenos delanteros del disco ventilados10. Frenos traseros de tambor11. Capacidad de tanque de combustible: 80 litros12. Cinturones de seguridad delanteros y traseros13. Sistema de frenos ABS (sisema antibloque de frenos)14. Seguro de niños en puertas traseras15. Aire acondicionado16. Radio AM / FM con CD + Bluetooth con puerto USB17. Consola central y apoyabrazos18. Asiento trasero con vasera19. Control de crucero y limitador de velocidad

SECCIÓN IV – FORMULARIOS Y FORMATOS

Índice de Formularios y Formatos

Formulario de Lista de Precios
Formulario de Información sobre el Oferente
Formulario de Información sobre los Miembros del Consorcio
Formulario de Presentación de la Oferta
Formulario de Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidad
Formulario de Declaración Jurada de Integridad
Formulario de Autorización del Fabricante
Formato de Contrato
Formato de Garantía de Mantenimiento de la oferta
Formato de Garantía de Cumplimiento
Formato de Garantía de Calidad
Formato de Garantía por anticipo
Invitación

LISTA DE PRECIOS

País del Comprador Honduras					Moneda LEMPIRAS		Fecha: __ LPR No: ____ Alternativa No: <u>NO APLICA</u> Página N ____ de ____	
1	2	3	4	5	6	7	8	
Ítem	Descripción de los Bienes y/o Servicios	LUGAR DE ENTREGA	Cantidad y unidad física	Precio Unitario entregado en el lugar (indicar el lugar de destino convenido de cada artículo)	PRECIO TOTAL DEL SERVICIO SIN ISV	ISV Y OTROS PAGADEROS POR SERVICIO	Precio Total por Lote (Col. 5+7)	
1	Vehículo Pick Up 4x4	Almacén Central Col. 21 de octubre, Tegucigalpa.			[indicar precio total]	[indicar impuesto sobre la venta y otros pagaderos por artículo si el contrato es adjudicado]	[indicar precio total]	
							Precio Total	

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

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]

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

Página___ de Paginas___

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. Si se trata de un Consorcio, carta de intención de formar el Consorcio, o el Convenio de Consorcio. Si se trata de un ente gubernamental Hondureño, documentación que acredite su autonomía jurídica y financiera y el cumplimiento con las leyes comerciales.

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]

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

Página___ de Paginas___

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. Si se trata de un ente gubernamental Hondureño, documentación que acredite su autonomía jurídica y financiera y el cumplimiento con las leyes comerciales.

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]

LPR 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 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];

No.	DESCRIPCION	ESPECIFICACIONES	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1					
2					
				OFERTA TOTAL	

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

El valor de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes

- (d) Los descuentos ofrecidos y la metodología para su aplicación son:

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

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

- (e) Nuestra oferta se mantendrá vigente por el período establecido en la cláusula IO-06, a partir de la fecha límite fijada para la presentación de las ofertas de conformidad con la cláusula IO-05. Esta oferta nos obligará y podrá ser aceptada en cualquier momento antes de la expiración de dicho período;
- (f) Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a obtener una Garantía de Cumplimiento del Contrato de conformidad con la Cláusula CC-07 de las condiciones de contratación;
- (g) La nacionalidad del oferente es: [indicar la nacionalidad del Oferente, incluso la de todos los miembros que comprende el Oferente, si el Oferente es un Consorcio]
- (h) 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”).

- (i) Entendemos que esta oferta, junto con su debida aceptación por escrito incluida en la notificación de adjudicación, constituirá una obligación contractual entre nosotros, hasta que el Contrato formal haya sido perfeccionado por las partes.
- (j) Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar la oferta evaluada como la más baja ni ninguna otra oferta que reciban.

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

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

Debidamente autorizado para firmar la oferta por y en nombre de: [indicar el nombre completo del Oferente]

El día _____ 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 DECLARACIÓN 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 y 16 de la Ley de Contratación del Estado.

En de lo cual firmo la presente en la ciudad de _____, 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 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 DECLARACIÓN 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 presente en la ciudad de _____, municipio de _____, departamento de _____ a los _____ días del mes de _____ del año _____

FIRMA Y SELLO

(En caso de persona Natural solo firma)

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

FORMATO DE CONTRATO

[SUJETO A CAMBIOS]

CONTRATO POR LA ADQUISICION DE UN (01) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARIA DE SALUD, 2024 LICITACIÓN PRIVADA

LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL

No. xxxxx-2024-SS

Nosotros, **CARLA MARINA PAREDES REYES**, hondureña, mayor de edad, casada, Médico, con documento Nacional de identificación No. 0506-1966-01347 actuando en su condición de Secretaria de Estado en el Despacho de Salud, nombrada mediante acuerdo Ejecutivo 12-2024 de fecha 03 enero de 2024; quien en lo sucesivo se denominará **"LA SECRETARIA"** y **XXXXXXXXXX**. Con **DNI XXXXXXXXXXXX**, (Profesion), (estado civil), mayor de edad, hondureño, (domicilio); actuando como Representante Legal de la Empresa **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, quien para los efectos de este Contrato se denominará **EL PROVEEDOR**; por medio del presente documento hemos convenido celebrar, como al efecto celebramos, el presente CONTRATO POR LA "ADQUISICION DE UN (01) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARIA DE SALUD, 2024, que se regirá por las cláusulas siguientes:

CLAUSULA PRELIMINAR: ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIONES: es la Secretaria de Estado en el Despacho de Salud "SESAL", misma que mediante Licitación Privada No. **LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL** somete el proceso para la **"ADQUISICION DE UN (01) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARIA DE SALUD, 2024"** **EL PROVEEDOR** es la Sociedad Mercantil **XXXXXXXXXXXXXXXXXX** que tiene por objeto la **LA ADQUISICION DE XXXXX**, según se estableció en los Pliegos de Condiciones de la Licitación Privada No. **LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL**; y dichos bienes y servicios deben ser ejecutados y entregados en las mismas condiciones descritas en el presente contrato, Pliego de Condiciones y de acuerdo a las normas legales vigentes. El presente contrato se rige por la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento vigente, Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República, ejercicio fiscal año 2024 y de manera supletoria por las demás normas aplicables.

CLAUSULA PRIMERA: DECLARACIÓN: EL COMPRADOR declara que habiéndose cumplido los procedimientos legales en el Proceso de Licitación Privada No. **LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL** sometió la " **CONTRATACIÓN POR LA ADQUISICION DE UN (01) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARIA DE SALUD, 2024**, mediante Resolución de Adjudicación No. xxx-2024-SS emitida por **"EL COMPRADOR"** en fecha xx (xx) de xxx del año dos mil veinticuatro (2024) se adjudica a la Sociedad Mercantil **"xxxxxxxxxxxxx"**, como PROVEEDOR de dichos bienes.

CLAUSULA SEGUNDA: OBJETO DEL CONTRATO: El presente Contrato tiene por objeto proveer los bienes por parte del EL PROVEEDOR, para la CONTRATACIÓN POR LA ADQUISICION DE UN (01) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARIA DE SALUD, 2024.

CLAUSULA TERCERA: MONTO DEL CONTRATO: El presente Contrato se suscribe por un monto total de xxxxx, el cual se detalla así: **XXXXXXXXXXXXX** (L xxxxxxxxxxxxxxxxx), afectando la estructura presupuestaria siguiente:

CLAUSULA CUARTA: FORMA DE PAGO: El pago de los bienes que como efecto de este contrato se realicen, se hará de conformidad con las condiciones siguientes: a) El pago se hará en Lempiras, la moneda de curso legal en Honduras en la proporción que corresponda, para tal efecto se emitirá la respectiva orden de pago, afectando la estructura presupuestaria para este tipo de insumo, debiendo presentar EL PROVEEDOR para el pago referido los siguientes documentos: 1) Factura Comercial a nombre de la Unidad Ejecutora, 2) Recibo a nombre de la Tesorería General de la República, 3) Acta de Recepción de la totalidad del equipo, debidamente aprobada por la Autoridad Superior, estos documentos deberán presentarse en original y tres (3) copias. b) El pago que tenga que verificarse los bienes especificados en el presente Contrato afectará la estructura presupuestaria siguiente:

CLAUSULA QUINTA - LUGAR DE ENTREGA DE LOS PRODUCTOS: EL PROVEEDOR. Se compromete a entregar los productos en las instalaciones Administrativas de la Secretaria de Salud, ubicada en barrio el Centro en el municipio del Distrito Central que la Secretaria de Salud o donde el **"EL COMPRADOR"** lo requiera, previa comunicación con el proveedor.

CLAUSULA SEXTA: OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS DE "EL PROVEEDOR".

Por el presente contrato "EL PROVEEDOR" se obliga a: a) proveer y hacer la entrega de los bienes o en los días, horas y lugares convenidos b) Cumplir con las condiciones y Especificaciones Técnicas plasmadas en el Pliego de Condiciones y la oferta. c) Cualquier otra que estipule el Pliego de Condiciones.

CLAUSULA SÉPTIMA: RECORTE PRESUPUESTARIO: "EL PROVEEDOR", entiende y acepta que, en casos de recorte presupuestario de fondos nacionales que se efectúen por razón de la situación económica y financiera del país, la estimación de la percepción de ingresos menor a los gastos proyectados y por necesidades imprevistas o de emergencia, el contrato podrá ser rescindido o resuelto, sin más obligación de **"EL COMPRADOR"**, que al pago correspondiente a las obras, bienes, insumos o servicios ya prestados a la fecha de vigencia de la rescisión o resolución del contrato

CLAUSULA OCTAVA: CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR: LAS PARTES no podrán alegar atrasos en las obligaciones del presente contrato, salvo por situaciones de caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobado. Se entenderá como Caso Fortuito entre otras las siguientes: Todo acontecimiento que no ha podido preverse o que previsto no ha podido evitarse, que imposibilite el exacto cumplimiento de las obligaciones contractuales y siempre que se haya tomado las medidas razonables para evitarlas y reducir sus efectos, se reconocen como caso fortuito o fuerza mayor todas las circunstancias legalmente tipificadas como tales, mismas que deberán estar debidamente acreditadas.

CLAUSULA NOVENA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS, ÁMBITO JURISDICCIONAL: Cualquier controversia, diferencia o conflicto de orden técnico o de efectividad de los bienes que surgiesen entre "EL PROVEEDOR" y "EL COMPRADOR" deberán ser resueltas en forma conciliatoria entre ambas partes, de no mediarse acuerdo entre los mismos, ambas partes se someten a la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, aplicando lo prescrito en la Ley de Contratación del Estado, Ley de Procedimiento Administrativo, Reglamento de las Disposiciones Generales del Presupuesto vigente, Ley Orgánica del Presupuesto, Pliego de Condiciones y demás leyes aplicables al caso, sin perjuicio de que "EL COMPRADOR" dicte las medidas provisionales que estime pertinente hasta tanto se disuada la controversia, diferencia o conflicto

CLAUSULA DECIMA: NOTIFICACIONES Serán válidos y tendrán efecto legal, todas las notificaciones que se hagan las partes contratantes, siempre y cuando consten por escrito o correo certificado, a las direcciones siguientes: a) **"EL COMPRADOR"** Avenida Cervantes, casa No 1001 calle del correo, Tegucigalpa, M. D. C. Honduras, C. A. Teléfono.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA: ENMIENDAS Y MODIFICACIONES: Toda enmienda o modificación del presente contrato en cuanto a su monto, servicio, condiciones, especificaciones y demás circunstancias deberán constar por escrito y se suscribirán siguiendo el mismo procedimiento empleado en la obligación principal, al suscribirse cualquier enmienda o modificación **"EL PROVEEDOR"** deberá ampliar la Garantía original rendida para cubrir satisfactoriamente el cumplimiento del contrato.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: CESIÓN O SUBCONTRATACIÓN: Queda terminantemente prohibida la cesión de este contrato o sub-contratación con terceros para la prestación de los bienes objeto del mismo; la violación de esta cláusula dará lugar a la rescisión del contrato de pleno derecho por parte de **"EL COMPRADOR"** sin responsabilidad alguna para este y se ejecutará sin necesidad de trámite alguno la Garantía de Cumplimiento

CLAUSULA DECIMA TERCERA: MULTA POR INCUMPLIMIENTO: EL COMPRADOR, a través de la SESAL notificará a EL PROVEEDOR las anomalías detectadas para que dentro de un plazo de cinco (5) días calendarios las corrija; de no hacerlo se le aplicará una multa diaria de **CERO PUNTO TREINTA Y SEIS POR CIENTO (0.36%)**, en relación

con el monto total del Saldo del Contrato por el incumplimiento de conformidad con lo establecido en el Artículo 104 de las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República vigente y de persistir la situación por más de cinco (5) días se procederá a ejecutar la Garantía de Cumplimiento, una vez firme la correspondiente resolución. Esta penalidad será deducida de cualquiera de sus facturas pendientes o en la liquidación final. Las sanciones administrativas y pecuniarias, aplicadas a **EL PROVEEDOR**, no lo eximen de cumplir con las demás obligaciones del contrato

CLÁUSULA DECIMA CUARTA: GARANTÍAS: GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: De acuerdo a la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento **EL PROVEEDOR** debe presentar a favor de **EL COMPRADOR** una Garantía Bancaria de Cumplimiento de Contrato equivalente al quince por ciento (15%) del valor total del mismo, con una vigencia igual a la del contrato más tres meses después del término previsto. En la garantía deberá incluirse la cláusula obligatoria: **“La presente Garantía será ejecutada al simple requerimiento de la Secretaría de Salud “SESAL”, sin más trámite que la presentación del documento de incumplimiento una vez firme la correspondiente Resolución.”**

El monto y la vigencia de la Garantía de Cumplimiento que acredite **EL PROVEEDOR**, estará sujeta a verificación y aprobación por **EL COMPRADOR**, para lo cual se extenderá la correspondiente Constancia autorizada por el Gerente Administrativo de la Secretaría de Salud.

GARANTÍA DE CALIDAD: EL PROVEEDOR deberá sustituir la garantía de Cumplimiento con la **GARANTÍA DE CALIDAD**, equivalente al cinco por ciento (5%) del monto del contrato, esta Garantía deberá tener vigencia de un (1) año a partir de la fecha de emisión del Acta de Recepción Definitiva, la cual deberá contener la siguiente Clausula Especial: **CLÁUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA:** “La presente garantía/fianza será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento del contratante, acompañado de un certificado de incumplimiento, sin ningún otro requisito, pudiendo requerirse en cualquier momento dentro del plazo de vigencia de la garantía/fianza. La presente garantía/fianza emitida a favor del beneficiario constituye una obligación solidaria, incondicional, irrevocable y de ejecución automática; en caso de conflicto entre el beneficiario y el ente emisor del título, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la república del domicilio del beneficiario. La presente cláusula especial obligatoria prevalecerá sobre cualquier otra condición.

CLAUSULA DECIMA QUINTA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO "EL COMPRADOR", podrá rescindir el contrato, sin responsabilidad para el organismo beneficiado con el bien ni para "EL COMPRADOR" en cualquiera de los casos siguientes: a) que el incumplimiento del Contrato por las partes se produzca en virtud de caso fortuito o fuerza mayor debidamente acreditado, b) Cuando "EL PROVEEDOR" se rehusó a corregir las anomalías, irregularidades, etc., que se le denuncien y no atiendan las observaciones ni recomendaciones que le hiciera dentro del plazo de cinco (5) días calendario. c) Recorte presupuestario establecido en la Cláusula octava del presente Contrato. “**EL PROVEEDOR**”, podrá dar por rescindido el presente contrato, sin ninguna responsabilidad de su parte, por motivos de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobado. Al efecto deberá notificarle por escrito a "EL COMPRADOR", con quince (15) días hábiles de anticipación, especificando los hechos que motivan la rescisión y la fecha a partir de la cual es efectiva, los cuales podrán ser aprobados o improbados por "EL COMPRADOR", aprobadas las causas que demuestren el caso fortuito o fuerza mayor se procederá a la liquidación de los servicios efectivamente prestados”.

CLAUSULA DECIMA SEXTA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO: La Resolución del presente Contrato podrá efectuarse por cualquiera de las causas establecidas en la Ley de Contratación del Estado, en los Artículos 127 y 128 y en los Artículos 253 al 265 de su Reglamento, que sean aplicables para este tipo de contrato; o cuando por razones propias de la Secretaria de Salud decida dar por terminado el presente contrato, debiendo notificar con treinta (30) días hábiles de anticipación al Contratista.

CLAUSULA DECIMA SÉPTIMA: PRORROGA DEL CONTRATO: “**EL PROVEEDOR**” acepta cualquier prórroga en la vigencia del presente contrato y “**EL COMPRADOR**” queda plenamente facultado para prorrogar la vigencia del presente contrato, cuando así lo considere y cuando las circunstancias hechos o motivos lo ameriten.

CLAUSULA DECIMA OCTOVA: DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO: Forma parte del Contrato los documentos siguientes: a) Pliego de Condiciones de la Licitación Privada No. LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL;

b) La oferta presentada por **EL PROVEEDOR**; c) Garantía de Cumplimiento del contrato presentada por **EL PROVEEDOR**; d) Resolución de adjudicación No.xxx-2024-SS; e) Otros documentos suscritos por las partes contratantes en relación directa con las obligaciones de este Contrato

CLAUSULA DECIMA NOVENA: INTEGRIDAD: Las Partes, en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 7 de la ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LTIAIP), 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 Republica, así como los valores de: INTEGRIDAD, LEALTAD CONTRACTUAL, EQUITAD, TOLERANCIA, IMPARCIALIDAD Y DISCRECIÓN CON LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL QUE MANEJAMOS, ABSTENIÉndonos DE DAR DECLARACIONES 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 publicas establecidos en la Ley de Contratación del Estado, tales como: transparencia, igualdad y libre competencia.
3. Que durante la ejecución del Contrato ninguna persona que actué debidamente autorizada en nuestro nombre y representación y que ningún empleado o trabajador, socio o asociado, autorizado o no, realizara:

 - a) Practicas Corruptivas: entendiendo estas como aquellas en las que se ofrece dar, recibir, o solicitar directa o indirectamente, cualquier cosa de valor para influenciar las acciones de la otra parte;
 - b) Practicas Colusorias: entendiendo estas como aquellas en las que denoten, sugieran o demuestren que existe un acuerdo malicioso entre dos o más partes o entre una de las partes y uno o varios terceros, realizado con la intención de alcanzar un propósito inadecuado, incluyendo influenciar en 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 suministro 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 cumplimiento de algunos 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 deducírsele.
 - ii. A la aplicación al trabajador, ejecutivo, representante, socio, asociado, o apoderado que haya incumplido esta cláusula de las sanciones o medidas disciplinarias derivadas 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 llevaré para no ser sujeto de elegibilidad futura en proceso 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 perjuicios 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, Firmando voluntariamente para Constancia”

SEGUNDO: De conformidad a lo establecido en el Artículo 7, párrafo segundo, de la Ley De Transparencia Y Acceso A La Información Pública (LTAIP), la no inclusión de la CLAUSULA DE INTEGRIDAD que mediante este acuerdo se aprueba en los Contratos que el Estado de Honduras y todas las instituciones Públicas celebren entre si y/o con los particulares, acarreará la nulidad absoluta de los mismos.

TERCERO: Para asegurar la mejor difusión de la CLÁUSULA DE INTEGRIDAD a que se refiere el Ordinal PRIMERO de este Acuerdo el Instituto de Acceso a la Información Pública (IAIP), el Consejo Nacional Anticorrupción (CNA) y la Oficina Normativa de Compras y Adquisiciones del Estado (ONCAE), contarán con la colaboración de la Comisión para la Defensa y la Promoción de la Competencia (CDPC).

CUARTO: Hacer las transcripciones de Ley, colocarlo en el Portal

Institucional de este Instituto y remitirlo a los Poderes del Estado y a todas las Instituciones Públicas para su debida aplicación. QUINTO: El presente acuerdo entrara en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial “La Gaceta”.

CLAUSULA VIGÉSIMA: ACEPTACIÓN DE PARTES: Ambas partes declaran que es cierto el contenido del presente Contrato y aceptan cada una de sus Cláusulas obligándose a su fiel cumplimiento, en fe de lo cual firmamos el presente contrato a los xxx (xx) días del mes de xxxxxx del año dos mil veinticuatro (2024)

DRA. CARLA MARINA PAREDES
SECRETARIA DE ESTADO
EN EL DESPACHO DE SALUD
“LA SECRETARIA”

XXXXXX
REPRESENTANTE LEGAL
XXXX
“EL PROVEEDOR”

AUTORIZACIÓN DEL FABRICANTE (N/A)

[El Oferente solicitará al Fabricante que complete este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas. Esta carta de autorización deberá estar escrita en papel membrete del Fabricante y deberá estar firmado por la persona debidamente autorizada para firmar documentos que comprometan el Fabricante. El Oferente lo deberá incluir en su oferta, si así se establece en los DDL.]

Fecha: [indicar la fecha (día, mes y año) de presentación de la oferta] LPR No.: xx

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

A: [indicar el nombre completo del Comprador]

POR CUANTO

Nosotros [nombre completo del fabricante], como fabricantes oficiales [indique nombre de los bienes fabricados], con fábricas ubicadas en [indique la dirección completa de las fábricas] mediante el presente instrumento autorizamos a [indicar el nombre y dirección del Oferente] a presentar una oferta con el solo propósito de suministrar los siguientes Bienes de fabricación nuestra [nombre y breve descripción de los bienes], y a posteriormente negociar y firmar el Contrato.

Por este medio extendemos nuestro aval y garantiza, conforme a los pliegos de condiciones, respecto a los bienes ofrecidos por la firma antes mencionada.

Firma: _____
[firma del(los) representante(s) autorizado(s) del fabricante]

Nombre: [indicar el nombre completo del representante autorizado del Fabricante]

Cargo: *[indicar cargo]*

Debidamente autorizado para firmar esta Autorización en nombre de: *[nombre completo del Oferente]*

Fechado en el día _____ de _____ del 202____

FORMATO GARANTIA 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 Privada

SUMA AFIANZADA/GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: ____ Hasta: _____

BENEFICIARIO: _____

CLÁUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: "LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA SERÁ EJECUTADA POR EL MONTO TOTAL DE LA MISMA A SIMPLE REQUERIMIENTO DEL BENEFICIARIO, ACOMPAÑADA DE UNA RESOLUCIÓN FIRME DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGÚN OTRO REQUISITO, PUDIENDO REQUERIRSE EN CUALQUIER MOMENTO DENTRO DEL PLAZO DE VIGENCIA DE LA GARANTÍA/FIANZA. LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA EMITIDA A FAVOR DEL BENEFICIARIO CONSTITUYE UNA OBLIGACIÓN SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE EJECUCIÓN AUTOMÁTICA; EN CASO DE CONFLICTO ENTRE EL BENEFICIARIO Y EL ENTE EMISOR DEL TÍTULO, AMBAS PARTES SE SOMETEN A LA JURISDICCIÓN DE LOS TRIBUNALES DE LA REPÚBLICA DEL DOMICILIO DEL BENEFICIARIO. LA PRESENTE CLÁUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA PREVALECE SOBRE CUALQUIER OTRA CONDICIÓN". A las Garantías Bancarias o fianzas emitidas a favor BENEFICIARIO no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula especial obligatoria.

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 _____.

FIRMA AUTORIZADA

**FORMATO FIANZA / GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO
ASEGURADORA / BANCO**

GARANTÍA / FIANZA DE CUMPLIMIENTO N°: _____
FECHA DE EMISION: _____
AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO:

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar que el Afianzado, 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 Contrato: _____" ubicado en _____,

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA: _____

BENEFICIARIO: _____

CLÁUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: "La presente garantía/fianza será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento del contratante, acompañada de una resolución firme de incumplimiento, sin ningún otro requisito, pudiendo requerirse en cualquier momento dentro del plazo de vigencia de la garantía/fianza. La presente garantía/fianza emitida a favor del beneficiario constituye una obligación solidaria, incondicional, irrevocable y de ejecución automática; en caso de conflicto entre el beneficiario y el ente emisor del título, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la república del domicilio del beneficiario. La presente cláusula especial obligatoria prevalecerá sobre cualquier otra condición".

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

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

FIRMA AUTORIZADA

AFIANZADO

**FORMATO FIANZA / GARANTÍA DE CALIDAD
ASEGURADORA / BANCO**

GARANTÍA / FIANZA DE CALIDAD N° _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar la CALIDAD DEL
SUMINISTRO del Contrato: _____, ubicado
en _____, Construido/entregado por el Afianzado/Garantizado _____.

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA: _____

BENEFICIARIO: _____

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: "La presente garantía/fianza será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento del contratante, acompañado de un certificado de incumplimiento, sin ningún otro requisito, pudiendo requerirse en cualquier momento dentro del plazo de vigencia de la garantía/fianza. La presente garantía/fianza emitida a favor del beneficiario constituye una obligación solidaria, incondicional, irrevocable y de ejecución automática; en caso de conflicto entre el beneficiario y el ente emisor del título, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la república del domicilio del beneficiario. La presente cláusula especial obligatoria prevalecerá sobre cualquier otra condición".

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

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

FIRMA AUTORIZADA

AFIANZADO

**FORMATO FIANZA / GARANTÍA DE ANTICIPO [NO APLICA]
ASEGURADORA / BANCO**

GARANTÍA / FIANZA DE ANTICIPO N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar que el Afianzado, salvo fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, invertirá el monto del ANTICIPO recibido del Beneficiario, de conformidad con los términos del contrato firmado al efecto entre el Afianzado y el Beneficiario, para la Ejecución del Contrato: _____" ubicado en _____,

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA: _____

BENEFICIARIO: _____

CLÁUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: "La presente garantía/fianza será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento del contratante, acompañada de una resolución firme de incumplimiento, sin ningún otro requisito, pudiendo requerirse en cualquier momento dentro del plazo de vigencia de la garantía/fianza. La presente garantía/fianza emitida a favor del beneficiario constituye una obligación solidaria, incondicional, irrevocable y de ejecución automática; en caso de conflicto entre el beneficiario y el ente emisor del título, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la república del domicilio del beneficiario. La presente cláusula especial obligatoria prevalecerá sobre cualquier otra condición".

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

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

FIRMA AUTORIZADA

AFIANZADO

INVITACIÓN DE LICITACIÓN PRIVADA
República de Honduras

SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD
“ADQUISICION DE UN (01) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARIA DE SALUD,
2024”
NUMERO LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL

Estimados Señores:

La Secretaría de Estado en los Despacho de Salud cordialmente le invita a participar en el proceso de Licitación Privada No. LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL y presentar Oferta para la “ADQUISICION DE EQUIPO DE TRANSPORTE” a ser financiado con fondos Nacionales.

El documento Base y sus anexos podrá ser descargado en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “HonduCompras” www.honducompras.gob.hn, o retirado en las oficinas de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE), dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital, para lo cual deberá de presentar una Unidad USB, para que el mismo le sea entregado en forma electrónica sin costo alguno.

La Oferta deberá ser presentada a más tardar el día jueves doce [12] de diciembre 2024, a las 10:00 a.m, hora oficial de la República de Honduras en las Oficinas de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa UAFCE, ubicada en el Centro Cívico Gubernamental, Torre 1, piso 22, Tegucigalpa, M.D.C., correo electrónico virginiavillafrancauafce@gmail.com, Teléfono 2242-8461.

Si la oferta es presentada tardía se devolverá sin abrir.

Favor confirmar su interés en participar al momento de recibir esta invitación, caso contrario se procederá a invitar a otro proveedor que reúna los requisitos solicitados.

Las ofertas se abrirán en presencia de los representantes de los Oferentes que deseen asistir en la dirección antes indicada.

Agradeciendo anticipadamente su participación, le saluda atentamente.

Tegucigalpa M.D.C. a los seis [06] días del mes de diciembre del año 2024.

DRA. CARLA MARINA PAREDES
SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD

INVITACION DE LICITACIÓN PRIVADA REPÚBLICA DE HONDURAS

**Secretaría de Salud / Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa
(UAFCE)**

**Licitación Privada N° LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL
“ADQUISICION DE UN (01) VEHICULO TIPO PICK UP PARA LA SECRETARIA DE
SALUD, 2024”**

1. La Secretaría de Estado en el Despacho de Salud a través de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE) invita a las empresas interesadas en participar en la Licitación Privada No. LPR-UAFCE-EUROSAN-013-2024-SESAL a presentar ofertas en sobres sellados para la “Adquisición de un (1) Vehículo Tipo Pick Up para la Secretaría de Salud, 2024”
2. El Financiamiento para la realización del presente proceso proviene de Fondos de Donación de La Unión Europea (Proyecto EUROSAN Del).
3. La Licitación se efectuará conforme a los procedimientos de Licitación Privada (LPR) establecidos en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento.
4. Los interesados podrán adquirir los documentos de la presente licitación, mediante solicitud escrita a Unidad Administradora de Cooperación Externa (UAFCE); al correo electrónico virginiavillafrancauafce@gmail.com, copia uafceadquisiciones@gmail.com o en el Departamento de Adquisiciones de las Oficinas de la UAFCE en la dirección indicada al final de este Llamado de 08:00 am a 04:00 pm. Los documentos de la licitación también podrán ser examinados en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “HondusCompras”, (<https://honduscompras.gob.hn/>)
5. El Pliego de Condiciones estará disponible a partir del día viernes seis (06) de diciembre del 2024.
6. Las ofertas deberán presentarse en la siguiente dirección Centro Cívico Gubernamental, Oficinas de la UAFCE, Torre 1, piso 22 en el área de Recepción a más tardar a las 10:00 am del día jueves doce (12) de diciembre del 2024. Las ofertas que se reciban fuera de plazo serán rechazadas. Las ofertas se abrirán en presencia de los representantes de los Oferentes que deseen asistir en la dirección indicada, a las 10:15 am del día jueves doce (12) de diciembre del 2024. Todas las ofertas deberán estar acompañadas de una Garantía de Mantenimiento de oferta por el valor y la forma establecidos en los documentos de la licitación, si la oferta es presentada tardía, se devolverá sin abrir.

Tegucigalpa M.D.C. a los seis (06) días del mes de diciembre del año 2024


DRA. CARLA MARINA PAREDES
SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD



Salud

Gobierno de la República

COTEJADO CON SU ORIGINAL	
ART. 5º DEL REGLAMENTO	
NOMBRE	Ebidi M
FIRMA	[Firma]
FECHA	15/01/25



RESOLUCIÓN No. 22-2025-SS

SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD. -Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, nueve (09) de enero del año dos mil veinticinco (2025).

VISTO: Para resolver sobre el Concurso Privado No. CPR-UAFCE-EUROSAN-14-2024-SS “CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORÍA EXTERNA PARA LA AUDITORIA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023 Y 2024 Y CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE “PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL- EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)”. - Financiado con fondos de donación de la Unión Europea (Programa EUROSAN DEL).

CONSIDERANDO (1): Que la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE) por delegación, realizó los Actos Preparatorios previos al Concurso Privado los cuales son requeridos para someter un contrato, con el propósito de obtener ofertas que cumplan con las disposiciones contenidas en las Bases del Concurso, la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento.

CONSIDERANDO (2): Que consta en las diligencias del Concurso Privado No. CPR-UAFCE-EUROSAN-14-2024-SS “CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORÍA EXTERNA PARA LA AUDITORIA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023 Y 2024 Y CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE “PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL- EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)”. - Financiado con fondos de donación de la Unión Europea (Programa EUROSAN DEL). - Solicitud de Inicio del Proceso, Estructura Presupuestaria y Disponibilidad Presupuestaria, Pliegos de Condiciones, preparados por el Departamento de Adquisiciones de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE), asimismo obra Dictamen Legal de los Pliegos de Condiciones y visto bueno del Comprador Público Certificado de los pliegos de condiciones, Resolución de Inicio No. 1310-2024-SS de fecha 06 de diciembre de dos mil veinticuatro, que autoriza el inicio del Concurso Privado No. CPR-UAFCE-EUROSAN-14-2024-SS.

CONSIDERANDO (3): Corre adjunta la orden EURO-2024-0170 de fecha 27 de noviembre de 2024, elaborada por el técnico Otoniel Monterroso en la cual se detalla el monto disponible para llevar a cabo el Concurso Privado No. CPR-UAFCE-EUROSAN-14-2024-SS “CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORÍA EXTERNA PARA LA AUDITORIA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023 Y 2024 Y CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE “PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL- EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)”. - En el objeto de gasto: 24400 (*Servicios de Contabilidad y Auditoría*), con un monto de aprobado y disponible de L.1,100,000.00 con fuente de financiamiento 23.

CONSIDERANDO (4): Que consta en el expediente el Acta de Apertura de fecha 11 de diciembre del año del 2024, del Concurso Privado No. CPR-UAFCE-EUROSAN-14-2024-SS "CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORÍA EXTERNA PARA LA AUDITORIA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023 Y 2024 Y CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE "PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL- EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)". - Financiado con fondos de donación de la Unión Europea (**Proyecto EUROSAN DEL**), en la cual se establece: Siendo las diez de la mañana con quince minutos (10:15.am) día y hora indicada límite para la entrega y presentación de las ofertas, en el salón de reuniones de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE), ubicada en el Centro Cívico Gubernamental, Torre 1 piso 22, Bulevar Juan Pablo II, Tegucigalpa M.D.C. Honduras C.A.- Seguidamente se continua con el acto de apertura de las ofertas presentadas abriendo los sobres original y copia acompañada en formato físico y digital (USB) dando lectura a la oferta original del contenido de la carta propuesta, precio total de la oferta, los lotes ofertados y el costo total por lote y Garantía de Mantenimiento de Oferta en su orden de llegada.

CONSIDERANDO (5): Que consta adjunto Acta de Adjudicación de fecha trece (13) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024), con el cual los miembros de la comisión nombrada para evaluar la oferta presentada en el Concurso Privado No. CPR-UAFCE-EUROSAN-14-2024-SS "CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORÍA EXTERNA PARA LA AUDITORIA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023 Y 2024 Y CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE "PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL- EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)". - En la cual la Comisión Evaluadora determino lo siguiente: Atendiendo los preceptos sobre la materia y los artículos números 1, 5, 6, 7, 11, numeral 1), 12, 23, 32, 33, 38, 61 y 62 de la Ley de Contratación del Estado, así como los artículos 30, 125, 158, 159, 161, 162, 163, 164, 165 y 168 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado; y con base en el dictamen previo de la Unidad de Asesoría Legal (artículos 141 y 173 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado), esta Comisión Evaluadora, por unanimidad, **RECOMIENDA: FRACASAR** el proceso de Concurso Privado CPR-UAFCE-EUROSAN-11-2024, para la Contratación de Servicios de Auditoría Externa para la Auditoría de los Estados Financieros, Revisión Operativa del Programa y el Cumplimiento del Convenio Contractual del "Programa de Apoyo Presupuestario Sectorial en Seguridad Alimentaria y Nutricional-UROSAN-Desarrollo Local", debido a que se identificaron **vicios de nulidad** desde la audiencia pública para la apertura de las ofertas, la cual se realizó sin observar lo establecido en los artículos 162 y 164 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado. En consecuencia, y con base en el artículo 57, numeral 2, del referido Reglamento, procede declarar el fracaso del proceso mencionado.

CONSIDERANDO (6): Que en fecha dieciséis (16) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024) la Unidad de Asesoría Legal de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud emitió Dictamen Legal No.1696-U.A.L.-2024, en el cual se establece: **EN CONSECUENCIA, ESTA UNIDAD DE ASESORÍA LEGAL, DE ACUERDO A LA DOCUMENTACIÓN ACOMPAÑADA Y SU ANÁLISIS LEGAL CORRESPONDIENTE AL PROCESO DE CONCURSO PRIVADO NO. CPR-UAFCE-EUROSAN-014-2024-SS, DENOMINADO "CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORÍA EXTERNA PARA LA AUDITORÍA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023 Y 2024 Y CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL**

CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE 'PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL) FUENTE DE DONACIÓN DEL PROGRAMA EUROSAN-DEL', Y EN APEGO AL ACTA DE RECOMENDACIÓN EMITIDA POR LA COMISIÓN EVALUADORA, ES DE LA OPINIÓN DECLARAR FRACASADO EL CONCURSO PRIVADO No. CPR-UAFCE-EUROSAN-014-2024-SS, POR HABER PRESENTADO VICIOS DE NULIDAD EN EL PROCESO DE LA AUDIENCIA PÚBLICA PARA LA APERTURA DE LAS OFERTAS, YA QUE LA MISMA SE LLEVÓ A CABO SIN OBSERVAR LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 162 Y 164 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIÓN DEL ESTADO. NO TENIENDO MÁS QUE AGREGAR AL PRESENTE PROCESO, SE RECOMIENDA QUE SE CONTINÚE CON EL TRÁMITE LEGAL CORRESPONDIENTE, A FIN DE GARANTIZAR EL DEBIDO CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES LEGALES APLICABLES.

CONSIDERANDO (07): El artículo 57, numeral 1) de la Ley de Contratación del Estado, establece lo siguiente: Licitación desierta o fracasada. El órgano responsable de la contratación declarará desierta la licitación cuando no se hubieren presentado ofertas o no se hubiese satisfecho el mínimo de oferentes previsto en el Pliego de Condiciones. La declarará fracasada en los casos siguientes: Cuando se hubiere omitido en el procedimiento alguno de los requisitos esenciales establecidos en esta Ley o en sus disposiciones reglamentarias.

CONSIDERANDO (08): Que, de acuerdo con los preceptos establecidos en los artículos 1, 5, 6, 7, 11, numeral 1), 12, 23, 32, 33, 38, 61 y 62 de la Ley de Contratación del Estado, así como en los artículos 30, 125, 158, 159, 161, 162, 163, 164, 165 y 168 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, y con base en el Dictamen emitido por la Unidad de Asesoría Legal (artículos 141 y 173 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado), el proceso identificado como Concurso Privado No. CPR-UAFCE-EUROSAN-014-2024-SS, referente a la "Contratación de Servicios de Auditoría Externa para la Auditoría de los Estados Financieros de 2021, 2022, 2023 y 2024, cierre de los mismos, revisión operativa del programa y cumplimiento del convenio contractual del Programa de Apoyo Presupuestario Sectorial en Seguridad Alimentaria y Nutricional - EUROSAN Desarrollo Local (DEL) Fuente de Donación del Programa EUROSAN-DEL", ha sido objeto de análisis técnico y jurídico por parte de las instancias competentes.- Que, derivado de dicho análisis y en apego al Acta de Recomendación emitida por la Comisión Evaluadora, se determinó que el proceso presenta vicios de nulidad derivados de la audiencia pública para la apertura de las ofertas, misma que fue realizada sin observar lo previsto en los artículos 162 y 164 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.- Por lo anterior, y con fundamento en el artículo 57, numeral 2, del referido Reglamento, se concluye que procede declarar fracasado el Concurso Privado No. CPR-UAFCE-EUROSAN-014-2024-SS y se recomienda continuar con el trámite legal correspondiente, con el fin de garantizar el cumplimiento de los principios de legalidad, transparencia y debido proceso que rigen la contratación pública.

CONSIDERANDO (09): Siguiendo con el procedimiento se remitieron las diligencias al **Comprador Público Certificado (CPC)**, de esta Secretaría, para que emita el respectivo visto bueno de la Resolución No. 02-2025-SS, de la adjudicación del presente proceso de contratación directa No. CPR-UAFCE-EUROSAN-14-2024-SS "CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORÍA EXTERNA PARA LA AUDITORIA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023 Y 2024 Y CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE "PROGRAMA DE APOYO

PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL- EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)”. - Al respecto mediante el visto bueno No. **C-002-2025** de fecha nueve (09) de enero de dos mil veinticinco, el Comprador Publico certificado que esta Secretaría otorgó visto bueno a la Resolución antes enunciada, haciendo la observación que se tiene que actualizar la fecha de la Resolución de Adjudicación, igual o posterior al otorgamiento del Visto Bueno.

POR TANTO:

La Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, en uso de las facultades conferidas y en aplicación de los artículos No. 1, 5, 6, 7, 11 numeral 1. Letra a), 12 párrafo primero, 23, 32, 33, 38 numeral 1), 32, 33, 39, 40, 41, 51, 52, 55 de la Ley de Contratación del Estado; 1, 2, 10, 11, 117, 125, 136, 139, 141 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado; 147 de las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República año 2024; 1, 2, 10, 11, 117, 125, 132, 136, 139, 141, 172 y 173 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado y el Pliego de Condiciones en el Concurso Privado No. **CPR-UAFCE-EUROSAN-14-2024-SS “CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORÍA EXTERNA PARA LA AUDITORIA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023 Y 2024 Y CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE “PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL- EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)”**”.

RESUELVE:

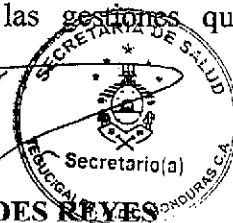
PRIMERO: DECLARAR FRACASADO EL PROCESO DE CONCURSO PRIVADO No. CPR-UAFCE-EUROSAN-14-2024-SS “CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORÍA EXTERNA PARA LA AUDITORIA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023 Y 2024 Y CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE “PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL- EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)”. - DEBIDO A LOS VICIOS DE NULIDAD IDENTIFICADOS EN EL PROCESO DE LA AUDIENCIA PÚBLICA DE APERTURA DE OFERTAS.

SEGUNDO: DE PERSISTIR LA NECESIDAD DE LOS SERVICIOS DE AUDITORÍA EXTERNA SE RECOMIENDA INICIAR UN NUEVO PROCESO DE CONTRATACIÓN DE ACUERDO A LA NORMATIVA LEGAL APLICABLE.

TERCERO: Comunicar a la Coordinadora General de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE), para que realicen las gestiones que en derecho corresponden. - CÚMPLASE.


DOCTORA CARLA MARINA PAREDES REYES
SECRETARÍA DE ESTADO
EN EL DESPACHO DE SALUD


ABOGADA BERTA MIREYA HERNANDEZ ESCOBAR
SECRETARIA GENERAL



ACTA DE RECEPCIÓN Y APERTURA DE OFERTAS

Licitación Privada

“Contratación de Servicios de Auditoría Externa para la Auditoría de los Estados Financieros de 2021, 2022, 2023, 2024 y Cierre de los Mismos, Revisión Operativa del Programa y el Cumplimiento del Convenio Contractual del Programa de “Programa de Apoyo Presupuestario Sectorial en Seguridad Alimentaria y Nutricional - EUROSAN Desarrollo Local (Del)”

Proceso No. CP-UAFCE-EUROSAN-14-2024

En la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los 11 días del mes de diciembre del 2024, reunidos en las oficinas de la Unidad Administradora de Fondos de cooperación Externa (UAFCE), ubicada en el Centro Cívico Gubernamental, Torre 1 piso 22, Bulevar Juan Pablo II, Tegucigalpa M.D.C. Honduras C.A.

Siendo las 10:15 a.m. hora oficial de la República de Honduras, contando con la asistencia por parte de UAFCE:

No.	NOMBRE	CARGO
1	Ing. Gabriela Paredes	Coordinadora General, UAFCE
2	Abg. Juan Pacheco	Coordinador de Adquisiciones, UAFCE
3	Lic. Gladys Ortiz	Oficial de Adquisiciones, UAFCE
4	Ing. Virginia Villafranca	Oficial de Adquisiciones, UAFCE
5	Ing. Bayron Rodriguez	Oficial de Adquisiciones, UAFCE

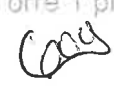
Así como la presencia por parte de los representantes de las empresas participantes al presente concurso.

Se procedió a la verificación de los sobres conteniendo la **Propuesta Técnica y Propuesta Legal** del proceso denominado **“Contratación de Servicios de Auditoría Externa para la Auditoría de los Estados Financieros de 2021, 2022, 2023, 2024 y Cierre de los Mismos, Revisión Operativa del Programa y el Cumplimiento del Convenio Contractual del Programa de “Programa de Apoyo Presupuestario Sectorial en Seguridad Alimentaria y Nutricional - EUROSAN Desarrollo Local (Del) Proceso No. Cp-Uafce-Eurosan-14-2024”** en el orden de recepción de las mismas como se muestra a continuación:

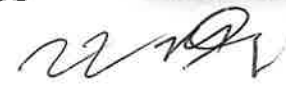


Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE)
Centro Cívico Gubernamental “José Cecilio del Valle” Torre 1 piso 22
Teléfono 2242-8461
Tegucigalpa - M.D.C. Honduras











No.	EMPRESA	HORA DE RECEPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	CANTIDAD DE SOBRES RECIBIDOS	OBSERVACIONES
1	BAKERTILLY / IRIAS Y ASOCIADOS	9:43am	11/12/2024	3 Sobres sellados	<p>La propuesta Técnica consta de 132 folios y presentaron dos hojas correspondientes al Certificado de la Auténtica, con memoria USB</p> <p>La propuesta Legal consta de 51 folios y presentaron dos hojas correspondientes al Certificado de la Auténtica</p>
2	KRESTON GLOBAL/ ALFARO Y ASOCIADOS	9:43 am	11/12/2024	4 Sobres sellados	<p>La propuesta Técnica consta de 98 folios</p> <p>La propuesta Legal consta de 40 folios</p> <p>El cuarto sobre (copias) trae memoria USB</p>

Observaciones:

1. No se recibieron documentos fuera de la fecha y hora límites establecidos, según el documento Base de Concurso para la recepción de ofertas.
2. Las observaciones o comentarios aquí registrados no determina la calificación o descalificación de una empresa, la comisión evaluadora realizará una evaluación técnica para identificar la propuesta conforme con todos los requisitos solicitados.
3. En apego al artículo 162 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado los sobres o paquetes que contengan las ofertas económicas permanecerán sin abrirse, en debida custodia hasta que concluya la evaluación de las ofertas técnicas
4. Al concluir el acto de recepción y verificación de las propuestas y de la lectura integra de esta Acta, estando conforme todos los presentes, se procedió al cierre de este acto, siendo las 10:30 a.m. hora Oficial de la República de Honduras, en fe de lo cual, y para constancia se firma la presente Acta en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los 11 días del mes de diciembre del 2024.

Por UAFCE:

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	Ing. Gabriela Paredes	Coordinadora General, UAFCE	



Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE)
Centro Cívico Gubernamental "José Cecilio del Valle" Torre 1 piso 22
Teléfono 2242-8461
Tegucigalpa - M.D.C. Honduras







2	Abg. Juan Pacheco	Coordinador de Adquisiciones, UAFCE	
3	Lic. Gladys Ortiz	Oficial de Adquisiciones, UAFCE	
4	Ing. Virginia Villafranca	Oficial de Adquisiciones, UAFCE	
5	Ing. Bayron Rodriguez	Oficial de Adquisiciones, UAFCE	

Por parte de los representantes de las empresas participantes:

No.	NOMBRE	CARGO	EMPRESA	FIRMA
1	Marco Antonio Sarmiento	Abogado	BAKERTILLY / IRIAS Y ASOCIADOS	
2	Dunia Carolina Aguilera	Administradora	KRESTON GLOBAL/ ALFARO Y ASOCIADOS	



SECRETARÍA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD
UNIDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE COOPERACIÓN EXTERNA (UAFCE)



LISTA DE ASISTENCIA



HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

Contratación De Servicios De Auditoría Externa Para la Auditoría
De los Estados Financieros De 2021, 2022, 2023, 2024 y Cierre de los mismos
PROPÓSITO

FECHA

Nº	NOMBRE COMPLETO	Nº TELÉFONO	INSTITUCIÓN	CORREO ELECTRÓNICO
1	Marco Antonio Samanillo	9844-0605	Bakerilly	msamantillo@bakerilly.hn
2	Dora Carolina Aguilera	99845704	Kreston Global / AIFERO	dagu?ker@krestonglobal.com
3	Sandy Yuleny Reyes	94652724	Kreston Global / AIFERO	reyessandy6@gmail.com
4	Virginia Villafraunce	8869-1711	UAFCE / SESAL	virginia.villafraunce@uafce.gob.hn
5	Glady's A. Ortiz Arias	33946836	UAFCE / SESAL	glady.ortiz@uafce.gob.hn
6	Juan Pacheco	9922-0934	UAFCE / SESAL	juanpacheco@uafce.gob.hn
7	Bayron Rodriguez	97626434	UAFCE / SESAL	bayronrodriguez@uafce.gob.hn
8	Gabriela A. Parz	95940834	UAFCE / SESAL	gabrielaparedes@uafce.gob.hn
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

DOCUMENTO BASE DE CONCURSO



HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

SECRETARIA DE SALUD UNIDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE COOPERACION EXTERNA (UAFCE)

CONCURSO PRIVADO

NUMERO CPR-UAFCE-EUROSAN-14-2024-SS

**PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD
ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)**

**CONVENIO LA/2018/40840
CONVENIO LA/2019/40840**

**“CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORIA EXTERNA PARA LA
AUDITORÍA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023, 2024 y
CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL
CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE
“PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD
ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)**

Fuente de Donación del Programa EUROSAN-DEL

Tegucigalpa, Honduras C.A.

DICIEMBRE 2024

Contenido

SECCIÓN I.....	3
Aviso	3
SECCIÓN II.....	5
Generalidades	5
SECCIÓN III.....	12
Presentación de Oferta Técnica	12
SECCIÓN IV	13
Presentación de Oferta Económica	13
SECCIÓN V	16
Descripción de la Auditoria.....	16
1.1. Descripción	17
1.2. Impactos	17
1.3. Detalles del apoyo Presupuestal	18
1.4. Componentes del Proyecto.....	19
Alcance y normas a aplicar	22
ANEXO A	32
Anexo B: CRITERIOS DE EVALUACIÓN	45
Anexo C. FORMULARIOS	47

SECCIÓN I

Aviso

Aviso de concurso Privado
REPUBLICA DE HONDURAS
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA
UNIDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE COOPERACION EXTERNA (UAFCE)

SOLICITUD DE EXPRESIÓN DE INTERÉS

“CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORIA EXTERNA PARA LA AUDITORÍA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023, 2024 y CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE “PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)”

PROCESO No. CPR-UAFCE-EUROSAN-14-2024-SS

1. La Secretaría de Estado en el Despacho de Salud a través de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE) invita a las empresas de Supervisión de construcción interesadas en participar en el concurso Privado No. **CPR-UAFCE-EUROSAN-14-2024-SS** a presentar su carta de expresión de interés y su propuesta para postularse para la Contratación de “CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORIA EXTERNA PARA LA AUDITORÍA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023, 2024 y CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE “PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)”
2. El Financiamiento para la realización del presente proceso proviene de Fondos Nacionales
3. La contratación de la consultoría se efectuará conforme a la Ley de Contratación del Estado y Su Reglamento.
4. Los profesionales interesados podrán solicitar un juego completo de los Términos de Referencia en la dirección indicada a continuación: gladysortiz@uafce.salud.gob.hn, con copia a uafceadquisiciones@gmail.com o descargarlo en la página web del Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “HondusCompras”, (www.honduscompras.gob.hn).

Nombre De La Consultoría	Objetivo
<p>1</p> <p>“CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORIA EXTERNA PARA LA AUDITORÍA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023, 2024 y CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE “PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)”</p>	<p>El objetivo de esta auditoría externa es obtener del Auditor i) un informe de auditoría que contenga una opinión (No calificada, Calificada, Abstención de Opinión, Opinión Adversa) sobre si los Estados Financieros han sido preparados, en todos sus aspectos importantes, de conformidad con los requerimientos del marco de información financiera aplicable ; y, ii) información relacionada con la evaluación del sistema de control interno que incluye la opinión sobre su efectividad, que deberá efectuarse basado en los criterios establecidos en el Marco Conceptual de Control Interno Integrado emitido por el Comité de Organizaciones Patrocinadores de la Comisión Treadway (COSO por sus siglas en inglés) y las Normas Internacionales de Auditoría iii) Información sobre el cumplimiento y logros de los objetivos de los 5 componentes del Programa en especial la efectividad y eficiencia de la supervisión externa.</p>

5. Lugar y fecha de entrega de las Expresiones de Interés: Los interesados en participar en el proceso, deberán presentar su propuesta en físico en sobre cerrado a la siguiente dirección: Oficinas de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación externa (UAFCE) ubicadas en el Centro Cívico Gubernamental, Torre 1, piso 22, a más tardar el día **miércoles once (11) de diciembre de 2024, a las de las 10:00 a.m.** hora oficial de la República de Honduras.

Tegucigalpa M.D.C. a los 09 días del mes de diciembre del año 2024.

**DRA. CARLA MARINA PAREDES REYES
SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD**

SECCIÓN II

Generalidades

1. ACLARACIÓN Y ENMIENDA DE LOS DOCUMENTOS DEL CONCURSO

- 1.1. Las Sociedades interesadas pueden solicitar aclaraciones sobre cualquiera de las condiciones y requisitos requeridos en este Documento Base del Concurso a más tardar tres (03) días hábiles antes de la fecha establecida para la presentación de las propuestas.
- 1.2. Todas las solicitudes de aclaración deberán presentarse por escrito y correo electrónico a la dirección del Departamento de Adquisiciones de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE), indicada en estas bases. **LA SESAL** responderá por escrito a esas solicitudes publicando la Circular Aclaratoria en el portal de *HonduCompras* y enviando está a todas interesados que tengan la intención de presentar propuesta y que hayan retirado el Documento Base del Concurso.
- 1.3. En cualquier momento antes de la presentación de las propuestas, **LA SESAL** puede, por cualquier razón, ya sea por su propia iniciativa o en respuesta a una aclaración solicitada por una Sociedad interesada, enmendar estas bases. Toda enmienda deberá emitirse por escrito. Las enmiendas se publicarán en el portal de *HonduCompras* y enviando está a todos los interesados que tengan la intención de presentar propuesta y que hayan retirado el Documento Base del Concurso, su cumplimiento será obligatorio para las mismas. **LA SESAL**, podrá, a su discreción, cuando fuere necesario prorrogar el plazo para la presentación de ofertas.
- 1.4. En apego a lo establecido en el **artículo 39 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado**, Excepcionalmente podrá darse inicio a un procedimiento de contratación sin que conste la aprobación presupuestaria del gasto, pero el contrato no podrá suscribirse sin el cumplimiento de este requisito, estando en el entendido que se emitirá la Resolución de Adjudicación una vez exista la disponibilidad presupuestaria para contratar

2. DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA

2.1. Forma de Presentación de las propuestas

Las propuestas deberán presentarse **obligatoriamente** en tres sobres cerrados y sellados así:

El primer sobre contendrá la Documentación Legal obligatoria requerida en el presente documento, debidamente foliada, indicando en su cubierta las palabras

“CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORIA EXTERNA PARA LA AUDITORÍA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023, 2024 y CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE “PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)”

Dicha documentación deberá ser foliada, firmada y sellada en todas sus páginas.

Con el propósito de realizar una evaluación objetiva de los concursantes y de las propuestas recibidas, se requiere que estas sean desglosadas y presentadas de la siguiente forma:

1. DOCUMENTACIÓN LEGAL (Original y una copia en físico y digital [USB])
2. DOCUMENTACIÓN TÉCNICA (Original y una copia en físico y digital [USB])
3. OFERTA ECONÓMICA (Original y una copia en físico y digital [USB])

- I. Los documentos que se presenten en fotocopias deberán estar autenticados por Notario.
- II. Los documentos incluidos en el sobre conteniendo la documentación legal, técnica y oferta económica, así como los documentos que se presenten durante el período de subsanación, deben numerarse en forma correlativa y todas sus hojas deberán ser foliadas, firmadas y selladas por el Representante Legal del proponente, conforme lo dispuesto en el Artículo 111 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.
- III. Los documentos extendidos fuera del país deben cumplir con el proceso de legalización requerido tanto en el extranjero como en Honduras. Estos documentos deben estar apostillados o cumplir con el proceso de legalización dentro y fuera de Honduras, según corresponda, dependiendo del país en que se origina cada documento; asimismo.
- IV. No se exigirá de las proponentes certificaciones, constancias u otros documentos para acreditar extremos que conste en el Registro de Proveedores y Contratistas de la Oficina Normativa de Contratación y Adquisiciones del Estado (ONCAE), salvo cuando se hubieran sufrido modificaciones, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 36, párrafo segundo de la Ley de Contratación del Estado y Artículo 4 de la Ley de Simplificación Administrativa, para lo cual, se requerirá que el proponente señale lo correspondiente.
- V. No se aceptarán constancias de tener en trámite cualquiera de los documentos requeridos en el numeral IV anterior, exceptuando el caso referido en el Artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.
- VI. De requerir copias y firmas de documentos, debe cumplirse lo señalado en el Artículo 40 del Reglamento del Código del Notariado que establece; “El Notario podrá autenticar fotocopias de

distintos documentos en un solo certificado de autenticidad, siempre que sean utilizadas para la misma gestión. Sin embargo, no podrán autenticarse firmas y fotocopias de documentos en un mismo certificado”.

3. DOCUMENTACIÓN LEGAL (SOBRE UNO)

Los proponentes deberán acreditar con documentos fehacientes, conforme a la legislación nacional, cumpliendo con los requisitos de veracidad y exactitud y debidamente foliados, lo siguiente:

- a. Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) o Carné de Residencia, si es extranjero, del Representante Legal o Apoderado de la empresa, o comerciante individual, según sea el caso.
- b. Constancia de inscripción en la Cámara de Comercio e Industria de su domicilio. No se exigirá el cumplimiento de este inciso a la persona que actúe como Apoderado Legal, extremo que debe ser legalmente acreditado.
- c. Fotocopia del Registro Tributario Nacional numérico de la empresa proponente, tal como lo exige el Artículo 56 de la Ley de Fortalecimiento de los Ingresos, Equidad Social y Racionalización del Gasto Público.
- d. Registro Tributario Nacional numérico del Representante Legal.
- e. Declaración Jurada del Representante Legal, cuya firma debe estar debidamente autenticada por Notario, indicando que tanto él como su representada no están comprendidos en los casos a que se refieren los Artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado. Si fuere un consorcio, la declaración jurada debe comprender a cada uno de los integrantes.
- f. La Declaración Jurada de la Empresa y de su Representante Legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 439 a 445 del código penal vigente de Honduras (Decreto Legislativo N°130-2017).
- g. Declaración Jurada del Representante Legal, cuya firma debe estar debidamente autenticada por Notario, indicando que tanto él como su representada están enterados y aceptan todas y cada una de las condiciones, especificaciones, requisitos y sanciones establecidas en estas bases. Si se tratase de proponentes extranjeros, deberán contar con representación debidamente registrada en Honduras, además deben presentar manifestación expresa de someterse a las leyes y, en su caso, a la jurisdicción los juzgados correspondientes del Departamento de Francisco Morazán.
- h. Constancia de estar inscrita en el Registro de Proveedores y Contratistas dependiente de la Oficina Normativa de Contratación y Adquisiciones del Estado (ONCAE), de conformidad con lo establecido en los artículos 54 y 56 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.
- i. Escritura Pública de Constitución de Sociedad Mercantil, acreditando personería jurídica y copia de sus reformas, si las hubiere, todas debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente.
- j. Poder General de Administración o Representación, debidamente inscrito en el Registro Mercantil correspondiente, o indicar que dicho poder está contenido en la Escritura Pública de Constitución de la empresa o en sus reformas por ser inherente al cargo de Gerente

General, presidente del Consejo de Administración o cualquier otro cargo que ostente la representación legal de la empresa.

- k. Llenar el formulario de Información sobre el Oferente.
- l. El proponente que resulte adjudicado deberá presentar dentro de los treinta (30) días posteriores a la notificación de la adjudicación, la siguiente documentación:
 - Constancia fiscal electrónica emitida por el Servicio de Administración de Rentas (SAR) en la que acredite su solvencia de pago de sus obligaciones tributarias, tal como lo exige el Artículo 19 de la Ley de Eficiencia en los Ingresos y el Gasto Público.
 - Constancias extendidas por la Procuraduría General de la República, indicando que la sociedad proponente no ha sido objeto de resolución firme de cualquier contrato celebrado con el Estado de Honduras y que el Representante o Apoderado Legal que potencialmente suscribirá el contrato, no ha sido condenado mediante sentencia firme por cometer en perjuicio del Estado de Honduras, cualquiera de los delitos consignados en el Artículo 15, numeral 1
 - Constancia de Solvencia del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), indicando que el proponente se encuentra al día en el pago de sus cotizaciones o contribuciones con dicha entidad estatal.

4. PROPUESTA TÉCNICA ORIGINAL (SOBRE DOS)

El segundo sobre contendrá el FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA (FORMULARIO DE PRESENTACIÓN, SECCIÓN VI) Y la propuesta Técnica Original, preparada estrictamente siguiendo las instrucciones de estas bases, indicando en su cubierta las palabras “PROPUESTA TÉCNICA ORIGINAL”. Concurso Privado para la “CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORIA EXTERNA PARA LA AUDITORÍA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023, 2024 y CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE “PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)”

- a. La documentación técnica, **SIN INCLUIR PRECIOS**, debe contener un detalle pormenorizado de las condiciones ofrecidas para cumplir con las especificaciones y requerimientos técnicos exigidos, según se detalla en los Términos de Referencia que forma parte integral de este documento base.
- b. El proponente presentará su oferta técnica con el detalle de experiencia, descripción del enfoque, metodología, composición del personal, currículum vitae del personal que sería asignado al servicio, que se incluyen en los documentos de este concurso.
- c. Deberá definir la metodología, procedimientos y personal a ser empleado para cubrir cada una de las partes del trabajo descrito en los Términos de Referencia. Se incluirá, más específicamente: (1) Una descripción detallada de los servicios de consultoría ofrecidos y el Programa del Trabajo a realizar con la suficiente desagregación por actividad y tareas

previstas. (2) Informaciones y hojas de vida del personal profesional y técnico principal que será utilizado en forma directa para realizar los avalúos, especificando responsabilidades de cada uno y un cronograma de su intervención. (3) El proponente deberá declarar que dispondrá en todo momento de personal técnico y administrativo idóneo, suficiente y capaz de dar soluciones en forma expedita y adecuada a los diversos problemas que podrían surgir durante la ejecución del trabajo.

5. PROPUESTA ECONÓMICA ORIGINAL (SOBRE TRES)

El Tercer sobre contendrá la Carta de Presentación de la Propuesta Económica Original (Formulario de presentación Oferta económica Sección VI) firmada y sellada por el proponente, indicará en su cubierta las palabras "PROPUESTA ECONÓMICA ORIGINAL". Concurso Privado para **“CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORIA EXTERNA PARA LA AUDITORÍA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023, 2024 y CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE “PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)”**

El proponente presentara la oferta económica concordante con lo presupuestado en la oferta técnica. Se incluirá más específicamente:

- a. Los detalles de todos los honorarios profesionales por los servicios de consultoría, a los cuales se les deducirá y en consecuencia LA SESAL retendrá en cada pago de honorarios, el 12.5% en concepto de Impuestos Sobre la Renta. No será sujeta a esta retención, la sociedad consultora adjudicada que acredite, mediante constancia vigente, estar sujeta al sistema de Pagos a Cuenta en el Servicio de Administración de Rentas (SAR); además LA SESAL retendrá el 15% Impuesto sobre Ventas, calculado sobre el monto total de los honorarios a pagar.
- b. Todos los costos que corresponda en concepto de gastos administrativos, bajo el entendido que dicha oferta podrá ser aceptada o en su defecto, negociada.
- c. La oferta económica tendrá una vigencia de sesenta (60) días calendario y deberá presentarse de acuerdo con el formulario Cuadro de Presentación Oferta Económica de la sección VII, respetando los ítems que se solicitan.
- d. LA SESAL pagará los servicios de conformidad al plan de pagos acordado, contra la presentación de las respectivas facturas, actas de aceptación de los productos, recibos, informes y demás documentos de soporte.
- e. Otras condiciones especiales para la contratación de los servicios de consultoría son:
 - I. Los términos y condiciones de la oferta que someta la Sociedad, deberán considerarse sujetos a negociación en sus elementos técnicos y de costos.
 - II. No podrán formar parte del grupo de consultores de la Sociedad, funcionarios que laboren en la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud y en cualquier otra entidad del sector público o que hayan laborado para la Secretaría de Salud.

- III. La propuesta económica deberá ser firmada por el Representante o Apoderado Legal del proponente. Dicha propuesta estará expresada en Lempiras y deberá especificar el valor total en letras y números y detallar claramente los datos.
- IV. Si se detectan discrepancias entre letras y cifras se tendrán en cuenta los primeros, si se detectarán errores meramente aritméticos, podrán ser corregidos por la Comisión de Evaluadora.

6. COPIAS DE LA DOCUMENTACIÓN LEGAL, PROPUESTA TÉCNICA Y PROPUESTA ECONÓMICA

En un sobre adicional y separado se incluirán una (1) copia en físico y una (1) copia en versión digital [USB] de toda la documentación relativa, a cada una de las ofertas técnicas, económica y acompañando la documentación legal obligatoria; deberá.

“COPIAS PROPUESTA TÉCNICA”, “COPIAS PROPUESTA ECONÓMICA Y COPIAS DOCUMENTACIÓN LEGAL, Concurso Privado **“CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORIA EXTERNA PARA LA AUDITORÍA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023, 2024 y CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE “PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)”**”

7. ROTULACIÓN DE LOS SOBRES

Parte central:

Secretaría de Estado en los Despachos de Salud (SESAL), Atención Departamento de Adquisiciones UAFCE, Centro Cívico Gubernamental, torre 1, piso 22E, Tegucigalpa, M.D.C. Honduras, C.A.

E-Mail. gladysortiz@uafce.salud.gob.hn con copia a uafceadquisiciones@gmail.com

Esquina Superior Izquierda:

Nombre y Dirección Completa y Número de Teléfono Fijo y Celular del proponente.

Esquina Superior Derecha:

DOCUMENTACIÓN LEGAL / OFERTA TÉCNICA / OFERTA ECONÓMICA.

Esquina Inferior Izquierda

Concurso Privado NUMERO CPR-UAFCE-EUROSAN-14-2024-SS “CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORIA EXTERNA PARA LA AUDITORÍA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023, 2024 y CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE “PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)”

Esquina Inferior Derecha:

NO ABRIR ANTES DEL DÍA VIERNES SEIS (06) DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024 A LAS 10:00 AM.

Solo para tomar nota:

- a. La propuesta deberá ser firmada por el Gerente General o Representante Legal de la empresa.
- b. Las propuestas deberán venir debidamente foliada, firmada y sellada, con su respectiva copia sellada en sus sobres correspondientes.

8. PRESTACIÓN Y APERTURA DE OFERTAS

La documentación de las propuestas se presentará de la forma siguiente:

A más tardar el día viernes seis (06) de noviembre a las **10:00 am del 2024**, los concursantes deberán presentar sus propuestas en sobres o paquetes separados, cerrados firmados y sellados, en idioma español: el primer sobre que contenga la documentación legal obligatoria (Sobre 1), el segundo sobre la oferta técnica (Sobre 2) y el tercer sobre la oferta económica (Sobre 3).

Esta documentación deberá entregarse al Departamento de Adquisiciones, en las oficinas de la UAFCE, Centro Cívico Gubernamental, Torre 1, Piso 22.

La apertura de las propuestas se hará en audiencia pública el día viernes seis (06) de diciembre a las **10:15 am del 2024**, en presencia de los representantes de los concursantes que deseen asistir.

9. OFERTAS TARDÍAS

Toda oferta que se presente después del plazo fijado para la recepción y apertura de ofertas, establecido en el numeral que antecede de estas bases, será rechazada y devuelta sin abrir al proponente.

10. SUBSANACIÓN

Conforme lo previsto en los artículos 50 de la Ley de Contratación del Estado y 132 de su Reglamento, podrán ser subsanados los defectos u omisiones contenidas en las ofertas, en cuanto no impliquen modificaciones del precio, objeto y condiciones ofrecidas, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación por parte de LA SESAL para que los proponentes subsanen tales defectos u omisiones; si los mismos no se subsanan en tiempo y forma, la oferta no será considerada.

11. DOCUMENTOS NO SUBSANABLES

No podrán ser subsanados los siguientes documentos:

- a. La designación del proponente.
- b. Carta de confirmación de participación y presentación de la Propuesta
- c. Formulario de Presentación [Oferta Económica] y sellada por el representante legal del proponente, presentando la información solicitada y cualquier documento referente a precios unitarios o precios por partidas específicas, el objeto y condiciones ofrecidas.
- d. El precio ofertado.
- e. Plazo de validez de la oferta.
- f. Cualquier otro documento que señale la Ley de Contratación del Estado, su Reglamento y el documento base del Concurso.

12. PERIODO DE VALIDEZ DE LA OFERTA

Las ofertas deberán tener una validez mínima de sesenta (60) días calendarios, contados a partir de la fecha de la recepción y apertura de ofertas indicada en el Aviso de publicación del concurso. En los casos estrictamente necesarios, en LA SESAL podrá solicitar a los proponentes la ampliación del plazo indicado.

13. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

Al adjudicatario del contrato de los servicios, se retendrá el equivalente al **DIEZ POR CIENTO (10%)** de cada pago parcial por concepto de honorarios, del contrato suscrito y también deberá presentar una garantía del **QUINCE POR CIENTO (15%)**, de honorarios con exclusión de costos, en concepto de constitución de garantía de cumplimiento de contrato, según lo establecido en el Artículo 106 de la Ley de Contratación del Estado.

Dicho valor será devuelto al proponente adjudicado conforme lo dispone el Artículo 101 de la Ley de Contratación del Estado, y demás documentos requeridos de conformidad a lo establecido en los Términos de Referencia.

SECCIÓN III

Presentación de Oferta Técnica

1. PRESENTACION DE LA OFERTA TECNICA (SOBRE DOS)

El proponente presentará su oferta técnica utilizando para ello los Formularios Sección VI, detalle de experiencia, descripción del enfoque, metodología, composición del personal, currículum vitae del personal asignado al servicio, que se incluyen en los documentos de este concurso, (sin evidencia de haber sido abiertos), rotulados, según lo describe en el numeral 9 anterior.

El proponente elaborará su oferta Técnica de acuerdo con los Términos de Referencia y deben ser presentadas en el sobre 2.

Deberá definir la metodología, procedimientos y personal a ser empleado para cubrir cada una de las partes del trabajo descrito en los Términos de Referencia. Se incluirá, más específicamente:

- a. Una descripción detallada de los servicios de consultoría ofrecidos y el Programa del Trabajo a realizar con la suficiente desagregación por actividad y tareas previstas.
- b. Informaciones y hojas de vida del personal profesional y técnico principal que será utilizado, especificando responsabilidades de cada uno y un cronograma de su intervención.
- c. El proponente deberá declarar que dispondrá en todo momento de personal técnico y administrativo idóneo, suficiente y capaz de dar soluciones en forma expedita y adecuada a los diversos problemas que podrían surgir durante la ejecución del trabajo.

2. CRITERIOS DE EVALUACIÓN OFERTA TÉCNICA

La Comisión de Evaluación evaluará y comparará únicamente las ofertas técnicas que se ajustan sustancialmente a los documentos de Concurso, aplicando los criterios y el sistema de puntaje establecidos en los Criterios de Evaluación. No se podrán tomar en cuenta factores que no estén especificados en los Criterios de Evaluación.

La Comisión de Evaluación en aplicación a los Artículos 162, 163, del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, evaluará las ofertas técnicas considerando varios factores, cada uno de estos factores será calificado de acuerdo con los criterios de ponderación que se establecen en estas Bases.

Durante el período de evaluación de ofertas técnicas, la Comisión de Evaluación podrá solicitar a las proponentes aclaraciones acerca de sus ofertas. La solicitud de aclaración y las respectivas respuestas se harán mediante comunicación escrita y no se solicitará, ofrecerá, ni permitirá ninguna modificación de los precios ni de los elementos sustanciales de su propuesta.

Iniciado el período de evaluación de ofertas y hasta la notificación oficial del resultado del Concurso, se considerará confidencial, toda información relacionada con el examen, las aclaraciones y evaluación de las ofertas, así como las recomendaciones de adjudicación del Concurso. La información considerada confidencial no podrá ser conocida por, o divulgada a, personas que no estén directa y oficialmente involucradas con la evaluación de las ofertas. Dicha prohibición incluye a los proponentes.

La utilización por cualquier motivo, por parte de cualquier proponente, de información considerada confidencial podrá ser causal de rechazo de su oferta

El puntaje mínimo para pasar la evaluación técnica es **de 50 puntos**. Toda oferta que no alcance dicho puntaje será rechazada

SECCIÓN IV

Presentación de Oferta Económica

1. PRESENTACIÓN DE LA OFERTA ECONÓMICA (SOBRE TRES)

El proponente presentará la oferta económica concordante con lo propuesto en la oferta técnica. Se incluirá más específicamente:

- a. Los detalles de todos los honorarios profesionales por los servicios de consultoría, a los cuales se les deducirá y en consecuencia LA SESAL, retendrá el 12.5% en concepto de Impuestos Sobre la Renta. No será sujeta a esta retención, a quien acredite, mediante constancia vigente, estar sujeta al sistema de Pagos a Cuenta en el Servicio de Administración de Rentas (SAR); además se retendrá el 15% Impuesto sobre Ventas, calculado sobre el monto total de los honorarios a pagar (en caso que aplique).
- b. Todos los costos que corresponda en concepto de gastos administrativos, bajo el entendido que dicha oferta podrá ser aceptada o en su defecto, negociada.
- c. La oferta económica tendrá una vigencia de sesenta (60) días calendario y deberá hacerse de acuerdo con el formulario de presentación de la propuesta económica (Formulario Sección VI), respetando los ítems que se solicitan.
- d. La Secretaría de Estado en el Despacho de Salud [LA SESAL] pagará los servicios de conformidad al plan de pagos acordado, contra la presentación de las respectivas facturas, actas de aceptación de los productos e informes entregados, recibos y demás documentos de soporte.

FORMA DE EVALUACIÓN DE LA OFERTA ECONÓMICA

Concluida la evaluación de las ofertas técnicas, se abrirá la oferta económica del calificado en primer lugar y se le invitará a negociar el precio, dentro del plazo que se fije en las bases; si no se llegare a acuerdo se abrirá la oferta económica del calificado en segundo lugar y se repetirá el procedimiento; si fuere necesario se continuará con el siguiente proponente, hasta obtener un resultado satisfactorio. La anterior, una vez adoptada la resolución correspondiente, será notificada a todos los proponentes.

Por excepción las propuestas técnicas se evaluarán con consideración de costos, cuando así lo dispongan las bases del concurso, atendiendo a la naturaleza de los servicios requeridos, incluyendo, entre otros, la prestación de servicios en las que intervengan equipos especializados como los contratos para fotogrametría, computación electrónica y otros similares. En estos casos, las ofertas se presentarán en sobres o paquetes separados y sellados. A la evaluación de los aspectos previstos en el artículo 163 precedente, se agregará la evaluación de los aspectos económicos, observándose el sistema de ponderación establecido en las bases, sin que éstos últimos puedan exceder del veinte por ciento (20%). Una vez finalizada la evaluación de la oferta técnica, la Administración notificará a los concursantes, dentro de un plazo de 10 días hábiles, la fecha y hora para abrir las ofertas económicas. Estas ofertas sólo se abrirán en presencia de los representantes de los concursantes. Antes de la apertura de las ofertas económica la Unidad de Fondos de Cooperación Externa, ubicada en Centro Cívico Gubernamental, torre 1 piso 22, Tegucigalpa MDC, Honduras, Centroamérica Teléfono: PBX (504) 2242-8461 dará a conocer el resultado de la evaluación de las propuestas técnicas y posteriormente los costos propuestos por los concursantes, procediéndose luego a ponderar la calificación total de cada uno de los concursantes de acuerdo al Artículo 164 y 165.

La Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa llevara a cabo la negociación en un plazo un (1) día , con quien ocupare el primer lugar quien será invitado en lo pertinente, a negociar el contrato; si no se llegare a ningún acuerdo, se invitará a negociar al calificado en segundo lugar y así sucesivamente hasta obtener un resultado satisfactorio. Las tarifas unitarias propuestas y otros costos no serán objeto de negociación, puesto que éstos ya han sido un factor de selección en el costo propuesto, según lo establecido en el Artículo 166

2. MONEDA DE LA OFERTA Y MONEDA DE PAGO

La oferta deberá ser presentada en Lempiras (moneda oficial de la República de Honduras), así como el pago del monto total del contrato será en esa misma moneda.

3. CRITERIOS PARA LA DESCALIFICACIÓN DE PROPONENTES

Sera declarada inadmisibile y no se tendrán en cuenta en la evaluación final, las ofertas que se encuentren en cualquiera de las siguientes situaciones: Artículo 131, 132 párrafo final, 135, 139 literal c), del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado), entre otros:

- a. No estar firmado por el proponente o su Representante Legal el formulario o carta de presentación de la oferta y cualquier documento referente a precios unitarios o por partidas específicas.
- b. Estar escritas con lápiz “grafito”, carbón u otro similar.
- c. Haberse presentado por compañías o personas inhabilitadas para contratar con el Estado, de acuerdo con los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado.
- d. 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 proponente en el mismo documento.
- e. Haberse presentado por proponentes que no hayan acreditado satisfactoriamente su solvencia económica y financiera y su idoneidad técnica o profesional.
- f. Establecer condicionamientos que no fueren requeridos.
- g. Establecer cláusulas adicionales o condiciones diferentes a las previstas en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento o en estos Términos de Referencia, que haga la oferta incompleta, indefinida o ambigua en cuanto a su significado.
- h. Haberse presentado por proponentes que hubieren ofrecido pagos u otros beneficios indebidos a funcionarios o empleados de LA SESAL para influir en la adjudicación de la presente licitación.
- i. Incurrir en otras causales de inadmisibilidad previstas en las leyes o que expresa y fundadamente dispusiera en estos Términos de Referencia.

4. EXAMEN PRELIMINAR Y CORRECCIÓN DE ERRORES U OMISIONES SUBSANABLES

La Comisión de Evaluación examinará el contenido de los sobres 1 y 2 de las ofertas para determinar si están completas, si los documentos han sido debidamente firmados, foliados y si, en general, las ofertas están en orden.

Antes de proceder a la evaluación detallada del Sobre 1 y 2, la Comisión de Evaluación, determinará si cada oferta se ajusta sustancialmente a los documentos de Concurso. Para los fines de esta cláusula, se considera que una oferta se ajusta sustancialmente a los documentos de Concurso cuando satisfaga, sin diferencias significativas, todas las condiciones estipuladas en dichos documentos.

La determinación de la Comisión de Evaluación se basará en si la oferta se ajusta sustancialmente a los documentos de Concurso según el contenido de la propia oferta, sin que tenga que recurrir a pruebas externas.

Siempre que se trate de errores u omisiones de naturaleza subsanable entendiendo por éstos, generalmente, aquellas cuestiones que no afecten el principio de que las ofertas deben ajustarse sustancialmente a los documentos de Concurso, la Comisión de Evaluación podrá corregir el error o solicitar que, en un plazo no mayor de cinco (5) días hábiles, el proponente suministre la información faltante. No se podrá considerar error u omisión subsanable, por ejemplo, la falta de firma de oferta o cualquier corrección que altere la sustancia de su oferta o que la mejore.

La Comisión de Evaluación rechazará toda oferta que no se ajuste sustancialmente a los documentos de Concurso. No se admitirán correcciones posteriores que permitan que la oferta que originalmente no se ajustaba, posteriormente se ajuste a dichos documentos.

5. ACLARACIÓN DE OFERTAS Y CONFIDENCIALIDAD

Desde el momento de la apertura de las ofertas hasta el momento de la adjudicación del contrato, si un proponente desea ponerse en contacto con la Comisión de Evaluación en relación con algún asunto pertinente a su oferta, deberá hacerlo por escrito a través del Departamento de Adquisiciones de la UAFCE a la dirección de correo electrónico indicada en el presente documento. Todo intento de ejercer influencia sobre algún representante de la Comisión de Evaluación o en la evaluación y la comparación de las ofertas, o en la adjudicación del contrato, podrá dar como resultado el rechazo de su oferta.

La utilización por cualquier motivo, por parte de cualquier proponente, de información considerada confidencial podrá ser causal de rechazo de su oferta.

SECCIÓN V

Descripción de la Auditoria

I. INTRODUCCIÓN

ANTECEDENTES

El Gobierno de Honduras adoptó una política y estrategia integrales sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN), en el marco de las directrices de gobernanza global establecidas en la estrategia de desarrollo nacional", actualizadas con la publicación en febrero de 2019 de

la Política y la Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Honduras (PyENSAN), con horizonte al 2030 como muestra del compromiso político del Gobierno con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Como parte de esta estrategia, en 2017 el Gobierno solicitó el apoyo de la UE para promover la descentralización de los servicios con el objetivo de atender las necesidades de las poblaciones vulnerables y contribuir a la reducción de la pobreza en el contexto urbano y rural. La UE respondió positivamente a través de la identificación y la formulación de la presente intervención que tiene como objetivo promover la descentralización de servicios en SAN y salud, incluyéndolos en los Planes de Desarrollo Municipal con el propósito de mejorar el desempeño técnico, administrativo y financiero de los municipios seleccionados para una mejor prestación de servicios SAN.

1.1. Descripción

EUROSAN Desarrollo local (EUROSAN DEL) fortalecerá las capacidades de los servicios municipales para atender las necesidades de las poblaciones vulnerables en 39 municipios principalmente fuera del corredor Seco.

1.2. Impactos

Por lo tanto, EUROSAN Desarrollo Local (EUROSAN DeL) fortalecerá las capacidades de los servicios municipales para atender las necesidades de las poblaciones vulnerables en 39 municipios, principalmente fuera del Corredor Seco. El sistema de servicios de salud y nutrición implementado por la Secretaría de Salud (SESAL) en su operación descentralizada en municipios seleccionados, a través del esquema de la Red Integrada de Servicios Sanitarios (RISS) representa el modelo para el mejoramiento de los servicios de salud y nutrición en los municipios priorizados.

Las poblaciones vulnerables en los 39 municipios seleccionados son los beneficiarios finales de la acción. El componente de nutrición del programa apunta a beneficiar directamente a unas 82.000 familias en los 39 municipios meta con servicios descentralizados mejorados; más de 42.000 niños menores de 5 años de edad; y alrededor de 15.000 mujeres en edad fértil o embarazadas. La población total de los 39 municipios, estimada en más de 700.000 personas, se beneficiará idealmente del componente de fortalecimiento SAN en el proceso de descentralización.

Al mismo tiempo, se actualizará la política de nutrición y se completará el sistema de gobernanza. La acción se implementará durante un período de 5 años a través de un componente de apoyo presupuestario combinado (por un valor de 24.900.000 EUR), una gestión indirecta con un Estado miembro (AECID, 6.600.000 EUR) y contratos directos de evaluación y comunicación / visibilidad (500.000 EUR en total). Ejecución a continuación municipios priorizados.

Nº	Departamento	Municipio
1	Colón	Santa Ana de Yusgure
2	Comayagua	Balfate
3	Comayagua	San jose de Comayagua
4	Comayagua	El Rosario
5	Comayagua	Meambar
6	Comayagua	Esquias
7	Comayagua	San Jeronimo

8	Comayagua	San Luis
9	Comayagua	La Trinidad
10	Comayagua	La Libertad
11	Comayagua	Las Lajas
12	Comayagua	Ojos de Agua
13	Cortés	San Antonio de Cortes
14	El paraíso	Teupasenti
15	El paraíso	Trojes
16	El paraíso	Alauca
17	Fco Morazán	Marale
18	Fco Morazán	Vallesillo
19	Fco Morazán	Orica
20	Gracias a Dios	Wapursirpe
21	Gracias a Dios	Ahuas
22	Olancho	Guata
23	Olancho	Guayape
24	Olancho	Manguille
25	Olancho	Esquipulas del Norte
26	Olancho	El Rosario
27	Olancho	Yocón
28	Olancho	Jano
29	Olancho	Dulce Nombre de Culmí
30	Olancho	Concordía
31	Olancho	Patuca
32	Olancho	Manto
33	Olancho	Salamá
34	Valle	San Francisco de Coray
35	Valle	Langue
36	Yoro	Jocón
37	Yoro	Victoria
38	Yoro	Yorito
39	Yoro	Sulaco

1.3. Detalles del apoyo Presupuestal

El apoyo presupuestario se proporcionará al tesoro nacional como apoyo presupuestario directo no dirigido. La acreditación de las transferencias en euros desembolsadas en lempiras se realizará a los tipos de cambio adecuados con las disposiciones pertinentes del convenio de Financiación.

El apoyo presupuestario asiente a 24, 900,00 EUR. Los tramos variables se basarán en el cumplimiento de las condiciones generales para los 4 criterios de elegibilidad t en el desempeño de la política sectorial y los objetivos alcanzados dentro del PAF.

Costo del Proyecto

Componente	Monto (miles de EUR €)	%
Monto Total Contribucion	€ 32,175	
Componente 1: Apoyo Presupuestario	€ 24,900	77%
Componente 2: Gestión Indirecta	€ 6,600	20%
Componente 3: Evaluación Final	€ 200	1%
Componente 4: Comunicación y Visibilidad	€ 300	1%
Componente 5: AECID	€ 175	1%

Fuente: Convenio EUROSAN No. LA/2019/40840 " Programa De Apoyo Presupuestario Sectorial En Seguridad Alimentaria y Nutricional - EUROSAN Desarrollo Local (Del)"

1.4. Componentes del Proyecto

El componente del programa es Nutrición el cual tiene los siguientes objetivos:

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO DE LA POLITICA	DESCRIPCION DEL INDICADOR
Reducción de Pobreza y de la Malnutrición	O.E 1. Mejorar la igualdad de acceso a servicios sociales públicos asequibles y de calidad y comportamientos relacionados con la nutrición de niños menores de cinco años y mujeres en edad reproductiva	1.1 Porcentaje de mujeres en edad reproductiva, embarazadas y embarazadas adolescentes y niños y niñas menores de cinco años, que se benefician de servicios mejorados de extensión de salud materno infantil y nutricional, en el primer y segundo nivel de atención, en municipios priorizados
	O.E.2 Fortalecer el enfoque territorial enfocado al sistema local	1.2 Mejora del sistema de información local y su vínculo con el sistema central en municipios priorizados

DESCRIPCION DEL INDICADOR	SUB INDICADORES
1.1 Porcentaje de mujeres en edad reproductiva, embarazadas y embarazadas adolescentes y niños y niñas menores de cinco años, que se benefician de servicios mejorados de extensión de salud materno infantil y nutricional, en el primer y segundo nivel de atención, en municipios priorizados	1.1.1 Porcentaje de menores de 5 años que son asistidos en los servicios del primer nivel de atención en salud nutricional en los municipios priorizados

	1.1.2 Porcentaje de mujeres embarazadas atendidas por los servicios de salud de las RISS en los municipios priorizados

DESCRIPCION DEL INDICADOR	SUB INDICADORES
1.2 Mejora del sistema de información local y su vínculo con el sistema central en municipios priorizados	1.2.1 96 establecimientos de Salud tienen acceso al SIIS de los 128 establecimientos de salud en los 39 municipios priorizados y lo utilizan de manera activa
	1.2.2 Número absoluto de promotores y proveedores de salud alimentando información de nutrición de los 128 establecimientos de salud en la forma manual en la actualidad y de manera directa al SIIS cuando este operativo

II. OBJETIVOS DE LA AUDITORIA

El objetivo de esta auditoría externa y de cierre es obtener del Auditor i) un informe de auditoría que contenga una opinión (No calificada, Calificada, Abstención de Opinión, Opinión Adversa) sobre si los Estados Financieros han sido preparados, en todos sus aspectos importantes, de conformidad con los requerimientos del marco de información financiera aplicable¹; y, ii) información relacionada

¹ Dicho marco podrían ser las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (NICSP) base de efectivo u otra que aplique de acuerdo con la legislación vigente en el país de que se trate. Incluye una seguridad razonable si estos en su conjunto están libres de incorrección material, debido a fraude o a error no relacionado con fraude

con la evaluación del sistema de control interno que incluye la opinión sobre su efectividad, que deberá efectuarse basado en los criterios establecidos en el Marco Conceptual de Control Interno Integrado emitido por el Comité de Organizaciones Patrocinadores de la Comisión Treadway (COSO por sus siglas en inglés) y las Normas Internacionales de Auditoría iii) Información sobre el cumplimiento y logros de los objetivos de los 5 componentes del Programa en especial la efectividad y eficiencia de la supervisión externa.

Objetivos específicos:

- Determinar la razonabilidad de los saldos expuestos en el Estado de Fuentes y Usos de los Fondos y Estado de Inversiones Acumuladas a los periodos de Enero a Diciembre del 2021, Enero a Diciembre 2022, Enero a Diciembre 2023 y Enero a diciembre 2024 y hechos posteriores después del cierre del proyecto, incluyendo, pero no limitándose a cuentas de efectivo, inventarios, activos fijos gastos no elegibles, entre otros.
- Determinar si los fondos recibidos a partir de desembolsos, se emplearon al apoyo presupuestal aprobados vigentes en el momento en que se incurrió en dicho gasto, y de conformidad con las disposiciones el cumplimiento de las cláusulas contractuales del préstamo, la confiabilidad de los registros y la información suministrada, a fin de determinar la correcta aplicación de los recursos para los periodos auditados.
- Evaluar que, en los procedimientos de adquisición de bienes y servicios, se hayan efectuado de acuerdo a la Ley de Contratación del Estado, para la obtención de bienes, obras, servicios y consultorías con recursos del EUROSAN-DEL y que las excepciones convenidas con el organismo financiador estén conforme a las disposiciones legales vigentes a fin de determinar la correcta aplicación de los recursos.
- Constatar in situ que los recursos del Programa fueron utilizados y destinados para financiar inversiones aprobadas en el mismo.
- Evaluar el cumplimiento y logros de los objetivos del Programa.

III. RESPONSABILIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA DEL PROGRAMA.

- La Administración del Proyecto² es responsable de la preparación y presentación de los Estados Financieros mencionados en la sección V. Esto incluye el mantenimiento de registros adecuados de contabilidad y controles internos, la selección y aplicación de políticas contables, y la salvaguarda de los activos del proyecto. Además, es responsable de establecer aquellos controles internos que considere necesarios para permitir la preparación de tales estados financieros estén libres de distorsiones significativas debido a fraude o error.
- El Prestatario (SESAL) brindará al Auditor acceso ilimitado a toda la información y explicaciones

² Se utiliza el término “Administración del Proyecto” para referirse a la “Unidad Ejecutora (SESAL) a través de la UAFCE”

consideradas necesarias para facilitar la auditoría, incluyendo los documentos legales, los informes de preparación y supervisión del Proyecto, los informes de los exámenes e investigaciones, correspondencia e información de cuentas de crédito. El Auditor también debe tener acceso y conocer los documentos básicos relacionados con la operación y puede solicitar, por escrito, la confirmación de los montos desembolsados y saldos disponibles en los registros del donante. La Unidad Administradora de Fondo de Cooperación Externa (UAFCE) atenderá a los auditores externos y es responsable de la preparación y presentación razonable de los estados financieros e informes requeridos, de conformidad con los requerimientos de informes financieros establecidos en el convenio de préstamo; asegurándose que todos los registros necesarios estén disponibles para la auditoría, que todas las entradas y ajustes contables hayan sido realizados y que hayan tomado todas las acciones necesarias para permitir a los auditores emitir el informe final.

- En cumplimiento con la NIA 580 “Declaraciones Escritas”, la Administración deberá proporcionar al Auditor Externo una declaración por escrito (Carta de Representación) que manifieste, entre otros aspectos: a) el cumplimiento con el marco de preparación de la información financiera aplicable; b) que ha proporcionado a los Auditores toda la información y el acceso a ella, de conformidad con los términos de referencia; c) que todas las transacciones han sido registradas.

IV. RESPONSABILIDADES DEL AUDITOR.

Alcance y normas a aplicar

La auditoría se llevará a cabo de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría³ y el Código Internacional de Ética para Profesionales de la Contabilidad (IESBA). Estas normas requieren que el Auditor cumpla con requerimientos éticos de independencia, y de control de calidad y que planifique y realice la auditoría para obtener una seguridad razonable, sobre si los estados financieros están libres de representaciones erróneas significativas. Una auditoría también comprende la evaluación de que las políticas contables utilizadas son apropiadas y son razonables, así como la evaluación de la presentación general, la estructura y el contenido de los Estados Financieros, incluida la información revelada, y si los estados financieros representan las transacciones y hechos subyacentes de un modo que logren la presentación.

La evaluación del cumplimiento del Reglamento de control interno de la SESAL.

La auditoría debe incluir la planeación de la evaluación y comprobación de la efectividad de la estructura y los sistemas de control interno (criterios COSO), y la obtención de evidencia objetiva y suficiente que le permita al auditor llegar a una conclusión razonable sobre la cual sustentar su opinión.

NIA 210 “Términos de los Trabajos de Auditoría”. Al inicio de la auditoría el auditor deberá enviar la

³ Si bien se promueve la aplicación de las NIA, es posible que el trabajo del auditor pueda enmarcarse en las Normas de auditoría Internacionales de Entidades Fiscalizadoras Superiores emitidas por INTOSAI (ISSAIs), o las normas nacionales, estándares y sus prácticas que sean compatibles con Normas Internacionales de Auditoría, lo cual debe ser divulgado claramente en el Dictamen de Auditoría.

“Carta de Encargo” (acuerdo de servicios) para conveniencia de ambas partes en la que deberá describir la aceptación de su nombramiento, las responsabilidades hacia el organismo ejecutor, el objetivo y alcance de la auditoría, los informes a emitir incluyendo la aceptación de los requerimientos contenidos en los términos de referencia y sus documentos complementarios relativos al trabajo de auditoría.

Las inversiones y/o gastos Programa De Apoyo Presupuestario Sectorial En Seguridad Alimentaria Y Nutricional - EUROSAN Desarrollo Local (Del)”, deben ser auditadas al 100% y el resto de las operaciones podrán ser examinadas por muestreo estadístico que les permita a los auditores obtener una seguridad razonable de que la documentación de soporte relacionada con los procesos de adquisición de bienes y servicios de consultoría están correctas con las respectivas solicitudes de desembolso presentadas al 31 de diciembre 2024.

Para verificar la adecuada aplicación de los procedimientos de adquisiciones y desembolsos establecidos en el contrato y la elegibilidad de los gastos, se deberá verificar que la documentación de soporte: (i) está adecuadamente sustentada con comprobantes fidedignos y mantenidos en los archivos del ejecutor / co-ejecutor ; (ii) fue debidamente autorizada; (iii) corresponde a gastos elegibles de acuerdo a los términos del convenio LA/2019/40840; (iv) fue contabilizada correctamente, (v) que cumple con los procedimientos establecidos en la Ley de Contratación del Estado para la obtención de bienes, obras, servicios y consultorías.

Se espera que el Auditor preste especial atención a los siguientes temas, sin que ello signifique la no aplicación del total de las Normas Internacionales de Auditoría:

- a) NIA 220 “Control de Calidad de la Auditoría de Estados Financieros” Los auditores externos deberán observar la Norma Internacional de Control de Calidad (NICC o ISQC 1) en la ejecución de su trabajo de auditoría.
- b) NIA 230 “Documentación de Auditoría” NICC 1. La Firma de auditoría deberá mantener la información sobre el examen realizado por un período mínimo de cinco años después de emitido sus informes y responder prontamente a consultas realizadas por el ente ejecutor y/o de la Comunidad Económica Europea, incluyendo el acceso del donante a los papeles de trabajo del auditor, durante el período indicado. La documentación deberá estar completa, sustentada con suficiente y competente evidencia, adecuadamente referenciada con los informes, y debidamente resguardada y archivada.
- c) NIA 240 “Responsabilidades del Auditor en la Auditoría de Estados Financieros con Respecto al Fraude”. El auditor debe identificar y valorar los riesgos de incorrección material en los estados financieros debido a fraude o error y obtener evidencia de auditoría suficiente y adecuada con respecto a dichos riesgos, mediante el diseño e implementación de respuestas apropiadas.
- d) NIA 250 “Consideración de las Disposiciones Legales y Reglamentarias en la Auditoría de Estados Financieros”. El Auditor debe reconocer que el incumplimiento por la Entidad con las leyes y los reglamentos puedan afectar materialmente los estados financieros al diseñar y ejecutar procedimientos de auditoría.
- e) NIA 260 (Revisada) “Comunicación con los responsables del Gobierno de la Entidad”. El Auditor debe comunicar al gobierno de la entidad sobre sus responsabilidades en relación con la

auditoría de los estados financieros, así como una descripción general del alcance y cronograma de auditoría; y comunicar oportunamente sobre hechos significativos y relevantes observados a la Coordinación General de la UAFCE.

- f) NIA 315 “Obtención de un entendimiento de la entidad y su entorno de los riesgos de representación errónea de importancia relativa” El auditor deberá obtener un entendimiento de la entidad y su entorno incluyendo su control interno, suficiente para identificar y evaluar los riesgos de representación errónea de importancia relativa de los estados financieros ya sea debido a fraude o error, y suficiente para diseñar y desempeñar procedimientos adicionales de auditoría.
- g) NIA 330 “Procedimientos del auditor en respuesta a los riesgos evaluados”. A fin de reducir el riesgo de auditoría a un nivel aceptablemente bajo, el Auditor debe determinar la respuesta global a los riesgos evaluados a nivel de los estados financieros, y debe diseñar y realizar otros procedimientos adicionales de auditoría, para responder a los riesgos evaluados a nivel de aseveraciones de los estados financieros.
- h) NIA 530 “Muestreo de la auditoría y otros medios de prueba” El auditor tiene la responsabilidad de diseñar y desarrollar procedimientos de auditoría que le permitan obtener suficiente evidencia apropiada, con el fin de emitir conclusiones razonables sobre las que soporta su opinión. El auditor debe utilizar métodos adecuados para la selección de las muestras de auditoría.
- i) NIA 620 “Uso del Trabajo de un Experto”. El auditor en el cumplimiento de la NIA 620 y NIA 220 (revisada), deberá en el equipo de trabajo incluir para la evaluación técnica del Proyecto a un profesional experto con amplia experiencia profesional comprobada y especializado en la clase de Proyectos a evaluar. Dependiendo de la complejidad de las actividades, el auditor debe considerar la inclusión de expertos técnicos durante los trabajos de auditoría. La consideración de utilizar en el trabajo a un experto debe traerse a consideración de la UAFCE y del Organismo financiador oportunamente para mutuo acuerdo y guía apropiada.
- j) Para comprobar el cumplimiento de los Acuerdos y Requisitos de Gestión Financiera del Proyecto, se espera que el Auditor, en el marco de las NIAs lleve a cabo pruebas y/o procedimientos⁴ para confirmar, entre otros, que:
 - Los fondos externos han sido utilizados de conformidad con las condiciones al convenio LA/2019/40840, LA/2018/40840
 - Los fondos, cuando aplique, han sido provistos y utilizados de conformidad con los Contratos de Préstamo y las Cartas Convenio de financiamiento pertinentes.
 - Los bienes, obras y servicios financiados se han adquirido de conformidad con las Políticas y Procedimientos de Adquisiciones aplicables a al estado de Honduras u otra que sea aceptable por el Donante; el auditor debería realizar las inspecciones físicas que fueran necesarias de acuerdo con sus consideraciones de riesgo.

⁴ Esta referencia debe ser considerada enunciativa y no pretende definir los procedimientos que el Auditor debe aplicar en aplicación de NIA.

- En la visita in situ a los establecimientos de salud, hospitales y regiones sanitarias beneficiarias obtendrá evidencia suficiente y competente del logro y resultados y que los beneficiarios seleccionados efectivamente están contemplados en el objetivo del Programa y efectivamente recibiendo los beneficios esperados de acuerdo a la programación previamente establecida.
- Los documentos justificativos necesarios, registros y cuentas se han mantenido con respecto a todas las actividades y gastos del Proyecto.
- Los controles internos del Proyecto relacionados con la elaboración de la información financiera serán evaluados en su diseño y funcionamiento mediante comprobaciones de la efectividad de los mismos. Estas comprobaciones se efectuarán conforme a los requerimientos de la NIA 315 “Identificación y Valoración de los Riesgos de Incorrección Material mediante el Conocimiento de la Entidad y de su Entorno. El auditor obtendrá conocimiento del control interno relevante para la auditoría. La principal consideración del auditor es si, y cómo, un control específico previene o detecta y corrige incorrecciones materiales en las transacciones, o información a revelar y sus aseveraciones relacionadas. Además, debe comunicar adecuadamente a los responsables del gobierno de la entidad y a la dirección las deficiencias en el control interno identificadas durante la realización de la auditoría que a su juicio considere de importancia suficiente aplicando la NIA 265 (Revisada) “Comunicación de las Deficiencias en el Control Interno a los responsables del Gobierno y a la Dirección de la Entidad”.

Los controles internos abarcan cinco componentes clave que se indican a continuación:

1. Entorno (o ambiente) de control.
2. Proceso de valoración del riesgo por la entidad.
3. Sistemas de información incluyendo al sistema contable.
4. Actividades de control.
5. Seguimiento (o monitoreo) de los controles.

V. INFORMES DE AUDITORIA REQUERIDOS

Es requerido que el Auditor emita los siguientes informes:

a. Informe de los auditores independientes sobre los Estados Financieros.

Los estados financieros que se presenten deberán contener:

- La opinión del auditor (No Calificada, Calificada, Abstención de Opinión, Opinión Adversa).
- El Estado de Fuentes y Usos de Fondos por Categorías de Gasto.
- El Estado de Inversiones Acumuladas (ambos presentados por los períodos a auditar y en forma comparativa con los estados financieros del período anterior auditado).
- Las notas a los estados financieros, presentadas igualmente en forma comparativa, que

forman parte de los mismos y que deberán contener, entre otros, el resumen de las políticas y normas contables significativas, conciliaciones de cuentas respectivas, compromisos y Contingencia y otras notas explicativas que la Administración considere necesario adjuntar a los estados financieros indicados.

El informe deberá ser elaborado por el Auditor en el marco de los requerimientos establecidos en la NIA 800 (Revisada).

b. Carta a la Gerencia.

En esta Carta a la Gerencia (llamada también Carta de Control Interno), el Auditor deberá entregar a la máxima autoridad del Prestatario y/o del Organismo Ejecutor información relacionada con la evaluación del sistema de control interno, que deberá efectuar con el alcance previsto en las Normas Internacionales de Auditoría, aplicable al examen de los estados financieros. En el mismo se describirán las principales observaciones que surjan de dicha evaluación, así como cualquier otro hallazgo encontrado en el transcurso de la auditoría.

En el caso de la auditoría de Proyectos financiados con fondos de EUROSAN DEL, éste requiere que dicho informe señale aspectos, así como plantear recomendaciones, sobre temas tales como:

- Comentarios y observaciones sobre los registros contables, y los procesos que se examinaron en el curso de la auditoría.
- Deficiencias específicas y áreas de debilidad en los sistemas y controles.
- Desviaciones respecto a las políticas y prácticas de contabilidad aplicadas.
- Casos de incumplimiento con los del Convenio de financiamiento/cooperación pertinente.
- Incumplimientos a la Política Para la Obtención de Bienes, Obras, Servicios y Consultorías con Recursos del EUROSAN-DEL.
- Gastos que se consideran no elegibles y que han sido pagados de la cuenta designada o reclamados por el donante.
- Gastos o pérdidas no elegibles por inadecuada administración financiera y no reembolsada al Proyecto por el organismo ejecutor.
- Compromisos y contingencias por incumplimientos contractuales en la ejecución de los Proyectos que pongan en riesgo la finalización de los mismos.
- Informe sobre la administración razonable, adecuada y oportuna del efectivo mostrando los fondos (desembolsos) recibidos, las reconstituciones por los gastos efectuados, el efectivo disponible en la(s) cuenta(s).
- El auditor debe informar y opinar sobre la elegibilidad de los gastos presentados para

reembolsos al donante.

- Reportar operaciones o acciones incorrectas en las operaciones que se examinaron que puedan estar contempladas en las políticas del donante para la prevención de lavado de activo, antifraude, anticorrupción, código de ética, y otras prácticas prohibidas (coerción, obstrucción, colusión, corrupción, fraude)
- Asuntos que han llamado la atención durante la auditoría que podrían tener un impacto significativo en la ejecución del Proyecto.
- Estado de situación del cumplimiento a recomendaciones de auditoría de períodos anteriores, incluyendo solamente aquellas recomendaciones que no se hayan cumplido o que se encuentren parcialmente cumplidas.
- Una evaluación del nivel de riesgo que representan los hallazgos, incluyendo los comentarios y/o respuestas del cliente y la evaluación de las respuestas por parte del auditor.

Los hallazgos identificados deberán incluir la calificación del auditor en cuanto a la severidad del riesgo, según las siguientes categorías

Alto: Para aquellos hallazgos que puedan tener un impacto significativo en la consecución de los objetivos de proyecto y en la calidad del gasto.

Medio: Para aquellos hallazgos que se considere necesario corregir para prevenir riesgos significativos.

Bajo: Para aquellos hallazgos que se consideren deseables de corregir y que propiciarían un mejor control.

- Al final de la Carta de Gerencia, el Auditor deberá adjuntar un resumen de los asuntos y temas que contiene la Carta con la indicación de cuáles serán las acciones concretas correctivas, quienes serán los responsables de su implementación y la fecha máxima para la implementación de las acciones correctivas, acuerdo que será consensuado y aprobado por la Coordinación General de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE) Este resumen servirá a la Administración del Proyecto y al donante para el seguimiento y monitoreo de la implementación de las debilidades de control reportadas.

c. Informes y opinión de procedimientos acordados de los auditores externos (independientes) con la Administración del Proyecto. NIA 800 y NIA 805 (revisada) sobre:

- Informe sobre el cumplimiento del convenio.
- Informe sobre la aplicación de “Política Para la Obtención de Bienes, Obras, Servicios y Consultorías con Recursos de EUROSAN DEL
- Informe y opinión sobre la efectividad del control interno (COSO) y su cumplimiento con el Manual Operativo y/o convenios interinstitucionales aplicables.

- Informe sobre los resultados del examen de la Visitas de campo, para verificar los resultados y logros obtenidos de acuerdo a los objetivos del Programa.
- Cualquier otro informe que se hubiere acordado entre los auditores y el organismo ejecutor.

VI. CONSIDERACIONES GENERALES

Será condición de aceptación de las ofertas el requisito de que la Firma de auditoria presente evidencias recientes a la presentación de la propuesta de:

- a. No encontrarse inhabilitada para auditar proyectos financiados con recursos la Unión Europea.
- b. Que esté inscrita y habilitada en el Colegio de Profesionales de Contaduría de su país o registrada en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros como clase “A”
- c. Que la firma no haya sido declarada civilmente por sentencia firme o no estar enfrentando demandas o causas judiciales en relación con casos de mala práctica de carácter material o profesional.
- d. Aceptar el compromiso de cumplir con las políticas para la prevención de lavado de activo, antifraude, anticorrupción, y otras prácticas prohibidas (coerción, obstrucción, colusión, corrupción, fraude)
- e. Aceptar el compromiso de cumplir con el código de ética del Donante y sus normas y procedimientos complementarios.
- f. El personal evaluado para la ejecución de la auditoría debe ser el que la ejecute. De ser adjudicado el contrato a la firma, no lo podrá cambiar, salvo en caso de renuncia o retiro del profesional de la firma. En este caso, el sustituto deberá ser evaluado previamente por el organismo ejecutor y deberá tener calificaciones iguales o superiores al sustituido.
- g. Si en el transcurso del Programa o de la auditoria, el donante tuviere conocimiento de importantes acontecimientos anormales que pudieran afectar el Programa, el Donante podrá solicitar a los auditores aumentar el alcance de las pruebas y/o aplicar otros procedimientos de auditoría que considere conveniente a las circunstancias.
- h. Es importante e imprescindible que el Auditor se reúna con miembros del Organismo Ejecutor o sus representantes en el país, y con el equipo de Proyecto del Donante, al inicio y al final de las labores de auditoría, y cuando se considere necesario, y discutan asuntos relacionados con el examen.
- i. El representante del donante puede contactar directamente a los auditores para solicitar información adicional relacionada con cualquier aspecto de la auditoria o de los estados financieros del proyecto. Los auditores deben satisfacer tales solicitudes prontamente.
- j. El organismo ejecutor y/o el donante podrán nombrar una persona natural o jurídica para que

efectúe labores de cumplimiento por parte de los auditores del contrato de auditoría y de los controles de calidad, incluyendo la revisión de los papeles de trabajo correspondientes. En caso de que no sean aceptables uno o más informes, por deficiencias en el trabajo o informes incompletos, el auditor ejecutará el trabajo adicional necesario sin costo adicional para el organismo ejecutor del Programa, fuente de recursos o el organismo financiero internacional.

- k. Para la selección de la Firma y la adjudicación del contrato se utilizará la Política y Normas para adquisiciones de Bienes, Obras, Servicios y Consultorías de La Ley de Contratación del Estado utilizando el Método pertinente.
- l. Todas las propuestas, papeles de trabajo e informes de auditoría deben referirse a esta auditoría usando el siguiente nombre para el contrato:

“CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORIA EXTERNA PARA LA AUDITORÍA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023, 2024 y CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE “PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)”

VII. CONTRATACIÓN DE LA FIRMA AUDITORA:

Se realizará un proceso de contratación basándose en un método de selección de calidad y costo, compuesto por la comparación de calificaciones técnicas con un valor ponderado de 70% y el de menor costo con un valor ponderado del 30%. Primero se evaluará la calificación técnica y solo las ofertas técnicas que obtengan un puntaje igual o mayor de 70% calificarán para la apertura de la oferta económica. La calificación final será la ponderación de la calificación técnica más la ponderación de la oferta económica.

VIII. PLAZO PARA LA ENTREGA DE LOS INFORMES DE AUDITORIA

Los plazos de entrega de los informes de auditoría que incluye el Informe de los estados financieros y sus notas, la carta a la gerencia y los informes adicionales de asuntos específicos convenidos mutuamente los cuales deberán ser entregados así:

El Auditor emitirá cada borrador de los informes a más tardar 30 días hábiles después de la fecha que se establezca en la orden de inicio para el periodo que abarca la auditoria (01 de Enero 2021 al 31 de Diciembre 2024 y de cierre). Dejando los fondos comprometidos al cierre del año fiscal 2024, para poder realizar la auditoria en el año 2025 y poder realizar los pagos correspondientes en el 2025, afectando el presupuesto 2024, esto debido a que el programa EUROSAN-DEL finaliza el 2024.

Los borradores de los informes de auditoría, previamente a su emisión final, deberán ser presentados, discutidos y analizados en reunión de trabajo de los auditores externos, con los representantes de la Administración del Programa (UAFCE) y del donante con el propósito de revisar

el cumplimiento por parte de los auditores externos de las cláusulas contractuales, aclarar hallazgos de auditoría y otros conceptos de los informes.

Los informes finales deberán remitirse a más tardar 5 días calendario después de haber sido presentados y aprobados los borradores de los informes de auditoría por la Unidad Ejecutora (UAFCE) y el donante.

IX. FORMA DE PAGO PARA CADA PERIODO AUDITADO

Porcentaje de pago	Descripción del avance de trabajo
20%	Del valor del informe correspondiente, luego de la presentación del Plan de Auditoría y Cronograma de Actividades para la preparación de la Auditoría, previa verificación y aprobación de la Unidad Administrativa de Fondos Externos;
30%	Del valor del informe correspondiente, luego de la entrega del Borrador de Informe de Auditoría para comentario respectivo.
50%	Del valor del informe correspondiente, luego de la entrega del Dictamen e Informe Final de Auditoría, previa revisión y aprobación del donante. Se establece como fecha límite de presentación del Informe de Auditoría: 5 días después de recibir la notificación de la aprobación de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación externa.

Los pagos se realizarán dentro de los diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de aprobación de los productos entregados y se aplicará el Impuesto sobre la Renta en el porcentaje establecido por la Administración Tributaria.

En cumplimiento al artículo 106 de la Ley de Contratación del Estado a la firma consultora se le realizara la retención del 10% de cada pago parcial como parte de la Garantía de Cumplimiento.

X. PRESENTACION DE LA PROPUESTA

La Firma de auditoria deberá presentar un sobre cerrado conteniendo la propuesta técnica y un sobre cerrado conteniendo la propuesta financiera, debidamente firmada y sellada.

La Firma deberá incluir en su propuesta técnica, la documentación que respalde el cumplimiento de los requisitos y/o criterios para la evaluación de la misma que se requieren y mencionan en el anexo B y C (CP-1, PREC-2, TEC-1, TEC-2, TEC-3, TEC-4, TEC-5)

La propuesta financiera/económica debe ser presentada en términos claros y precisos, por el periodo a auditar. El monto de la propuesta financiera/económica deberá ser presentado en la moneda Lempiras (ECO-1).

Los Interesados a participar en este proceso; deberán enviar su propuesta técnica y económica a la siguiente dirección.

Entrega en físico en las oficinas de la UAFCE, en un sobre cerrado con la escritura "Coordinación de Adquisiciones UAFCE, describiendo el nombre del proceso al que aplica;

“CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORIA EXTERNA PARA LA AUDITORÍA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023, 2024 y CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE “PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)”

A la siguiente dirección: Edificio Centro Cívico Gubernamental Torre 1 Piso 22, Tegucigalpa, M.D.C.; Honduras C.A. Tel. 2242-8460 a más tardar el día viernes seis de diciembre del 2024, hasta las 10:00 a.m.). Hora Oficial de Honduras. Las propuestas presentadas después de la hora establecida serán rechazadas.

Cualquier consulta sobre este proceso de auditoria podrá presentarse en forma electrónica a los correos gladysortiz@uafce.salud.gob.hn con copia a uafceadquisiciones@gmail.com o a la dirección física antes descrita.

ANEXO A

Nombre del Programa: Programa De Apoyo Presupuestario Sectorial En Seguridad Alimentaria Y Nutricional - Eurosan Desarrollo Local (Del)”

- A. Número de CRÉDITO:** CONVENIO LA/2018/40840, CONVENIO LA/2019/40840
- B. Duración del Proyecto:** 1 de Enero 2021 al 31 de Diciembre de 2024.
- C. Plazo de esta Consultoría:** 40 días hábiles.
- D. Organismo Ejecutor:** Para la ejecución de las actividades previstas en el Proyecto, se establece que la ejecución es desarrollada por la Coordinación de Adquisiciones UAFCE de la SESAL.

Nota: Todos los pagos son realizados a través del Sistema de Administración e Integración Financiera (SIAFI).

Programa Apoyo presupuestario Sectorial en Seguridad Alimentaria y Nutricional EUROSAN-DEL

APOYO PRESUPUESTARIO

Fuente 23

Plan de Inversión 2021

Estado de Rendición de Cuentas Global

EUROSAN

Componente/ Sub. Componente		<u>Presupuesto Aprobado</u>	<u>Presupuesto Modificado</u>	<u>Presupuesto Ejecutado</u>	<u>Saldo</u>
1	Reducción de Pobreza y de la Malnutrición	L 29,693,870.30	L -	L 828,467.16	L 28,865,403.14
1.1	Porcentaje de mujeres en edad reproductiva, embarazadas y embarazadas adolescentes y niños y niñas menores de cinco años, que se benefician de servicios mejorados de extensión de salud materno infantil y nutricional, en el primer y segundo nivel de atención, en municipios priorizados	L 29,693,870.30	L -	L 828,467.16	L 28,865,403.14
1	1.1.1 Porcentaje de menores de 5 años que son asistidos en los servicios del primer nivel de atención en salud nutricional en los municipios	L 4,779,691.70	L -	L 756,756.61	L 4,022,935.09
1.1	1.1.1.1 Fortalecimiento de la capacidad técnica de la DGRIS/SESAL, a través de la creación de la Unidad de Nutrición para la conducción y articulación de los servicios de salud en el primer y segundo nivel de atención	L 1,239,224.80	L -	L 320,185.78	L 919,039.02
1.2	1.1.1.2 Fortalecimiento a la Administración de los Fondos / Eurosán Del	L 1,659,537.35	L -	L 92,604.53	L 1,566,932.82
1.3	1.1.1.3 Fortalecimiento de la Estrategia Nacional de Salud a través de la articulación de la Normativa, Política y Gobernanza.	L 1,880,929.55	L -	L 343,966.30	L 1,536,963.25
2	1.1.2. Porcentaje de mujeres embarazadas atendidas por los servicios de salud de las RISS en los municipios priorizados	L 13,589,725.47	L -	L 5,355.55	L 13,584,369.92
2.1	1.1.2.1 Monitoreo para verificar los indicadores de las 10 Regiones Priorizadas	L 389,906.25	L -	L -	L 389,906.25
2.2	1.1.2.2 Adquisición de Equipo Médico y no Médico.	L 13,199,819.22	L -	L 5,355.55	L 13,194,463.67
1.2	Mejora del sistema de información local y su vínculo con el sistema central en municipios priorizados	L 11,324,453.13	L -	L 66,355.00	L 11,258,098.13
2.1	1.2.1.1 Fortalecimiento Técnico con los profesionales requeridos para contribuir a mejorar el SIIS	L 520,000.00	L -	L 66,355.00	L 453,645.00
2.2	1.2.1 .2 Fortalecimiento a las RISS con el Sistema de Información y capacitación de los SIIS	L 9,604,453.13	L -	L -	L 9,604,453.13
2.3	1.2.1 .3 Fortalecimiento a las RISS con el Sistema de Información y capacitación de los SIIS	L 1,200,000.00	L -	L -	L 1,200,000.00
GRAN TOTAL		L 29,693,870.30	L -	L 828,467.16	L 28,865,403.14

Programa Apoyo presupuestario Sectorial en Seguridad Alimentaria y Nutricional EUROSAN-DEL

APOYO PRESUPUESTARIO

Fuente 23

Plan de Inversión 2022

Estado de Rendición de Cuentas Global

EUROSAN

Componente/ Sub. Componente		<u>Presupuesto Aprobado</u>	<u>Presupuesto Modificado</u>	<u>Presupuesto Ejecutado</u>	<u>Saldo</u>
1	Reducción de Pobreza y de la Malnutrición	L 16,000,000.00	L -	L 306,772.16	L 15,693,227.84
1.1	Porcentaje de mujeres en edad reproductiva, embarazadas y embarazadas adolescentes y niños y niñas menores de cinco años, que se benefician de servicios mejorados de extensión de salud materno infantil y nutricional, en el primer y segundo nivel de atención, en municipios priorizados	L 16,000,000.00	L -	L 306,772.16	L 15,693,227.84
1	1.1.1 Porcentaje de menores de 5 años que son asistidos en los servicios del primer nivel de atención en salud nutricional en los municipios	L 1,656,462.00	L -	L 306,772.16	L 1,349,689.84
1.1	1.1.1.1 Fortalecimiento de la capacidad técnica de la DGRIS/SESAL, a través de la creación de la Unidad de Nutrición para la conducción y articulación de los servicios de salud en el primer y segundo nivel de atención	L 150,000.00	L -	L -	L 150,000.00
1.2	1.1.1.2 Fortalecimiento a la Administración de los Fondos / Eurosán Del	L 296,000.00	L -	L 276,202.16	L 19,797.84
1.3	1.1.1.3 Fortalecimiento de la Estrategia Nacional de Salud a través de la articulación de la Normativa, Política y Gobernanza.	L 1,210,462.00	L -	L 30,570.00	L 1,179,892.00
2	1.1.2 Adquisición de Equipo Médico y no Médico.	L 14,343,538.00	L -	L -	L 14,343,538.00
2.2	1.1.2.2 Adquisición de Equipo Médico y no Médico.	L 14,343,538.00	L -	L -	L 14,343,538.00
1.2	Mejora del sistema de información local y su vínculo con el sistema central en municipios priorizados	L -	L -	L -	L -
GRAN TOTAL		L 16,000,000.00	L -	L 306,772.16	L 15,693,227.84

Programa Apoyo presupuestario Sectorial en Seguridad Alimentaria y Nutricional EUROSAN-DEL

APOYO PRESUPUESTARIO

Fuente 23

Plan de Inversión 2023

Estado de Rendición de Cuentas Global

EUROSAN

Componente/ Sub. Componente		<u>Presupuesto Aprobado</u>	<u>Presupuesto Modificado</u>	<u>Presupuesto Ejecutado</u>	<u>Saldo</u>
1	Reducción de Pobreza y de la Malnutrición	L 116,237,995.00	L -	L 44,657,771.42	L 71,580,223.58
1.1	Porcentaje de mujeres en edad reproductiva, embarazadas y embarazadas adolescentes y niños y niñas menores de cinco años, que se benefician de servicios mejorados de extensión de salud materno infantil y nutricional, en el primer y segundo nivel de atención, en municipios priorizados	L 116,237,995.00	L -	L 44,657,771.42	L 71,580,223.58
1	1.1.1 Porcentaje de menores de 5 años que son asistidos en los servicios del primer nivel de atención en salud nutricional en los municipios	L 12,196,625.00	L -	L 6,360,973.25	L 5,835,651.75
1.1	1.1.1.1 Fortalecimiento de la capacidad técnica de la DGRIS/SESAL, a través de la creación de la Unidad de Nutrición para la conducción y articulación de los servicios de salud en el primer y segundo nivel de atención	L 1,811,480.00	L -	L 970,176.38	L 841,303.62
1.2	1.1.1.2 Fortalecimiento a la Administración de los Fondos / Eurosán Del	L 1,984,220.00	L -	L 655,482.21	L 1,328,737.79
1.3	1.1.1.3 Fortalecimiento de la Estrategia Nacional de Salud a través de la articulación de la Normativa, Política y Gobernanza.	L 8,400,925.00	L -	L 4,735,314.66	L 3,665,610.34
2	1.1.2. Porcentaje de mujeres embarazadas atendidas por los servicios de salud de las RISS en los municipios priorizados	L 57,115,270.00	L -	L 13,507,404.81	L 43,607,865.19
2.1	1.1.2.1 Monitoreo para verificar los indicadores de las 10 Regiones Priorizadas	L 900,000.00	L -	L 492,015.64	L 407,984.36
2.2	1.1.2.2 Adquisición de Equipo Médico y no Médico.	L 56,215,270.00	L -	L 13,015,389.17	L 43,199,880.83
1.2	Mejora del sistema de información local y su vínculo con el sistema central en municipios priorizados	L 46,926,100.00	L -	L 24,789,393.36	L 22,136,706.64
2.1	1.2.1.1 Fortalecimiento Técnico con los profesionales requeridos para contribuir a mejorar el SIIS	L 1,787,000.00	L -	L 495,000.00	L 1,292,000.00
2.2	1.2.1.2 Fortalecimiento a las RISS con el Sistema de Información y capacitación de los SIIS	L 45,139,100.00	L -	L 24,294,393.36	L 20,844,706.64
GRAN TOTAL		L 116,237,995.00	L -	L 44,657,771.42	L 71,580,223.58

<u>Componente/ Sub. Componente</u>		<u>Presupuesto Aprobado</u>	<u>Presupuesto Modificado</u>	<u>Presupuesto Ejecutado Proyectado</u>	<u>Saldo</u>	<u>% de Ejecución</u>
1	Reducción de Pobreza y de la Malnutrición	L 149,186,475.21	L -	L87,063,109.60	L 62,123,365.61	58.36%
1.1	Porcentaje de mujeres en edad reproductiva, embarazadas y embarazadas adolescentes y niños y niñas menores de cinco años, que se benefician de servicios mejorados de extensión de salud materno infantil y nutricional, en el primer y segundo nivel de atención, en municipios priorizados	L 149,186,475.21	L -	L 87,063,109.60	L 62,123,365.61	58.36%
1	1.1.1 Porcentaje de menores de 5 años que son asistidos en los servicios del primer nivel de atención en salud nutricional en los municipios	L 32,929,971.24	L -	L 21,499,229.78	L 11,430,741.46	65.29%
1.1	1.1.1.1 Fortalecimiento de la capacidad técnica de la DGRIS/SESAL, a través de la creación de la Unidad de Nutrición para la conducción y articulación de los servicios de salud en el primer y segundo nivel de atención	L 5,160,618.75	L -	L 1,797,284.13	L 3,363,334.62	34.83%
1.2	1.1.1.2 Fortalecimiento a la Administración de los Fondos / Eurosán Del	L 5,046,140.00	L -	L 2,497,467.47	L 2,548,672.53	49.49%
1.3	1.1.1.3 Fortalecimiento de la Estrategia Nacional de Salud a través de la articulación de la Normativa, Política y Gobernanza.	L 22,723,212.49	L -	L 17,204,478.18	L 5,518,734.31	75.71%
2	1.1.2. Porcentaje de mujeres embarazadas atendidas por los servicios de salud de las RISS en los municipios priorizados	L 95,011,778.97	L -	L 51,566,269.48	L 43,445,509.49	54.27%
2.1	1.1.2.1 Monitoreo para verificar los indicadores de las 10 Regiones Priorizadas	L 1,636,178.13	L -	L 1,229,786.09	L 406,392.04	75.16%
2.2	1.1.2.2 Adquisición de Equipo Médico y no Médico.	L 93,375,600.84	L -	L 50,336,483.39	L 43,039,117.45	53.91%
1.2	Mejora del sistema de información local y su vínculo con el sistema central en municipios priorizados	L 21,244,725.00	L -	L 13,997,610.34	L 7,247,114.66	65.89%
2.1	1.2.1.1 Fortalecimiento Técnico con los profesionales requeridos para contribuir a mejorar el SIIS	L 605,000.00	L -	L 450,000.00	L 155,000.00	74.38%
2.2	1.2.1 .2 Fortalecimiento a las RISS con el Sistema de Información y capacitación de los SIIS	L 20,639,725.00	L -	L 13,547,610.34	L 7,092,114.66	65.64%
GRAN TOTAL		L 149,186,475.21	L -	L87,063,109.60	L 62,123,365.61	58.36%

Nota: El monto ejecutado puede variar al cierre del 2024 dado que lo que se refleja en el cuadro es una proyección al cierre.

Estimación de pagos 2022

CLASE DE GASTO	OBJETO	DESCRIPCION	FUENTE	PRESUPUESTO APROBADO 2022	ABRIL	MAY	JUN	TOTAL, II TRIMESTRE BAJO TECHO	JUL	AGOS	SEPT	TOTAL, III TRIMESTRE BAJO TECHO	OCT	NOV	DIC	SOLICITADO IV TRIMESTRE BAJO TECHO	TOTAL, ANUAL BAJO TECHO	TOTAL, AÑO 2022
2	200	SERVICIOS NO PERSONALES		L. 354,000.00	L. 72,889.00	L. 38,888.89	L. 38,889.00	L. 150,666.89	L. 38,889.00	L. 38,889.00	L. 38,889.00	L. 116,667.00	L. 38,889.00	L. 38,889.00	L. 8,888.11	L. 86,666.11	L. 354,000.00	L. 354,000.00
	22200	Alquiler de Equipos y Maquinaria	23	L. 80,000.00	8,889.00	8,888.89	8,889.00	26,666.89	8,889.00	8,889.00	8,889.00	26,667.00	8,889.00	8,889.00	8,888.11	26,666.11	80,000.00	80,000.00
	23200	Mantenimiento y Reparación de Equipos y Medios de Transporte	23	L. 50,000.00	50,000.00	-	-	50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,000.00	50,000.00
	24710	Servicios de consultoría de gestión administrativa y financiera	23	L. 210,000.00	-	30,000.00	30,000.00	60,000.00	30,000.00	30,000.00	30,000.00	90,000.00	30,000.00	30,000.00	-	60,000.00	210,000.00	210,000.00
	25600	Publicidad y Propaganda	23	L. 14,000.00	14,000.00	-	-	14,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	14,000.00	14,000.00
3	300	MATERIALES Y SUMINISTROS		L. 129,462.00	L. 129,462.00	L. -	L. -	L. 129,462.00	L. -	L. -	L. -	L. -	L. -	L. -	L. -	L. -	129,462.00	129,462.00
	33100	Productos de Papel y Cartón	23	L. 40,000.00	40,000.00	-	-	40,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	40,000.00	40,000.00
	35100	Productos químicos	23	L. 37,000.00	37,000.00	-	-	37,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	37,000.00	37,000.00
	35210	Productos farmacéuticos y medicinales varios	23	L. 462.00	462.00	-	-	462.00	-	-	-	-	-	-	-	-	462.00	462.00
	39200	Útiles de escritorio, oficina y enseñanza	23	L. 52,000.00	52,000.00	-	-	52,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	52,000.00	52,000.00
4	400	BIENES CAPITALIZABLES		L.15,516,538.00	-	-	-	-	15,516,538.00	-	-	15,516,538.00	-	-	-	-	15,516,538.00	15,516,538.00
	42410	Equipo medico sanitario e instrumental	23	L. 15,516,538.00	-	-	-	-	15,516,538.00	-	-	15,516,538.00	-	-	-	-	15,516,538.00	15,516,538.00
				L. 16,000,000.00	L. 202,351.00	L. 38,888.89	L. 38,889.00	L. 280,128.89	L.15,555,427.00	L. 38,889.00	L. 38,889.00	L. 15,633,205.00	L. 38,889.00	L. 38,889.00	L. 8,888.11	L. 86,666.11	L.16,000,000.00	L.16,000,000.00



Estimación de pagos 2023

CLASE DE GASTO	OBJETO	DESCRIPCION	FUENTE	PRESUPUESTO APROBADO 2023	ENE	FEB	MAR	TOTAL I TRIMESTRE BAJO TECHO	ABRIL	MAY	JUN	TOTAL II TRIMESTRE BAJO TECHO	JUL	AGOS	SEPT	TOTAL III TRIMESTRE BAJO TECHO	OCT	NOV	DIC	SOLICITADO IV TRIMESTRE BAJO TECHO	TOTAL ANUAL BAJO TECHO	TOTAL AÑO 2023
2	200	SERVICIOS NO PERSONALES		L. 8,673,219.36	L.15,569.02	L.11,150.02	L.67,150.02	L. 93,869.06	L.612,714.14	L.849,163.91	L.849,164.02	L.2,311,042.07	L.849,164.02	L.945,164.02	L.848,664.02	L.2,642,992.06	L.2,277,864.02	L.848,664.02	L.498,788.12	L.3,625,316.16	L.8,673,219.35	L.8,673,219.35
	22100	Alquiler de Edificios, viviendas y locales	23	L. 73,800.24	6,150.02	6,150.02	6,150.02	18,450.06	6,150.02	6,150.02	6,150.02	18,450.06	6,150.02	6,150.02	6,150.02	18,450.06	6,150.02	6,150.02	6,150.02	18,450.06	73,800.24	73,800.24
	22200	Alquiler de Equipos y Maquinaria	23	L. 100,419.00	9,419.00	5,000.00	6,000.00	20,419.00	8,889.00	8,888.89	8,889.00	26,666.89	8,889.00	8,889.00	8,889.00	26,667.00	8,889.00	8,889.00	8,888.10	26,666.10	100,418.99	100,418.99
	23200	Mantenimiento y Reparación de Equipos y Medios de Transporte	23	L. 184,800.12	-	-	-	-	184,800.12	-	-	184,800.12	-	-	-	-	-	-	-	-	184,800.12	184,800.12
	24200	Estudios investigaciones y análisis de factibilidad	23	L. 550,000.00	-	-	55,000.00	55,000.00	55,000.00	55,000.00	55,000.00	165,000.00	55,000.00	55,000.00	55,000.00	165,000.00	55,000.00	55,000.00	55,000.00	165,000.00	550,000.00	550,000.00
	24500	Servicios de Capacitación	23	L. 70,000.00	-	-	-	-	8,000.00	8,000.00	8,000.00	24,000.00	8,000.00	8,000.00	7,500.00	23,500.00	7,500.00	7,500.00	7,500.00	22,500.00	70,000.00	70,000.00
	24600	Servicios de informática y sistemas computarizados	23	L. 1,850,000.00	-	-	-	-	-	231,250.00	231,250.00	462,500.00	231,250.00	231,250.00	231,250.00	693,750.00	231,250.00	231,250.00	231,250.00	693,750.00	1,850,000.00	1,850,000.00
	24720	Servicios de consultoría de monitoreo y evaluación	23	L. 1,520,000.00	-	-	-	-	-	190,000.00	190,000.00	380,000.00	190,000.00	190,000.00	190,000.00	570,000.00	190,000.00	190,000.00	190,000.00	570,000.00	1,520,000.00	1,520,000.00
	25400	Primas y seguros	23	L. 1,429,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,429,200.00	-	-	1,429,200.00	1,429,200.00	1,429,200.00
	25600	Publicidad y Propaganda	23	L. 96,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	96,000.00	-	96,000.00	-	-	-	-	96,000.00	96,000.00
	26110	Pasaje nacional	23	L. 220,000.00	-	-	-	-	27,500.00	27,500.00	27,500.00	82,500.00	27,500.00	27,500.00	27,500.00	82,500.00	27,500.00	27,500.00	-	55,000.00	220,000.00	220,000.00
	26210	Viatico nacional	23	L. 2,579,000.00	-	-	-	-	322,375.00	322,375.00	322,375.00	967,125.00	322,375.00	322,375.00	322,375.00	967,125.00	322,375.00	322,375.00	-	644,750.00	2,579,000.00	2,579,000.00



CLASE DE GASTO	OBJETO	DESCRIPCION	FUENTE	PRESUPUESTO APROBADO 2023	ENE	FEB	MAR	TOTAL I TRIMESTRE BAJO TECHO	ABRIL	MAY	JUN	TOTAL II TRIMESTRE BAJO TECHO	JUL	AGOS	SEPT	TOTAL III TRIMESTRE BAJO TECHO	OCT	NOV	DIC	SOLICITADO IV TRIMESTRE BAJO TECHO	TOTAL ANUAL BAJO TECHO	TOTAL AÑO 2023
3	300	MATERIALES Y SUMINISTROS		L. 11,342,060.78	L. -	L. -	L. -	L. -	L. 569,480.79	L. 571,650.00	L. -	L. 1,141,130.79	L. 5,322,805.00	L. -	L. -	L. 5,322,805.00	L. 4,878,125.00	L. -	L. -	L. 4,878,125.00	L.11,342,060.79	L.11,342,060.79
	31100	Alimentos y Bebidas para Personas	23	L. 4,908,125.00	-	-	-	-	-	30,000.00	-	30,000.00	-	-	-	-	4,878,125.00	-	-	4,878,125.00	4,908,125.00	4,908,125.00
	32310	Prendas de vestir	23	L. 541,650.00	-	-	-	-	-	541,650.00	-	541,650.00	-	-	-	-	-	-	-	-	541,650.00	541,650.00
	32400	Calzado	23	L. 51,000.00	-	-	-	-	51,000.00	-	-	51,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	51,000.00	51,000.00
	33100	Productos de Papel y Cartón	23	L. 55,000.00	-	-	-	-	55,000.00	-	-	55,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	55,000.00	55,000.00
	33300	Productos de artes graficas	23	L. 891,300.00	-	-	-	-	-	-	-	-	891,300.00	-	-	891,300.00	-	-	-	-	891,300.00	891,300.00
	35100	Productos quimicos	23	L. 37,000.00	-	-	-	-	37,000.00	-	-	37,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	37,000.00	37,000.00
	35210	Productos farmacéuticos y medicinales varios	23	L. 17,500.00	-	-	-	-	17,500.00	-	-	17,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	17,500.00	17,500.00
	35610	Gasolina	23	L. 6,000.78	-	-	-	-	6,000.78	-	-	6,000.78	-	-	-	-	-	-	-	-	6,000.78	6,000.78
	35620	Diésel	23	L. 135,000.01	-	-	-	-	135,000.01	-	-	135,000.01	-	-	-	-	-	-	-	-	135,000.01	135,000.01
	39100	Elementos de limpieza y aseo personal	23	L. 4,980.00	-	-	-	-	4,980.00	-	-	4,980.00	-	-	-	-	-	-	-	-	4,980.00	4,980.00
	39200	Utiles de escritorio, oficina y enseñanza	23	L. 43,000.00	-	-	-	-	43,000.00	-	-	43,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	43,000.00	43,000.00
	39300	Utiles y Materiales Eléctricos	23	L. 220,000.00	-	-	-	-	220,000.00	-	-	220,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	220,000.00	220,000.00
	39530	Material médico quirúrgico menor	23	L. 1,805,030.00	-	-	-	-	-	-	-	-	1,805,030.00	-	-	1,805,030.00	-	-	-	-	1,805,030.00	1,805,030.00
	39540	Otro Instrumental, Accesorios y Material Médico	23	L. 2,428,375.00	-	-	-	-	-	-	-	-	2,428,375.00	-	-	2,428,375.00	-	-	-	-	2,428,375.00	2,428,375.00
	39600	Repuestos y accesorios	23	L. 198,100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	198,100.00	-	-	198,100.00	-	-	-	-	198,100.00	198,100.00



CLASE DE GASTO	OBJETO	DESCRIPCION	FUENTE	PRESUPUESTO APROBADO 2023	ENE	FEB	MAR	TOTAL I TRIMESTRE BAJO TECHO	ABRIL	MAY	JUN	TOTAL II TRIMESTRE BAJO TECHO	JUL	AGOS	SEPT	TOTAL III TRIMESTRE BAJO TECHO	OCT	NOV	DIC	SOLICITADO IV TRIMESTRE BAJO TECHO	TOTAL ANUAL BAJO TECHO	TOTAL AÑO 2023
4	400	BIENES CAPITALIZABLES		L. 96,222,715.00	L. -	L. -	L. -	L. -	L. -	L. -	L. -	L. -	L. 52,643,615.00	L. -	L. -	L. 52,643,615.00	L. 43,579,100.00	L. -	L. -	L. 43,579,100.00	L. 96,222,715.00	L. 96,222,715.00
	42120	Equipos Varios de Oficina	23	L. 3,850,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	3,850,000.00	-	-	3,850,000.00	-	-	-	-	3,850,000.00	3,850,000.00
	42310	Compra de vehiculos	23	L. 12,944,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	12,944,000.00	-	-	12,944,000.00	-	-	-	-	12,944,000.00	12,944,000.00
	42330	Embarcaciones Maritimas	23	L. 1,687,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	1,687,500.00	-	-	1,687,500.00	-	-	-	-	1,687,500.00	1,687,500.00
	42340	Equipos de elevación y tracción	23	L. 824,970.00	-	-	-	-	-	-	-	-	824,970.00	-	-	824,970.00	-	-	-	-	824,970.00	824,970.00
	42410	Equipo medico sanitario instrumental e	23	L. 33,337,145.00	-	-	-	-	-	-	-	-	33,337,145.00	-	-	33,337,145.00	-	-	-	-	33,337,145.00	33,337,145.00
	42600	Equipos para Computación	23	L. 42,969,100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42,969,100.00	-	-	42,969,100.00	42,969,100.00	42,969,100.00
	45100	Aplicaciones informáticas	23	L. 610,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	610,000.00	-	-	610,000.00	610,000.00	610,000.00

Estimación de pagos 2024

CLAS E DE GAST O	OBJET O	DESCRIPC ION	FUENT E	PRESUPUES TO APROBADO 2023	ENE	FEB	MAR	TOTAL I TRIMESTR E BAJO TECHO	ADICIONA L I TRIMEST RE	ABRIL	MAY	JUN	TOTAL II TRIMESTR E BAJO TECHO	ADICIONA L II TRIMEST RE	JUL	AGOS	SEPT	TOTAL III TRIMESTR E BAJO TECHO	ADICIONA L III TRIMEST RE	OCT	NOV	DIC	SOLICITAD O IV TRIMESTR E BAJO TECHO	ADICIONA L III TRIMEST RE	TOTAL ANUAL BAJO TECHO	TOTAL ANUAL ADICION AL	TOTAL AÑO 2024
2	200	SERVICIOS NO PERSONA LES		L. 17,978,098.00	L. 8,368.25	L. 784,368.25	L. 403,368.25	L. 1,196,104.75	L. -	L. 1,622,089.25	L. 274,368.25	L. 814,220.25	L. 2,710,677.75	L. -	L. 1,979,226.25	L. 4,418,026.25	L. 2,678,986.25	L. 9,076,238.75	L. -	L. 1,516,084.25	L. 3,204,624.25	L. 274,368.25	L. 4,995,076.75	L. -	L. 17,978,098.00	L. -	L. 17,978,098.00
	22100	Alquiler de Edificios, viviendas y locales	23	L. 223,000.00	-	-	-	-	-	-	-	31,852.00	31,852.00	-	31,858.00	31,858.00	31,858.00	95,574.00	-	63,716.00	31,858.00	-	95,574.00	-	223,000.00	-	223,000.00
	22210	Alquiler de Equipos y Maquinaria de Producción	23	L. 100,419.00	8,368.25	8,368.25	8,368.25	25,104.75	-	8,368.25	8,368.25	8,368.25	25,104.75	-	8,368.25	8,368.25	8,368.25	25,104.75	-	8,368.25	8,368.25	8,368.25	25,104.75	-	100,419.00	-	100,419.00
	22270	Alquiler de equipo de audiovisual	23	L. 143,000.00	-	-	-	-	-	-	-	23,833.00	23,833.00	-	23,833.00	23,833.00	23,833.00	71,499.00	-	23,833.00	23,835.00	-	47,668.00	-	143,000.00	-	143,000.00
	23100	Mantenimiento y reparacion de edificios y locales	23	L. 250,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	250,000.00	-	250,000.00	-	-	-	-	-	-	250,000.00	-	250,000.00
	23200	Mantenimiento y Reparación de Equipos y Medios de Transporte	23	L. 325,000.00	-	-	-	-	-	-	-	54,167.00	54,167.00	-	54,167.00	54,167.00	54,167.00	162,501.00	-	54,167.00	54,165.00	-	108,332.00	-	325,000.00	-	325,000.00
	23200	Mantenimiento y Reparación de Equipos y Medios de Transporte	23	L. 165,000.00	-	-	165,000.00	165,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	165,000.00	-	165,000.00
	23360	Mantenimiento y reparacion de equipo de oficina y muebles	23	L. 80,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40,000.00	20,000.00	20,000.00	80,000.00	-	-	-	-	-	-	80,000.00	-	80,000.00
	24200	Estudios, investigacion es y análisis de factibilidad	23	L. 450,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	150,000.00	150,000.00	300,000.00	-	150,000.00	-	-	150,000.00	-	450,000.00	-	450,000.00



CLAS E DE GAST O	OBJET O	DESCRIPCIO N	FUENT E	PRESUPUEST O APROBADO 2023	EN E	FEB	MAR	TOTAL I TRIMESTR E BAJO TECHO	ADICIONA L I TRIMESTR E	ABRIL	MAY	JUN	TOTAL II TRIMESTR E BAJO TECHO	ADICIONA L II TRIMESTR E	JUL	AGOS	SEPT	TOTAL III TRIMESTR E BAJO TECHO	ADICIONA L III TRIMESTR E	OCT	NOV	DIC	SOLICITAD O IV TRIMESTR E BAJO TECHO	ADICIONA L III TRIMESTR E	TOTAL ANUAL BAJO TECHO	TOTAL ANUAL ADICIONA L	TOTAL AÑO 2024	
	24200	Estudios investigacione s y análisis de factibilidad	23	L. 275,000.00	-	65,000.00	65,000.00	130,000.00	-	145,000.00	-	-	145,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	275,000.00	-	275,000.00
	24400	Servicios de contabilidad y auditoría	23	L. 1,200,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,200,000.00	-	-	1,200,000.00	-	-	-	-	-	-	1,200,000.00	-	1,200,000.00
	24600	Servicios de Informática	23	L. 20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20,000.00	-	-	20,000.00	-	-	-	-	-	-	20,000.00	-	20,000.00
	24600	Servicios de informática y sistemas computarizad os	23	L. 330,000.00	-	110,000.00	110,000.00	220,000.00	-	110,000.00	-	-	110,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	330,000.00	-	330,000.00
	24720	Servicios de Consultoría de Monitoreo y Evaluación	23	L. 800,000.00	-	-	-	-	-	-	100,000.00	100,000.00	200,000.00	-	100,000.00	100,000.00	100,000.00	300,000.00	-	100,000.00	100,000.00	100,000.00	300,000.00	-	800,000.00	-	800,000.00	
	24720	Servicios de consultoría de monitoreo y evaluación	23	L. 1,328,000.00	-	-	-	-	-	-	166,000.00	166,000.00	332,000.00	-	166,000.00	166,000.00	166,000.00	498,000.00	-	166,000.00	166,000.00	166,000.00	498,000.00	-	1,328,000.00	-	1,328,000.00	
	25100	Servicio de Transporte	23	L. 200,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	200,000.00	-	-	200,000.00	-	-	-	-	-	-	200,000.00	-	200,000.00
	25100	Servicios de Transporte	23	L. 150,000.00	-	150,000.00	-	150,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	150,000.00	-	150,000.00
	25300	Servicios de Imprenta, publicaciones y reproducione s	23	L. 2,020,398.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,020,398.00	-	2,020,398.00	-	2,020,398.00	-	2,020,398.00	
	25400	Primas y Gastos de Seguros	23	L. 1,303,721.00	-	-	-	-	-	1,303,721.00	-	-	1,303,721.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,303,721.00	-	1,303,721.00
	25600	Publicidad y Propaganda	23	L. 165,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	165,000.00	-	-	-	165,000.00	-	-	-	-	-	-	165,000.00	-	165,000.00
	25600	Publicidad y Propaganda	23	L. 61,000.00	-	61,000.00	-	61,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61,000.00	-	61,000.00
	26110	Pasajes Nacionales	23	L. 913,800.00	-	-	-	-	-	-	-	130,000.00	130,000.00	-	170,000.00	163,800.00	150,000.00	483,800.00	-	150,000.00	150,000.00	-	300,000.00	-	913,800.00	-	913,800.00	
	26210	Viáticos Nacionales	23	L. 6,274,760.00	-	-	-	-	-	-	-	300,000.00	300,000.00	-	1,200,000.00	1,350,000.00	1,974,760.00	4,524,760.00	-	800,000.00	650,000.00	-	1,450,000.00	-	6,274,760.00	-	6,274,760.00	
	26210	Viatico nacional	23	L. 150,000.00	-	40,000.00	55,000.00	95,000.00	-	55,000.00	-	-	55,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	150,000.00	-	150,000.00
	27210	Tasa	23	L. 700,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	700,000.00	-	-	700,000.00	-	-	-	-	-	-	700,000.00	-	700,000.00
	27210	Tasas	23	L. 350,000.00	-	350,000.00	-	350,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	350,000.00	-	350,000.00

CLASE DE GASTO	OBJETO	DESCRIPCION	FUENTE	PRESUPUESTO APROBADO 2023	ENE	FEB	MAR	TOTAL I TRIMESTRE BAJO TECHO	ADICIONAL I TRIMESTRE	ABRIL	MAY	JUN	TOTAL II TRIMESTRE BAJO TECHO	ADICIONAL II TRIMESTRE	JUL	AGOS	SEPT	TOTAL III TRIMESTRE BAJO TECHO	ADICIONAL III TRIMESTRE	OCT	NOV	DIC	SOLICITADO IV TRIMESTRE BAJO TECHO	ADICIONAL III TRIMESTRE	TOTAL ANUAL BAJO TECHO	TOTAL ANUAL ADICIONAL	TOTAL AÑO 2024	
3	300	MATERIALES Y SUMINISTROS		L. 22,464,172.00	L. -	L. -	L. 3,198,214.00	L. 3,198,214.00	L. -	L. -	L. -	L. 425,000.00	L. 425,000.00	L. -	L. 12,184,125.00	L. 984,000.00	L. 320,000.00	L. 13,488,125.00	L. -	L. 5,352,833.00	L. -	L. -	L. 5,352,833.00	L. -	L. 22,464,172.00	L. -	L. 22,464,172.00	
	31110	Alimentos y Bebidas	23	L. 12,631,375.00	-	-	-	-	-	-	-	L. 350,000.00	L. 350,000.00	-	L. 11,258,125.00	L. 375,000.00	L. 280,000.00	L. 11,913,125.00	-	L. 368,250.00	-	-	L. 368,250.00	-	L. 12,631,375.00	-	L. 12,631,375.00	
	32310	Prendas de vestir	23	L. 492,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	L. 492,000.00	-	-	L. 492,000.00	-	L. 492,000.00	-	L. 492,000.00
	32310	Prendas de vestir	23	L. 541,650.00	-	-	L. 541,650.00	L. 541,650.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	L. 541,650.00	-	L. 541,650.00	
	33100	Productos de Papel y Cartón	23	L. 100,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	L. 100,000.00	-	-	L. 100,000.00	-	-	-	-	-	L. 100,000.00	-	L. 100,000.00	
	33300	Productos de Artes Graficas	23	L. 300,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	L. 300,000.00	-	L. 300,000.00	-	-	-	-	-	L. 300,000.00	-	L. 300,000.00	
	33300	Productos de artes graficas	23	L. 874,271.00	-	-	L. 874,271.00	L. 874,271.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	L. 874,271.00	-	L. 874,271.00	
	35610	Gasolina	23	L. 6,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	L. 6,000.00	-	-	L. 6,000.00	-	-	-	-	-	L. 6,000.00	-	L. 6,000.00	
	35620	Diesel	23	L. 100,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	L. 100,000.00	-	-	L. 100,000.00	-	-	-	-	-	L. 100,000.00	-	L. 100,000.00	
	36400	Herramientas menores	23	L. 80,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	L. 80,000.00	-	-	L. 80,000.00	-	-	-	-	-	L. 80,000.00	-	L. 80,000.00	
	39100	Elementos de Limpieza	23	L. 15,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	L. 15,000.00	-	-	L. 15,000.00	-	-	-	-	-	L. 15,000.00	-	L. 15,000.00	
	39200	Útiles de Escritorio, Oficina y Enseñanza	23	L. 303,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	L. 75,000.00	L. 75,000.00	-	L. 100,000.00	L. 60,000.00	L. 40,000.00	L. 200,000.00	-	L. 28,200.00	-	-	L. 28,200.00	-	L. 303,200.00	-	L. 303,200.00
	39300	Útiles y materiales eléctricos	23	L. 249,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	L. 249,000.00	-	L. 249,000.00	-	-	-	-	-	L. 249,000.00	-	L. 249,000.00	
	39530	Material médico quirúrgico menor	23	L. 1,985,533.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	L. 1,985,533.00	-	-	L. 1,985,533.00	-	L. 1,985,533.00	-	L. 1,985,533.00
	39530	Material médico quirúrgico menor	23	L. 1,027,217.00	-	-	L. 1,027,217.00	L. 1,027,217.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	L. 1,027,217.00	-	L. 1,027,217.00
	39540	Otro Instrumental, Accesorios y Material Médico	23	L. 2,478,850.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	L. 2,478,850.00	-	-	L. 2,478,850.00	-	L. 2,478,850.00	-	L. 2,478,850.00
	39540	Otro Instrumental, Accesorios y Material Médico	23	L. 755,076.00	-	-	L. 755,076.00	L. 755,076.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	L. 755,076.00	-	L. 755,076.00
	39600	Repuestos y Accesorios	23	L. 525,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	L. 525,000.00	-	-	L. 525,000.00	-	-	-	-	-	-	L. 525,000.00	-	L. 525,000.00

CLAS E DE GAST O	OBJET O	DESCRIPCION	FUENTE	PRESUPUESTO APROBADO 2023	ENE	FEB	MAR	TOTAL I TRIMESTRE BAJO TECHO	ADICION AL I TRIMESTRE	ABRIL	MAY	JUN	TOTAL II TRIMESTRE BAJO TECHO	ADICION AL II TRIMESTRE	JUL	AGOS	SEPT	TOTAL III TRIMESTRE BAJO TECHO	ADICION AL III TRIMESTRE	OCT	NOV	DIC	SOLICITADO IV TRIMESTRE BAJO TECHO	ADICION AL III TRIMESTRE	TOTAL ANUAL BAJO TECHO	TOTAL ANUAL ADICIONAL	TOTAL AÑO 2024
4	400	BIENES CAPITALIZABLES		L. 108,744,208.00	-	-	1,140,146.00	1,140,146.00	-	52,181,138.00	-	-	52,181,138.00	-	-	20,000.00	1,168,000.00	1,188,000.00	-	54,234,924.00	-	-	54,234,924.00	-	108,744,208.00	-	108,744,208.00
	42110	Muebles Varios de Oficina	23	L. 324,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	324,000.00	324,000.00	-	-	-	-	-	-	324,000.00	-	324,000.00
	42120	Equipo Varios de Oficina	23	L. 582,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	582,000.00	582,000.00	-	-	-	-	-	-	582,000.00	-	582,000.00
	42120	Equipos Varios de Oficina	23	L. 1,240,146.00	-	-	1,140,146.00	1,140,146.00	-	100,000.00	-	-	100,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,240,146.00	-	1,240,146.00
	42140	Electrodomésticos	23	L. 20,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20,000.00	-	20,000.00	-	-	-	-	-	-	20,000.00	-	20,000.00
	42310	Equipo de Transporte Terrestre para Personas	23	L. 8,250,000.00	-	-	-	-	-	8,250,000.00	-	-	8,250,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,250,000.00	-	8,250,000.00
	42330	Embarcaciones Marítimas	23	L. 4,600,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,600,000.00	-	-	4,600,000.00	-	4,600,000.00	-	4,600,000.00
	42340	Equipo de Elevación y Tracción	23	L. 825,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	825,000.00	-	-	825,000.00	-	825,000.00	-	825,000.00
	42410	Equipo Medico, Sanitario, Hospitalario e Instrumental	23	L. 47,415,924.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	47,415,924.00	-	-	47,415,924.00	-	47,415,924.00	-	47,415,924.00
	42410	Equipo Medico Sanitario e Instrumental	23	L. 25,813,038.00	-	-	-	-	-	25,813,038.00	-	-	25,813,038.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25,813,038.00	-	25,813,038.00
	42510	Equipo de Comunicación	23	L. 212,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	212,000.00	212,000.00	-	-	-	-	-	-	212,000.00	-	212,000.00
	42600	Equipo de Computo	23	L. 1,394,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,394,000.00	-	-	1,394,000.00	-	1,394,000.00	-	1,394,000.00
	42600	Equipos para Computación	23	L. 18,018,100.00	-	-	-	-	-	18,018,100.00	-	-	18,018,100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18,018,100.00	-	18,018,100.00
	45100	Aplicaciones Informáticas	23	L. 50,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,000.00	50,000.00	-	-	-	-	-	-	50,000.00	-	50,000.00
				L. 149,186,478.00	L. 8,368.25	L. 784,368.25	L. 4,741,728.25	L. 5,534,464.75	L. -	L. 53,803,227.25	L. 274,368.25	L. 1,239,220.25	L. 55,316,815.75	L. -	L. 14,163,351.25	L. 5,422,026.25	L. 4,166,986.25	L. 23,752,363.75	L. -	L. 61,103,841.25	L. 3,204,624.25	L. 274,368.25	L. 64,582,833.75	L. -	#####	L. -	L. 149,186,478.00

Anexo B: CRITERIOS DE EVALUACIÓN

A. Se revisarán los documentos de identificación del consultor y los criterios de capacidad para contratar con los criterios contenidos en la sección VI. De Consideraciones Generales de los Términos de Referencia.

B. Evaluación de la Oferta Técnica.

Los criterios de evaluación de las propuestas técnicas serán:

Para un exitoso resultado del proceso de evaluación es sumamente importante la participación en el Comité o Junta de Evaluación de un profesional con experiencia en auditoría externa o solicitar la cooperación de la Auditoría Interna de la Institución.

El oferente que no alcance el puntaje mínimo establecido del 70% en la evaluación técnica no pasará a la etapa de evaluación de la oferta económica.

Criterios de Evaluación	Puntaje Máximo	Puntaje Otorgado
1. Formación y Experiencia del personal clave propuesto	50	
Gerente de Auditoria	15	
Formación Académica: Licenciatura Contabilidad/ Auditoria	Cumple/ No Cumple	
Experiencia General: 10 años	5	
Experiencia Especifica: 5 años	10	
Auditor Encargado	12	
Formación Académica: Licenciatura Contabilidad/ Auditoria	Cumple/ No Cumple	
Experiencia General: 8 años	4	
Experiencia Especifica 5 años	8	
Auditor Auxiliar	10	
Formación Académica: Licenciatura Contabilidad/ Auditoria	Cumple/ No Cumple	
Experiencia General: 5 años	3	
Experiencia Especifica 3 años	7	
Auditor Técnico de Proyectos afín	13	
Formación Académica: Licenciatura Contabilidad/ Auditoria	Cumple/ No Cumple	
Experiencia General: 5 años	5	
Experiencia Especifica 3 años	8	

Criterios de Evaluación	Puntaje Máximo	Puntaje Otorgado
2. Enfoque técnico y metodología de trabajo propuesta específica a la consecución del proyecto	14	
Presenta las actividades a realizar que están orientadas a la obtención de los objetivos tienen coherencia técnica		
La metodología debe indicar		
I. Forma en que se realizarán las actividades requeridas	12	
II. Los Métodos y técnicas a emplear		
III. Productos a obtener en cada fase		
La metodología debe indicar		
I. Responsable de las actividades	1	
II. Requerimientos de participación del prestatario/ beneficiario		
III. Consistencia de la metodología con el plan de trabajo	1	
3. Plan de Trabajo y Cronograma de Ejecución (TEC-4 TEC-5)	23	
El plan de trabajo deberá indicar		
I. Todas las actividades a realizar incluyendo las contenidas en los TdR presentadas en secuencia lógica	20	
II. Nombre de cada auditor que ejecutara cada actividad y tiempo estimado (Horas)		
El plan de trabajo deberá indicar		
I. Fechas de entrega de los informes	3	
II. Consistencia del Plan de trabajo con el enfoque técnico y la metodología		
4. Organización Técnica-Administrativa (TEC-3 Y TEC-5)	13	
I. Analizar si las horas estimadas de los auditores auxiliares y del auditor especial afín es razonable y congruente con el personal de supervisión y dirección	5	
II. Tomando en consideración el total de las horas de auditoria estimadas por cada una de las ofertas presentadas por los auditores en el criterio 5, calcular un promedio estimado de todas las ofertas. A las ofertas que estén bajo el promedio no se les asignará ningún puntaje. A las ofertas que estén sobre el promedio se les asignara proporcionalmente un puntaje hasta otorgar el máximo a la oferta con el mayor número de horas asignado	8	
TOTAL	100	

C. Evaluación de la Oferta Económica

El Comité Ejecutivo del Concurso evaluará las propuestas técnicas y solamente calificarán las propuestas técnicas que obtengan una calificación mínima de 70%.

Con base en los formularios de ofertas económicas ECO-1 y ECO-2, el Comité Ejecutivo del Concurso evaluará solamente las Ofertas Económicas de aquellas propuestas técnicas que su evaluación técnica sea igual o mayor al mínimo establecido del 70%.

Al evaluar las Ofertas Económicas, el Comité Ejecutivo del Concurso determinará la razonabilidad del precio y el precio evaluado de cada Oferta, realizando las correcciones aritméticas que estime

correctas. Se asignará un puntaje igual al puntaje ponderado de la oferta económica a la oferta económica más baja (P_m).

La fórmula para determinar los puntajes económicos del resto de las ofertas es la siguiente:

$$\text{Puntaje Económico} = PPE \times P_m / P_i,$$

Donde:

P_m = Precio más bajo

P_i = Precio de la propuesta en consideración

PPE = Puntaje ponderado de la oferta económica

D. Evaluación Combinada Técnica - Económica

La evaluación combinada será de la siguiente manera:

$$\text{Puntaje combinado} = \text{Puntaje técnico} \times T + \text{Puntaje Económico}.$$

$$\text{Donde } T + P = 1 \quad y,$$

T = ponderación asignada a la propuesta técnica

P = ponderación asignada a la propuesta económica;

Después del cálculo anterior las propuestas se clasificarán de acuerdo al orden de mérito de sus puntajes combinados.

E. Propuesta más conveniente

El Comité de Evaluaciones recomendará la adjudicación del contrato a la propuesta más conveniente, que será aquella que:

- Cumpla con los requisitos de identificación del consultor.
- La oferta que obtenga el puntaje más alto de la evaluación combinada técnica -económica.
- Cumple y acepta los requerimientos contenidos en la sección VI. de las Consideraciones Generales de los Términos de Referencia.

Anexo C. FORMULARIOS

Formularios Estándar del Proceso



Precalificación

CP - 1 Carta de Presentación de la Propuesta

PREC - 2 Declaración Jurada

Oferta Técnica

TEC – 1 Experiencia General

TEC - 2 Experiencia Específica

TEC - 3 Hoja de vida del Personal

TEC - 4 Metodología y Plan de Actividades

TEC - 5 Cronograma de Ejecución

Oferta Económica

ECO-1 Presentación de la Oferta Económica



CP-1 Carta de confirmación de participación y presentación de la propuesta

Fecha:

Señores: _____
Comité Ejecutivo de la Comparación de Calificación

Estimado Señores:

Por medio de la presente, confirmamos nuestra decisión de participar en la Comparación de Calificación “título de la Comparación de Calificación en la que participa”.

Por ello, estamos remitiendo en adjunto nuestra propuesta, con vigencia de un plazo de ____ días a partir de la fecha de terminación del plazo de recepción de propuestas establecido. A la vez, confirmamos el compromiso de cumplir con lo propuesto en caso de que nuestra empresa (*nombre completo del oferente*) resulte adjudicataria y sea contratada.

Queda entendido que los documentos de Precalificación, Oferta Técnica, Oferta Económica y toda la información que se anexa en esta propuesta será utilizada por el Comité Ejecutivo de la Comparación de Calificación, para determinar, con su criterio y discreción, la capacidad para desarrollar la consultoría requerida mediante el proceso de la Comparación de Calificación.

Aceptamos que cualquier dato falso u omisión que pudiera contener esta solicitud y/o sus anexos puede ser elemento justificable para la descalificación de la propuesta.

En caso de ser seleccionado para desarrollar la consultoría, nos comprometemos a desarrollar el Cronograma de Ejecución propuesto y cumplir con todos los alcances solicitados en las cláusulas del contrato, de acuerdo a los términos de referencia, instrucciones de la presente Comparación de Calificación y cualquier aclaración o adición emitida para el presente proceso.

La firma del suscrito en este documento está debidamente autorizada para firmar por y en nombre de (*nombre completo del consultor*) y garantiza la verdad y exactitud de todas las declaraciones y documentos incluidos.

Fechado en _____ el día _____ del mes de _____ del año _____.

Nombre de la Empresa _____

Cargo del Firmante _____

Nombre y firma del representante legal _____



FORMULARIO PREC-2

Comparación de Calificación No: (colocar el nombre y número de identificación de la licitación)

Yo *(Nombre de la persona acreditada en el Poder de Representación)* _____, con documento de identificación _____ número _____, en mi carácter de representante legal de *(Nombre del oferente)* _____,

Certifico y declaro lo siguiente:

- i. Que mi representada, sus agentes, su personal, contratistas, consultores, directores, funcionarios o accionistas no tiene relación alguna, ni se ha visto involucrados en actividades relacionadas con el lavado de activos y financiamiento del terrorismo;
- ii. No se encuentra en convocatoria de acreedores, quiebra o liquidación;
- iii. No se encuentra en interdicción judicial;
- iv. No tiene conflicto de Interés de acuerdo con lo descrito en las Instrucciones para los Oferentes y Datos de la Comparación de Calificación;
- v. Que mi representada, sus agentes, su personal, contratistas, consultores, directores, funcionarios o accionistas no han sido inhabilitados o declarados por una entidad u autoridad como inelegibles para la obtención de recursos o la adjudicación de contratos financiados por cualquier otra entidad, mientras se encuentre vigente la sanción;
- vi. Que mi representada, sus agentes, su personal, contratistas, consultores, directores, funcionarios o accionistas no han sido declarados culpables de delitos o sanciones vinculadas con Prácticas Prohibidas por parte de la autoridad competente.
- vii. Que mi representada cumple y acepta con los requerimientos de la sección VI. de Consideraciones Generales de los términos de referencia

Asimismo, autorizo al Donante Comunidad Económica Europea, para que realice las verificaciones que considere pertinentes con el fin de corroborar lo arriba mencionado con cualquier sistema de búsqueda o base de datos de las que disponga para tales fines, así como con cualquier autoridad competente que se estime necesario.

Igualmente, certifico y declaro conocer la procedencia de los fondos del patrimonio de mi representada y manifiesto que los mismos no provienen de ninguna actividad ilícita.

Finalmente, y de ser el caso, declaro que los fondos suministrados serán administrados conforme a mejores prácticas, transparencia e integridad y en ningún momento serán utilizados para actividades ilícitas.

Declaramos adicionalmente que se dará aviso inmediato al donante en caso de que en un momento posterior ocurra cualquier cambio en las condiciones antes mencionadas.

Aceptamos que el donante tendrá el derecho de excluirnos de este proceso de licitación si la información proporcionada en esta Declaración Jurada es falsa o si el cambio de condición ocurre en un momento posterior a la entrega de esta Declaración Jurada.

Oferente: *(Nombre completo del oferente)*

Nombre: *(Nombre completo de la persona que firma)*

Cargo: *(del firmante)*

Firma: *(firma de la persona cuyo nombre y cargo aparecen arriba indicados).*

Fecha: *(día, mes y año en que se firma la oferta)*

FORMULARIO TEC-1

Experiencia General

Describir la información detallada de cada uno de los contratos, ya sea en forma individual o como integrante de un consorcio.

Nombre del oferente: *(indicar nombre completo)* Fecha: *(indicar día, mes y año)*

(Identificar los contratos que demuestran continuidad de operación)

Inicio Mes/año	Fin Mes/año	Años*	Identificación del contrato	Función del Oferente
<i>(indicar mes/año)</i>	<i>(indicar mes/año)</i>	<i>(indicar número de años)</i>	<p>Nombre del contrato: <i>(indicar nombre completo)</i></p> <p>Breve descripción del alcance del: <i>(describir el objeto del contrato en forma breve)</i></p> <p>Nombre del Contratante: <i>(indicar nombre completo)</i></p> <p>Dirección: <i>(indicar calle/número/ciudad/país)</i></p>	<i>(indicar función del oferente)</i>

* Indicar años calendario en los años con contratos con actividades, comenzando por el año de inicio de las actividades.

** La información aquí suministrada debe completarse para cada una de las experiencias presentadas y debe estar respaldada por la copia de comprobantes de la finalización de la consultoría a entera satisfacción, el cual fue emitido por el contratante.

Certificación:

Yo, el abajo firmante, certifico que, según mi mejor conocimiento y mi entender, esta experiencia específica describe correctamente mi experiencia general.

(Firma del consultor) Fecha: _____
Día / Mes / Año

FORMULARIO TEC-2

Experiencia Específica

Describir la información detallada de cada uno de los contratos, ya sea en forma individual o como integrante de un consorcio.

Descripción de los estudios realizados por el oferente:	
Nombre del Contratante:	
Dirección: Teléfono Fax Correo Electrónico	
País donde se realizó el estudio:	
Lugar dentro del País:	
Tiempo de ejecución del estudio:	
Fecha de inicio (mes/año):	Fecha de terminación(mes/año):
Monto total ejecutado: <i>(en US \$)</i>	
Si el contrato se realizó en asociación, suministrar datos del asociado.	

La información aquí suministrada debe completarse para cada una de las experiencias presentadas y debe estar respaldada por la copia de comprobantes de la finalización de la consultoría a entera satisfacción, el cual fue emitido por el contratante.

Certificación:

Yo, el abajo firmante, certifico que, según mi mejor conocimiento y mi entender, esta experiencia específica describe correctamente mi experiencia específica.

(Firma del consultor) Fecha: _____
 Día / Mes / Año

FORMULARIO TEC-3

Hoja de vida del Consultor

1. Nombre del individuo: <i>(inserte el nombre completo):</i>	
2. Fecha de nacimiento:	Nacionalidad:
3. Educación: <i>(Indicar los nombres de las universidades y otros estudios especializados del individuo, dando los nombres de las instituciones, grados obtenidos y las fechas en que los obtuvo.)</i>	
4. Asociaciones profesionales a las que pertenece:	
5. Otras especialidades <i>(Indicar otros estudios significativos después de haber obtenido los grados indicados en el número 5 – Dónde obtuvo la educación):</i>	
6. Países donde tiene experiencia de trabajo: <i>(Enumere los países donde el individuo ha trabajado en los últimos diez años):</i>	
7. Idiomas <i>(Para cada idioma indique el grado de competencia: bueno, regular, pobre, en hablarlo, leerlo y escribirlo):</i>	
8. Historia Laboral <i>(Empezando con el cargo actual, enumere en cronológico los cargos que ha desempeñado desde que se graduó el candidato, indicando para cada empleo las actividades realizadas en el marco de esa contratación, fechas de empleo, nombre de la organización y cargos desempeñados):</i>	
Desde <i>(Año y mes):</i> _____ Hasta <i>(Año y mes)</i> _____	
Empresa: _____	
Cargos y funciones desempeñados: _____	

Certificación:

Yo, el abajo firmante, certifico que, según mi mejor conocimiento y mi entender, este currículum describe correctamente mi persona, mis calificaciones y mi experiencia.

(Firma del consultor) Fecha: _____
 Día / Mes / Año

FORMULARIO TEC- 4

Metodología, Plan de Actividades y Organización Técnica - Administrativa

La metodología y el plan de trabajo son componentes claves de la propuesta técnica. Se le sugiere que presente su propuesta técnica (50 páginas incluyendo gráficos y diagramas) dividida en las tres partes siguientes:

- a. Enfoque técnico y metodología
- b. Plan de trabajo y cronograma
- c. Organización técnica - administrativa

a. Enfoque técnico y metodología. Se deberá explicar entre otros:

- Comprensión de los objetivos del trabajo.
- Problemas que se están tratando y su importancia, enfoque técnico que se adoptará para tratarlos.
- Enfoque de los servicios, lógica de las actividades propuestas.
- Métodos y técnicas a emplear para obtener el producto esperado. resaltando la consistencia con el enfoque y plan de trabajo propuesto.
- Responsables de las actividades por parte del consultor y requerimientos del Prestatario/Beneficiario.
- Detalle productos a entregar en cada fase.

b. Plan de Trabajo y Cronograma. Se deberá proponer las actividades principales del trabajo, su contenido y duración, fases y relaciones entre sí, etapas (incluyendo las aprobaciones provisionales del Prestatario/Beneficiario), y las fechas de entrega de los informes. El plan de trabajo propuesto deberá ser consistente con el enfoque técnico y la metodología, demostrando una comprensión de los TDR y habilidad para traducirlos en un plan de trabajo factible. Aquí se deberá incluir una lista de los documentos finales, incluyendo informes, dibujos y tablas que deberán ser presentadas como **informe final**, el cual recoge todo el producto de la consultoría. El plan de trabajo deberá ser consistente con el programa de trabajo en el formulario TEC-6.

FORMULARIO TEC- 5

Cronograma de Ejecución de la Consultoría

Deberá mostrarse las actividades principales a realizar para el desarrollo de la consultoría, el orden cronológico de las mismas y los tiempos propuestos para cada una de ellas

N°	Actividad	Meses/Semanas											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1													
2													
3													
4													
5													
...													
...													
N													

1. Indique todas las actividades principales del trabajo, incluyendo entrega de informes (por ejemplo, inicial, provisional, informes finales), y otras etapas tales como aprobaciones requeridas.
2. Para tareas en varias fases, indique separadamente las actividades, entrega de informes y etapas para cada fase.
3. La duración de las actividades deberá ser indicadas en un gráfico de barras.

Nombre: *(indicar el nombre completo de la persona que firma la propuesta)*

Firma: *firma de la persona cuyo nombre y cargo aparecen arriba indicados)*

Fecha: *(día, mes y año en que se firma la propuesta)*

FORMULARIO ECO-1

Presentación de la Oferta Económica

Fecha: _____ de _____ del _____

Señores : _____

Comité de Evaluación. Proceso (Indicar nombre y código del proceso)

De conformidad con la documentación recibida para presentar la oferta para el Proceso (indicar el nombre del proceso), y/o (indicar nombre del consultor) _____
 _____ ofrezco llevar a cabo la ejecución de la consultoría mediante un contrato tipo (indicar la modalidad de contrato), por la siguiente suma:

DESCRIPCION	MONTO LEMPIRAS	EN
Honorarios		
Impuestos		
TOTAL		

Nuestra oferta permanecerá vigente por (indicar el número de días, mínimo 90 días) días calendario a partir de la fecha de presentación de la propuesta.

En caso ser elegido como consultor para el desarrollo de la consultoría (nombre del proceso de Comparación de Calificación), me comprometo a desarrollar el Cronograma de Ejecución propuesto y cumplir con todos los alcances solicitados en a lo establecido en las cláusulas del contrato, de acuerdo a los requerimientos técnicos establecidos en los Términos de Referencia.

Entendemos y aceptamos que el Prestatario/Beneficiario no está obligado a aceptar la oferta más baja o cualquier oferta que puedan recibir.

Atentamente,

Nombre: (indicar el nombre completo de la persona que firma la propuesta)

Firma: (firma de la persona cuyo nombre y cargo aparecen arriba indicados)

Fecha: (día, mes y año en que se firma la propuesta)

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 DECLARACIÓN 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 orientadas 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 COERCIÓN: 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 COLUSIÓN: 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 OBSTRUCCIÓN:** 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, coercitiva 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 bajo 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 concurso



Gobierno de la República



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 encuentre 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)

FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES O INHABILIDADES

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. _____ actuando en mi condición de representante legal de [*Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran*], por la presente **HAGO DECLARACIÓN JURADA: Que ni mi persona ni mi representada se encuentran comprendidos en ninguna de las prohibiciones o inhabilidades a que se refieren los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado.**

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de _____, Departamento de _____, a los _____ días de mes de _____ de 20____.

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 Información sobre los Miembros del Consorcio (CUANDO APLIQUE)

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

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

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

Página ____ de ____ páginas

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: *[marcar la(s) casillas(s) de los documentos adjuntos]*
- ↑ Estatutos de la Sociedad de la empresa indicada en el párrafo 2 anterior, y de conformidad con las Sub cláusulas 4.1 y 4.2 de las IAO.
 - ↑ Si se trata de un ente gubernamental Hondureño, documentación que acredite su autonomía jurídica y financiera y el cumplimiento con las leyes comerciales, de conformidad con la Sub cláusula 4.4 de las IAO.

FORMATO CONTRATO DE CONSULTORIA
No. CPR-UAFCE-EUROSAN-14-2024-SS
(Sujeto a cambios)

“CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORIA EXTERNA PARA LA AUDITORÍA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023, 2024 y CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE “PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)” No. CPR-UAFCE-EUROSAN-14-2024

Nosotros, **XXXXXXXXXXXX**, mayor de edad, casada (o), hondureña (o), Médico Especialista, vecina de este Distrito Central, con Identidad **Nº. XXXXXXXX** actuando en mi condición de Secretaria de Estado en el Despacho de Salud bajo Acuerdo Ejecutivo y Acta Ejecutiva **XXXXX**, denominado de aquí en adelante **“LA SECRETARIA” y XXXXXXXXXXXX**, mayor de edad, hondureña (o), con **Documento Nacional Nº XXXXXXXX y Registro Tributario Nacional Nº XXXXXXXX**, con domicilio en la Ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, actuando como Representante Legal de la empresa **“XXXXXXXXXXXX.” Con Registro Tributario Nacional Nº XXXXXXXX**, e inscrita bajo el numero **XXXXXX**, del tomo **XXXXXXXXXX** del Registro de Comerciantes Sociales del departamento de Francisco Morazán; con facultades suficientes para celebrar actos y contratos según consta mediante Instrumento de Escritura Pública número **XXXXX** e inscrita en el Registro de Mercantil de Francisco Morazán con número **XXXXXX**, tomo **XXXXXX**, donde consta que tiene facultades suficientes para la celebración de este tipo de actos y contratos; quien en lo sucesivo y para efecto de este contrato se **denominará “LA EMPRESA CONSULTORA”**, en su conjunto denominados como las PARTES, ambos con facultades para la celebración de este acto, hemos convenido suscribir el presente para la **“CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORIA EXTERNA PARA LA AUDITORÍA DE**

LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023, 2024 y CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE “PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)”;

CLAUSULA PRIMERA.- OBJETIVOS DEL CONTRATO.

General:

El objetivo de esta auditoría externa es obtener del Auditor i) un informe de auditoría que contenga una opinión (No calificada, Calificada, Abstención de Opinión, Opinión Adversa) sobre si los Estados Financieros han sido preparados, en todos sus aspectos importantes, de conformidad con los requerimientos del marco de información financiera aplicable ; y, ii) información relacionada con la evaluación del sistema de control interno que incluye la opinión sobre su efectividad, que deberá efectuarse basado en los criterios establecidos en el Marco Conceptual de Control Interno Integrado emitido por el Comité de Organizaciones Patrocinadores de la Comisión Treadway (COSO por sus siglas en inglés) y las Normas Internacionales de Auditoría iii) Información sobre el cumplimiento y logros de los objetivos de los 5 componentes del Programa en especial la efectividad y eficiencia de la supervisión externa.

Específicos:

1. Determinar la razonabilidad de los saldos expuestos en el Estado de Fuentes y Usos de los Fondos y Estado de Inversiones Acumuladas a los periodos de Enero a Diciembre del 2021, Enero a Diciembre 2022, de Enero a Diciembre 2023 y Enero a Diciembre 2024 y hechos posteriores, incluyendo, pero no limitándose a cuentas de efectivo, inventarios, activos fijos gastos no elegibles, entre otros.
2. Determinar si los fondos recibidos a partir de desembolsos, se emplearon al apoyo presupuestal aprobados vigentes en el momento en que se incurrió en dicho gasto, y de conformidad con las disposiciones el cumplimiento de las cláusulas contractuales del préstamo, la confiabilidad de los registros y la información suministrada, a fin de determinar la correcta aplicación de los recursos para los periodos auditados.
3. Evaluar que, en los procedimientos de adquisición de bienes y servicios, se hayan efectuado de acuerdo a la Ley de Contratación del Estado, para la obtención de bienes, obras, servicios y consultorías con recursos del EUROSAN-DEL y que las excepciones convenidas con el organismo financiador estén conforme a las disposiciones legales vigentes a fin de determinar la correcta aplicación de los recursos.
4. Constatar in situ que los recursos del Programa fueron utilizados y destinados para financiar inversiones aprobadas en el mismo.
5. Evaluar el cumplimiento y logros de los objetivos del Programa.

CLAUSULA SEGUNDA.- RESPONSABILIDADES DEL AUDITOR

Alcance y normas a aplicar

La auditoría se llevará a cabo de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría y el Código Internacional de Ética para Profesionales de la Contabilidad (IESBA). Estas normas requieren que el Auditor cumpla con requerimientos éticos de independencia, y de control de calidad y que planifique y realice la auditoría para obtener una seguridad razonable, sobre si los estados financieros están libres de representaciones erróneas significativas. Una auditoría también comprende la evaluación de que las políticas contables utilizadas son apropiadas y son razonables, así como la evaluación de la presentación general, la estructura y el contenido de los Estados Financieros, incluida la información revelada, y si los estados financieros representan las transacciones y hechos subyacentes de un modo que logren la presentación.

La evaluación del cumplimiento del Reglamento de control interno de la SESAL.

La auditoría debe incluir la planeación de la evaluación y comprobación de la efectividad de la estructura y los sistemas de control interno (criterios COSO), y la obtención de evidencia objetiva y suficiente que le permita al auditor llegar a una conclusión razonable sobre la cual sustentar su opinión.

NIA 210 “Términos de los Trabajos de Auditoria”. Al inicio de la auditoria el auditor deberá enviar la “Carta de Encargo” (acuerdo de servicios) para conveniencia de ambas partes en la que deberá describir la aceptación de su nombramiento, las responsabilidades hacia el organismo ejecutor, el objetivo y alcance de la auditoria, los informes a emitir incluyendo la aceptación de los requerimientos contenidas en los términos de referencia y sus documentos complementarios relativos al trabajo de auditoria.

Las inversiones y/o gastos Programa De Apoyo Presupuestario Sectorial En Seguridad Alimentaria Y Nutricional - EUROSAN Desarrollo Local (Del)”, deben ser auditadas al 100% y el resto de las operaciones podrán ser examinadas por muestreo estadístico que les permita a los auditores obtener una seguridad razonable de que la documentación de soporte relacionada con los procesos de adquisición de bienes y servicios de consultoría están correctas con las respectivas solicitudes de desembolso presentadas al 31 de diciembre 2024.

Para verificar la adecuada aplicación de los procedimientos de adquisiciones y desembolsos establecidos en el contrato y la elegibilidad de los gastos, se deberá verificar que la documentación de soporte: (i) está adecuadamente sustentada con comprobantes fidedignos y mantenidos en los archivos del ejecutor / co-ejecutor ; (ii) fue debidamente autorizada; (iii) corresponde a gastos elegibles de acuerdo a los términos del convenio LA/2019/40840; (iv) fue contabilizada correctamente, (v) que cumple con los procedimientos establecidos en la Ley de Contratación del Estado para la obtención de bienes, obras, servicios y consultorías.

Se espera que el Auditor preste especial atención a los siguientes temas, sin que ello signifique la no aplicación del total de las Normas Internacionales de Auditoría:

- a) NIA 220 “Control de Calidad de la Auditoría de Estados Financieros” Los auditores externos deberán observar la Norma Internacional de Control de Calidad (NICC o ISQC 1) en la ejecución de su trabajo de auditoría.
- b) NIA 230 “Documentación de Auditoría” NICC 1. La Firma de auditoría deberá mantener la información sobre el examen realizado por un período mínimo de cinco años después de emitido sus informes y responder prontamente a consultas realizadas por el ente ejecutor y/o de la Comunidad Económica Europea, incluyendo el acceso del donante a los papeles de trabajo del auditor, durante el período indicado. La documentación deberá estar completa, sustentada con suficiente y competente evidencia, adecuadamente referenciada con los informes, y debidamente resguardada y archivada.
- c) NIA 240 “Responsabilidades del Auditor en la Auditoría de Estados Financieros con Respecto al Fraude”. El auditor debe identificar y valorar los riesgos de incorrección material en los estados financieros debido a fraude o error y obtener evidencia de auditoría suficiente y adecuada con respecto a dichos riesgos, mediante el diseño e implementación de respuestas apropiadas.
- d) NIA 250 “Consideración de las Disposiciones Legales y Reglamentarias en la Auditoría de Estados Financieros”. El Auditor debe reconocer que el incumplimiento por la Entidad con las leyes y los reglamentos puedan afectar materialmente los estados financieros al diseñar y ejecutar procedimientos de auditoría.
- e) NIA 260 (Revisada) “Comunicación con los responsables del Gobierno de la Entidad”. El Auditor debe comunicar al gobierno de la entidad sobre sus responsabilidades en relación con la auditoría de los estados financieros, así como una descripción general del alcance y cronograma de auditoría; y comunicar oportunamente sobre hechos significativos y relevantes observados a la Coordinación General de la UAFCE.
- f) NIA 315 “Obtención de un entendimiento de la entidad y su entorno de los riesgos de representación errónea de importancia relativa” El auditor deberá obtener un entendimiento de la entidad y su entorno incluyendo su control interno, suficiente para identificar y evaluar los riesgos de representación errónea de importancia relativa de los estados financieros ya sea debido a fraude o error, y suficiente para diseñar y desempeñar procedimientos adicionales de auditoría.
- g) NIA 330 “Procedimientos del auditor en respuesta a los riesgos evaluados”. A fin de reducir el riesgo de auditoría a un nivel aceptablemente bajo, el Auditor debe determinar la respuesta global a los riesgos evaluados a nivel de los estados financieros, y debe diseñar y realizar otros procedimientos adicionales de auditoría, para responder a los riesgos evaluados a nivel de aseveraciones de los estados financieros.
- h) NIA 530 “Muestreo de la auditoría y otros medios de prueba” El auditor tiene la responsabilidad de diseñar y desarrollar procedimientos de auditoría que le permitan

obtener suficiente evidencia apropiada, con el fin de emitir conclusiones razonables sobre las que soporta su opinión. El auditor debe utilizar métodos adecuados para la selección de las muestras de auditoría.

- i) NIA 620 “Uso del Trabajo de un Experto”. El auditor en el cumplimiento de la NIA 620 y NIA 220 (revisada), deberá en el equipo de trabajo incluir para la evaluación técnica del Proyecto a un profesional experto con amplia experiencia profesional comprobada y especializado en la clase de Proyectos a evaluar. Dependiendo de la complejidad de las actividades, el auditor debe considerar la inclusión de expertos técnicos durante los trabajos de auditoría. La consideración de utilizar en el trabajo a un experto debe traerse a consideración de la UAFCE y del Organismo financiador oportunamente para mutuo acuerdo y guía apropiada.
- j) Para comprobar el cumplimiento de los Acuerdos y Requisitos de Gestión Financiera del Proyecto, se espera que el Auditor, en el marco de las NIAs lleve a cabo pruebas y/o procedimientos para confirmar, entre otros, que:
 - Los fondos externos han sido utilizados de conformidad con las condiciones al convenio LA/2019/40840, LA/2018/40840
 - Los fondos, cuando aplique, han sido provistos y utilizados de conformidad con los Contratos de Préstamo y las Cartas Convenio de financiamiento pertinentes.
 - Los bienes, obras y servicios financiados se han adquirido de conformidad con las Políticas y Procedimientos de Adquisiciones aplicables a al estado de Honduras u otra que sea aceptable por el Donante; el auditor debería realizar las inspecciones físicas que fueran necesarias de acuerdo con sus consideraciones de riesgo.
 - En la visita in situ a los establecimientos de salud, hospitales y regiones sanitarias beneficiarias obtendrá evidencia suficiente y competente del logro y resultados y que los beneficiarios seleccionados efectivamente están contemplados en el objetivo del Programa y efectivamente recibiendo los beneficios esperados de acuerdo a la programación previamente establecida.
 - Los documentos justificativos necesarios, registros y cuentas se han mantenido con respecto a todas las actividades y gastos del Proyecto.
 - Los controles internos del Proyecto relacionados con la elaboración de la información financiera serán evaluados en su diseño y funcionamiento mediante comprobaciones de la efectividad de los mismos. Estas comprobaciones se efectuarán conforme a los requerimientos de la NIA 315 “Identificación y Valoración de los Riesgos de Incorrección Material mediante el Conocimiento de la Entidad y de su Entorno. El auditor obtendrá conocimiento del control interno relevante para la auditoría. La principal consideración del auditor es si, y cómo, un control específico previene o detecta y corrige incorrecciones materiales en las transacciones, o información a

revelar y sus aseveraciones relacionadas. Además, debe comunicar adecuadamente a los responsables del gobierno de la entidad y a la dirección las deficiencias en el control interno identificadas durante la realización de la auditoría que a su juicio considere de importancia suficiente aplicando la NIA 265 (Revisada) “Comunicación de las Deficiencias en el Control Interno a los responsables del Gobierno y a la Dirección de la Entidad”.

Los controles internos abarcan cinco componentes clave que se indican a continuación:

6. Entorno (o ambiente) de control.
7. Proceso de valoración del riesgo por la entidad.
8. Sistemas de información incluyendo al sistema contable.
9. Actividades de control.
10. Seguimiento (o monitoreo) de los controles.

CLAUSULA TERCERA.- ACTIVIDADES ESPECIFICAS

a. Determinación de la razonabilidad de los saldos financieros:

- Revisión de balances de activos y pasivos.
- Verificación de las partidas de efectivo, inventarios y activos fijos.
- Análisis de las cuentas de gastos no elegibles.

b. Cumplimiento de las cláusulas contractuales del préstamo:

- Verificación de que los desembolsos se alinean con los presupuestos aprobados.
- Revisión de los registros contables y otros documentos que respalden la ejecución de los recursos.

c. Cumplimiento de la Ley de Contratación del Estado:

- Verificación de que los procedimientos de adquisición (licitación, contratación de consultores y servicios) se ajustan a la normativa.

d. Constatación in situ:

- Realización de auditorías de campo para comprobar la utilización efectiva de los fondos y recursos.
- Entrevistas con el personal operativo y revisión de documentos in situ.

e. Evaluación del cumplimiento de los objetivos del Programa:

- Revisión de los resultados obtenidos en relación con los objetivos del programa.
- Evaluación de la supervisión externa y su efectividad.

f. Generación del Informe de Auditoría

- **Elaboración de la opinión de auditoría:** El auditor deberá proporcionar su opinión sobre los estados financieros y si estos presentan una imagen fiel de la situación financiera del Programa de acuerdo con el marco contable aplicable (puede ser una opinión no calificada, calificada, adversa o abstención de opinión).

- **Informe sobre el control interno:** El auditor incluirá en el informe su evaluación sobre la efectividad del sistema de control interno, detallando cualquier deficiencia o área de mejora.
- **Informe sobre el cumplimiento:** El auditor proporcionará un informe detallado sobre el cumplimiento de las cláusulas contractuales, el uso adecuado de los fondos y la conformidad con la normativa vigente EN Honduras.

7. Revisión y Presentación Final del Informe

- **Revisión del informe:** El informe de auditoría será revisado y aprobado por las partes involucradas. El auditor debe permitir que LA SESAL revise el informe antes de la presentación final para asegurar que todos los hallazgos sean correctos y estén debidamente documentados.
- **Presentación del informe final:** El auditor entregará el informe final a la entidad contratante (SESAL) y, en su caso, a los organismos financiadores del Programa.

CLAUSULA CUARTA.- INFORMES DE AUDITORIA REQUERIDOS

Es requerido que el Auditor emita los siguientes informes:

a. Informe de los auditores independientes sobre los Estados Financieros.

Los estados financieros que se presenten deberán contener:

- La opinión del auditor (No Calificada, Calificada, Abstención de Opinión, Opinión Adversa).
- El Estado de Fuentes y Usos de Fondos por Categorías de Gasto.
- El Estado de Inversiones Acumuladas (ambos presentados por los períodos a auditar y en forma comparativa con los estados financieros del período anterior auditado).
- Las notas a los estados financieros, presentadas igualmente en forma comparativa, que forman parte de los mismos y que deberán contener, entre otros, el resumen de las políticas y normas contables significativas, conciliaciones de cuentas respectivas, compromisos y Contingencia y otras notas explicativas que la Administración considere necesario adjuntar a los estados financieros indicados.

El informe deberá ser elaborado por el Auditor en el marco de los requerimientos establecidos en la NIA 800 (Revisada).

b. Carta a la Gerencia.

En esta Carta a la Gerencia (llamada también Carta de Control Interno), el Auditor deberá entregar a la máxima autoridad del Prestatario y/o del Organismo Ejecutor información relacionada con la evaluación del sistema de control interno, que deberá efectuar con el alcance previsto en las Normas Internacionales de Auditoría, aplicable al examen de los estados financieros. En el mismo se describirán las principales observaciones que surjan de dicha evaluación, así como cualquier otro hallazgo encontrado en el transcurso de la auditoría.

En el caso de la auditoría de Proyectos financiados con fondos de EUROSAN DEL, éste requiere que dicho informe señale aspectos, así como plantear recomendaciones, sobre temas tales como:

- Comentarios y observaciones sobre los registros contables, y los procesos que se examinaron en el curso de la auditoría.
- Deficiencias específicas y áreas de debilidad en los sistemas y controles.
- Desviaciones respecto a las políticas y prácticas de contabilidad aplicadas.
- Casos de incumplimiento con los del Convenio de financiamiento/cooperación pertinente.
- Incumplimientos a la Política Para la Obtención de Bienes, Obras, Servicios y Consultorías con Recursos del EUROSAN-DEL.
- Gastos que se consideran no elegibles y que han sido pagados de la cuenta designada o reclamados por el donante.
- Gastos o pérdidas no elegibles por inadecuada administración financiera y no reembolsada al Proyecto por el organismo ejecutor.
- Compromisos y contingencias por incumplimientos contractuales en la ejecución de los Proyectos que pongan en riesgo la finalización de los mismos.
- Informe sobre la administración razonable, adecuada y oportuna del efectivo mostrando los fondos (desembolsos) recibidos, las reconstituciones por los gastos efectuados, el efectivo disponible en la(s) cuenta(s).
- El auditor debe informar y opinar sobre la elegibilidad de los gastos presentados para reembolsos al donante.
- Reportar operaciones o acciones incorrectas en las operaciones que se examinaron que puedan estar contempladas en las políticas del donante para la prevención de lavado de activo, antifraude, anticorrupción, código de ética, y otras prácticas prohibidas (coerción, obstrucción, colusión, corrupción, fraude)
- Asuntos que han llamado la atención durante la auditoría que podrían tener un impacto significativo en la ejecución del Proyecto.
- Estado de situación del cumplimiento a recomendaciones de auditoría de períodos anteriores, incluyendo solamente aquellas recomendaciones que no se hayan cumplido o que se encuentren parcialmente cumplidas.
- Una evaluación del nivel de riesgo que representan los hallazgos, incluyendo los comentarios y/o respuestas del cliente y la evaluación de las respuestas por parte del auditor.
- Los hallazgos identificados deberán incluir la calificación del auditor en cuanto a la severidad del riesgo, según las siguientes categorías

Alto: Para aquellos hallazgos que puedan tener un impacto significativo en la consecución de los objetivos de proyecto y en la calidad del gasto.

Medio: Para aquellos hallazgos que se considere necesario corregir para prevenir riesgos significativos.

Bajo: Para aquellos hallazgos que se consideren deseables de corregir y que propiciarían un mejor control.

Al final de la Carta de Gerencia, el Auditor deberá adjuntar un resumen de los asuntos y temas que contiene la Carta con la indicación de cuáles serán las acciones concretas correctivas, quienes serán los responsables de su implementación y la fecha máxima para la implementación de las acciones correctivas, acuerdo que será consensuado y aprobado por la Coordinación General de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE) Este resumen servirá a la Administración del Proyecto y al donante para el seguimiento y monitoreo de la implementación de las debilidades de control reportadas.

c. Informes y opinión de procedimientos acordados de los auditores externos (independientes) con la Administración del Proyecto. NIA 800 y NIA 805 (revisada) sobre:

- Informe sobre el cumplimiento del convenio.
- Informe sobre la aplicación de “Política Para la Obtención de Bienes, Obras, Servicios y Consultorías con Recursos de EUROSAN DEL
- Informe y opinión sobre la efectividad del control interno (COSO) y su cumplimiento con el Manual Operativo y/o convenios interinstitucionales aplicables.
- Informe sobre los resultados del examen de la Visitas de campo, para verificar los resultados y logros obtenidos de acuerdo a los objetivos del Programa.
- Cualquier otro informe que se hubiere acordado entre los auditores y el organismo ejecutor.

CLAUSULA QUINTA.- PLAZO PARA LA ENTREGA DE LOS INFORMES DE AUDITORIA

La duración del trabajo es de sesenta (40) días hábiles con fecha de presentación de informe financiero a nivel de borrador 35 después de la orden inicio emitida por la SECRETARIA y una vez haya entregado toda la documentación a la EMPRESA CONSULTORA para iniciar con la auditoria.

CLAUSULA SEXTA.- MONTO DEL CONTRATO y FORMA DE PAGO PARA CADA PERIODO AUDITADO

La consultoría será contratada por la Secretaría de Salud (SESAL) y los honorarios se pagarán, previa entrega de productos, en moneda local (HNL) con cargo al contrato suscrito entre la SESAL, con fondos provenientes de EUROSAN-DEL en el marco del apoyo presupuestario.

El monto de la consultoría asciende a **VALOR EN LETRAS (L VALOR EN NUMEROS) MONTO QUE INCLUYE HONORARIOS E IMPUESTO SOBRE LA VENTA (ISV).**

Porcentaje de pago	Descripción del avance de trabajo
20%	Del valor del informe correspondiente, luego de la presentación del Plan de Auditoría y Cronograma de Actividades para la preparación de la Auditoría,

	previa verificación y aprobación de la Unidad Administrativa de Fondos Externos;
30%	Del valor del informe correspondiente, luego de la entrega del Borrador de Informe de Auditoría para comentario respectivo.
50%	Del valor del informe correspondiente, luego de la entrega del Dictamen e Informe Final de Auditoría, previa revisión y aprobación del donante. Se establece como fecha límite de presentación del Informe de Auditoría: 5 días después de recibir la notificación de la aprobación de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación externa.

Los pagos se realizarán dentro de los diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de aprobación de los productos entregados y se aplicará el Impuesto sobre la Renta en el porcentaje establecido por la Administración Tributaria, esta retención no se realizará si la EMPRESA CONSULTORA presenta su Constancia de Pagos a Cuentas emitida por el Servicio de Administración de Rentas (SAR).

En cumplimiento al artículo 106 de la Ley de Contratación del Estado a la firma consultora se le realizará la retención del 10% de cada pago parcial como parte de la Garantía de Cumplimiento.

CLAUSULA SEPTIMA. - PLAZO DE EJECUCIÓN Y UBICACIÓN.

La prestación de los Servicios se realizará de conformidad a la aprobación manifiesta de “**LA EMPRESA CONSULTORA**”, para el cual ambas partes acordaron establecer el plazo de doce (8) semanas, contadas a partir de que el “**LA SECRETARIA**” de la orden de inicio y entregue a LA “**EMPRESA CONSULTORA**” toda la documentación necesaria para iniciar con el trabajo de auditoría.

La vigencia del presente contrato será hasta el XXXXXXXX por cierre de año fiscal, mismo que podrá ser renovado para cumplir los plazos establecidos en el término de referencia.

La sede donde se prestarán los Servicios de consultoría es en: Instalaciones de la Unidad Administradora de Cooperación Externa UAFCE, ubicada en el Centro Cívico Gubernamental, Torre 1 Piso 22, en la ciudad de Tegucigalpa Francisco Morazán.

CLAUSULA OCTAVA. - FINANCIAMIENTO.

El financiamiento será con Fondos de Donación de la UNION EUROPEA, del Contrato de reforma sectorial en Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) - EUROSAN Desarrollo Local (DeL) Numero CRIS: LA/2019/040840 Financiado bajo el Instrumento de Cooperación al Desarrollo afectando el presupuesto del año 2024.

CLAUSULA NOVENA. - CALIDAD DE LOS SERVICIOS.

“**LA EMPRESA CONSULTORA**” se compromete a prestar los Servicios de acuerdo con las normas más elevadas de competencia e integridad ética y profesional remitiéndose con esta cláusula y en fiel cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 7 de la ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LTAIP). Que describe lo siguiente: ARTÍCULO 7. - TRANSPARENCIA EN RELACIONES COMERCIALES Y CONTRACTUALES CON EL ESTADO. Los particulares, el Estado y todas las Instituciones Públicas, están obligados a

regir sus relaciones comerciales con las Instituciones obligadas por 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. Están igualmente obligados a cumplir con las condiciones de la contratación, los términos de referencia, las especificaciones o pliegos de condiciones, documentos y condiciones de contratación establecidas en la Ley. Los contratos deben incluir cláusulas de integridad que obliguen a los particulares a observar reglas de conducta ética en todo este proceso.) de acuerdo con las actividades de la Secretaría de Salud enmarcadas en el Rol Rector del Sector.

CLAUSULA DECIMA.- INCUMPLIMIENTO DE CONTRATO

“LA EMPRESA CONSULTORA” Una vez realizada la firma del contrato ambas partes se comprometen al cumplimiento de todas las clausula establecidas en el mismo.

“LA EMPRESA CONSULTORA” En caso de incumplimiento por cualquiera de las partes de las obligaciones estipuladas, se aplicarán las siguientes disposiciones:

1. **Notificación:** La parte afectada por el incumplimiento deberá notificar por escrito a la otra parte sobre el incumplimiento, especificando los aspectos que no han sido cumplidos y otorgando un plazo razonable para la subsanación de dicho incumplimiento.
2. **Plazo de subsanación:** La parte incumplidora contará con un plazo de 15 días hábile] a partir de la notificación para corregir el incumplimiento. Si transcurrido dicho plazo el incumplimiento persiste, la parte afectada podrá considerar el contrato resuelto.
3. **Consecuencias del incumplimiento:** En caso de que el incumplimiento no sea subsanado en el plazo establecido, la parte afectada tendrá derecho a:
 - Exigir el cumplimiento forzoso de las obligaciones contractuales.
 - Reclamar daños y perjuicios derivados del incumplimiento, incluyendo, pero no limitado a, costos adicionales y pérdidas de ingresos.
 - Dar por terminado el contrato de forma anticipada, sin perjuicio de otras acciones legales que puedan corresponder.
4. **Resolución del contrato:** La resolución del contrato deberá notificarse por escrito a la parte incumplidora y será efectiva a partir de la recepción de dicha notificación.

Ambas partes reconocen que el incumplimiento de cualquiera de las cláusulas de este contrato puede causar daños irreparables y, por lo tanto, es esencial que se respete lo pactado.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA. – CONFIDENCIALIDAD.

Durante la vigencia de este Contrato y posterior a su término, **“LA EMPRESA CONSULTORA”** no podrá revelar ninguna información confidencial o de propiedad de la Secretaría de Salud relacionada con los Servicios, esté Contrato o las actividades u

operaciones de la Secretaría de Salud sin el consentimiento previo por escrito de esta última.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA. - CESIÓN.

“EL CONSULTOR” no podrá ceder este Contrato o subcontratar ninguna parte del mismo, sin el consentimiento previo por escrito de la Secretaría de Salud.

CLAUSULA DECIMA TERCERA.- DOCUMENTOS DEL CONTRATO.

Forman parte integral de este documento tal como si estuvieran escritos en él; Cualquier Addendum, modificación o Convenio suplementario que se haga al presente contrato, los Términos de Referencia, Propuesta Técnica y Propuesta Económica.

CLAUSULA DECIMA CUARTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN DEL CONTRATO.

Son causas de rescisión: Este Contrato podrá resolverse por las siguientes causas y sin ninguna responsabilidad para “LA EMPRESA CONSULTORA”: (1) El mutuo consentimiento de las partes; (2) Por muerte de “LA EMPRESA CONSULTORA” o incapacidad física o mental de las misma, que haga imposible el cumplimiento del Contrato; (3) Por decisión unilateral justificada de las partes, obligándose a dar el aviso correspondiente con al menos, diez (10) días calendario de anticipación; (4) Por incumplimiento de “LA EMPRESA CONSULTORA” de las obligaciones contraídas; (5) Cuando “LA EMPRESA CONSULTORA” sea condenado por los juzgados o Tribunales con privación de su libertad por comisión de delitos; (6) Por caso fortuito o de fuerza mayor; (7) Por todo daño material causado dolosamente a los edificios, obras, mobiliario o equipo, vehículos, instrumentos y demás objetos relacionados para prestar sus servicios profesionales y toda grave negligencia que ponga en peligro la seguridad de las personas o las cosas; (8) Todo acto inmoral o delictuoso que “LA EMPRESA CONSULTORA” cometa en el establecimiento o lugar donde presta sus servicios profesionales cuando sea debidamente comprobado ante la autoridad competente; (9) Revelar o dar a conocer asuntos de carácter reservado en perjuicio de “LA SECRETARÍA”; (10) La inhabilidad, negligencia o ineficiencia manifiesta de “LA EMPRESA CONSULTORA” que haga imposible el cumplimiento del Contrato; (11) Por la finalización del contrato, conforme a su vigencia; (12) La suspensión o cancelación de los fondos del Proyecto.

En el caso de que LA SECRETARIA quisiera efectuar una terminación anticipada de forma unilateral a sus obligaciones del presente Contrato, previo a la fecha de terminación de este, LA SECRETARIA se compromete a efectuar la cancelación del monto total restante del Contrato, siempre y cuando la EMPRESA CONSULTORA esté en cumplimiento de sus obligaciones a la fecha de solicitud de terminación unilateral. El contrato podrá ser rescindido por cualquiera de las partes si se presenta una causa justificada, como el incumplimiento de las obligaciones establecidas en este acuerdo.

CLAUSULA DECIMA QUINTA.- PROHIBICION : “EL CONSULTOR” DE PARTICIPACIÓN A CIERTAS ACTIVIDADES.

Se conviene que tanto, durante la vigencia de este Contrato como después de su terminación; “EL CONSULTOR” no podrá suministrar bienes o prestar servicios (distintos de los servicios y de cualquier continuación de los mismos) para cualquier proyecto que se

derive de los Servicios objeto de este Contrato o que este estrechamente relacionado con ellos.

CLAUSULA DECIMA SEXTA.- MODIFICACIÓN O ENMIENDAS.

El presente contrato podrá ser modificado o enmendado total o parcialmente en algunas o todas sus cláusulas siempre y cuando se acuerden por escrito por los firmantes de este contrato.

CLAUSULA DECIMA SEPTIMA. -OBLIGACIÓN DE RETENCION DE IMPUESTOS DE 12.5%.

“**LA SECRETARÍA**” hará la retención del Impuesto Sobre la Renta, sobre el monto a pagar en concepto de honorarios profesionales en los términos establecidos en la Ley del Impuesto Sobre la Renta de la República de Honduras y su Reglamento, excepto en caso que el consultor presente constancia, extendida por la entidad de Servicios de Administración de Renta de Honduras (SAR), de encontrarse sujeto al régimen de Pagos a Cuenta o acreditar cualquier otra excepción basada en la Ley o Convenio.

CLAUSULA DECIMA OCTAVA. - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.

Las partes acuerdan que cualquier controversia que surja con motivo de este contrato se solucionara por mutuo acuerdo de las partes. Si los representantes de las partes no pudieren encontrar una solución amigable al conflicto, las partes convienen irrevocablemente en que toda controversia será sometida y resuelta definitivamente de conformidad con el procedimiento de la Ley de Conciliación y Arbitraje que se administra en el Centro de Conciliación y Arbitraje la Cámara de Comercio e Industrias de Tegucigalpa (CCIT), y de conformidad con su reglamento.- El lugar destinado para la solución de las diferencias que resulten será el Centro de Conciliación y Arbitraje ubicado en las instalaciones físicas de la Cámara de Comercio e Industria de Tegucigalpa.

CLAUSULA DECIMA NOVENA. - RELACIÓN CONTRACTUAL

Por la naturaleza del presente Contrato y considerando que es financiado con fondos de donación del Programa de Apoyo Presupuestario EUROSAN DEL No de Convenio LA/2019/040840, las partes declaran y aceptan que no existe entre ellas relación de carácter laboral ni de Seguridad Social alguna, este Contrato se rige por las disposiciones del Código Civil, consecuentemente “**EL CONSULTOR**” no tendrá derecho a los beneficios laborales establecidos que tienen relación de dependencia.

CLAUSULA VIGÉSIMA.- ÉTICA PROFESIONAL.

La **SECRETARIA** se compromete a respetar la exclusividad laboral del personal de la **EMPRESA CONSULTORA** por un periodo de al menos un año (01) contado a partir de la fecha de inicio de la prestación de servicios con el propósito de respetar las Normas de Ética e Independencia del servicio de consultoría financiera conforme a la norma ISQ1. Caso contrario, La **SECRETARIA** será responsable de forma total y absoluta, frente a terceros o

cualquier autoridad competente, por cualquier daño o perjuicio ocasionado a la **EMPRESA CONSULTORA**, como a la integridad del informe definitivo.

En caso de incumplimiento a las normas de ética e independencia profesional, La **SECRETARIA** será responsable ante terceros y ante la **EMPRESA CONSULTORA** en situaciones incluyendo, pero no limitándose a: i) Errores o vicios ocultos dentro del informe definitivo, en caso de que el informe definitivo elaborado por el personal de la **EMPRESA CONSULTORA** contenga errores o vicios ocultos que puedan ser perjudiciales al momento de una revisión por parte de terceros o por una autoridad competente ii) Reembolsos por gastos y horas incurridas, La **SECRETARIA** será responsable por reembolsar el tiempo de inversión y los gastos incurridos por la **EMPRESA CONSULTORA** para llevar a cabo las labores de corroborar y validar la integridad de las pruebas incluidas dentro del informe definitivo producto de labores adicionales para corrección de cualquier vicio o defecto oculto y/o de las validaciones que se pudieran ver afectadas producto del incumplimiento a al principio de independencia.

CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. - OTROS ASUNTOS RELACIÓN CON LA CONSULTORA.

CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. - ACEPTACIÓN DE LAS PARTES.

Las partes declaran que aceptan las condiciones como las obligaciones plasmadas en el presente contrato, obligándose a cumplirlas de forma obligatoria sin ningún tipo de dilación a excepción en los casos de fuerza mayor o caso fortuito debidamente acreditado.

En fe de lo cual, y de común acuerdo se firma el presente Contrato de Servicios Profesionales, en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los xx días del mes de xxxxx del xxxx.

**SECRETARIA DE ESTADO EN EL
DESPACHO DE SALUD
“LA SECRETARIA”**

“LA EMPRESA CONSULTORA”

Aviso de concurso Privado
REPUBLICA DE HONDURAS
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA
UNIDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE COOPERACION EXTERNA (UAFCE)

SOLICITUD DE EXPRESIÓN DE INTERÉS

“CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORIA EXTERNA PARA LA AUDITORÍA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE 2021, 2022, 2023, 2024 y CIERRE DE LOS MISMOS, REVISIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CONTRACTUAL DEL PROGRAMA DE “PROGRAMA DE APOYO PRESUPUESTARIO SECTORIAL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)”

PROCESO No. CPR-UAFCE-EUROSAN-14-2024-SS

1. La Secretaría de Estado en el Despacho de Salud a través de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE) invita a las empresas de Supervisión de construcción interesadas en participar en el concurso Privado No. **CPR-UAFCE-EUROSAN-14-2024-SS** a presentar su carta de expresión de interés y su propuesta para postularse para la Contratación de “Contratación de Servicios de Auditoria Externa para la Auditoría de los Estados Financieros de 2021, 2022, 2023, 2024 y Cierre de los Mismos, Revisión Operativa del Programa y el Cumplimiento del Convenio Contractual del Programa de “Programa de Apoyo Presupuestario Sectorial en Seguridad Alimentaria y Nutricional - EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)”
2. El Financiamiento para la realización del presente proceso proviene de Fondos Nacionales
3. La contratación de la consultoría se efectuará conforme a la Ley de Contratación del Estado y Su Reglamento.
4. Los profesionales interesados podrán solicitar un juego completo de los Términos de Referencia en la dirección indicada a continuación: gladysortiz@uafce.salud.gob.hn, con copia a uafceadquisiciones@gmail.com o descargarlo en la página web del Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “HonduCompras”, (www.honducompras.gob.hn).

Nombre de la Consultoría		Objetivo
1	Contratación de Servicios de Auditoria Externa para la Auditoría de los Estados Financieros de 2021, 2022, 2023, 2024 y Cierre de los Mismos, Revisión Operativa del Programa y el Cumplimiento del Convenio Contractual del Programa de “Programa de Apoyo Presupuestario Sectorial en Seguridad Alimentaria y Nutricional - EUROSAN DESARROLLO LOCAL (DEL)	El objetivo de esta auditoría externa es obtener del Auditor i) un informe de auditoría que contenga una opinión (No calificada, Calificada, Abstención de Opinión, Opinión Adversa) sobre si los Estados Financieros han sido preparados, en todos sus aspectos importantes, de conformidad con los requerimientos del marco de información financiera aplicable ; y, ii) información relacionada con la evaluación del sistema de control interno que incluye la opinión sobre su efectividad, que deberá efectuarse basado en los criterios establecidos en el Marco Conceptual de Control Interno Integrado emitido por el Comité de Organizaciones Patrocinadores de la Comisión Treadway (COSO por sus siglas en inglés) y las Normas Internacionales de Auditoria iii) Información sobre el cumplimiento y logros de los objetivos de los 5 componentes del Programa en especial la efectividad y eficiencia de la supervisión externa.

5. Lugar y fecha de entrega de las Expresiones de Interés: Los interesados en participar en el proceso, deberán presentar su propuesta en físico en sobre cerrado a la siguiente dirección: Oficinas de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación externa (UAFCE) ubicadas en el Centro Cívico Gubernamental, Torre 1, piso 22, a más tardar el día **miércoles (11) de diciembre de 2024, a las de las 10:00 a.m.** hora oficial de la República de Honduras.

Tegucigalpa M.D.C. a los 09 días del mes de diciembre del año 2024.



DRA. NERZA PAZ

SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD POR LEY

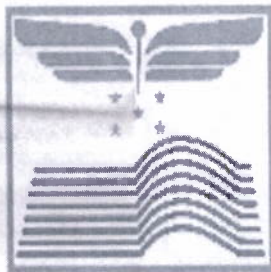


Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE)
Centro Cívico Gubernamental “José Cecilio del Valle” Torre 1 piso 22
Teléfono 2242-8461
Tegucigalpa - M.D.C. Honduras



Hospital Escuela

Gobierno de la República



RESOLUCIÓN N° 75-2024-DG-HE

VISTO: Para resolver el proceso de adquisición bajo la modalidad **CONTRATACIÓN DIRECTA (CD) No. 41-2024-HE**, para **"ADQUISICION MAQUINARIA Y EQUIPOS DE PRODUCCIÓN DE BIENES PARA EL HOSPITAL ESCUELA"** a solicitud del Almacén Almacén de Materiales y Suministros, mediante el **Pedido No. 384-2024**; se emite la presente Resolución.

CONSIDERANDO (01): Que la Constitución de la República, en su artículo 312, expresa: Los servidores del Estado no tienen más facultades que las que expresamente les confiere la ley. Todo acto que ejecuten fuera de la ley es nulo e implica responsabilidad.

CONSIDERANDO (02): Que la Constitución de la República, en su Artículo 360, establece: "Los contratos que el Estado celebre para la ejecución de obras públicas, adquisición de suministros y servicios de compra-venta o arrendamiento de bienes, deberán ejecutarse previa licitación, concurso o subasta, de conformidad en la Ley. Se exceptúan los contratos que tengan por objeto proveer a las necesidades ocasionadas por un estado de emergencia y los que por su naturaleza no pueden celebrarse, sino con persona determinada".

CONSIDERANDO (03): Que el Artículo 72 de la Ley de Procedimiento Administrativo, señala que: "El órgano competente para decidir solicitará los informes y **dictámenes** obligatorios y facultativos de los órganos consultivos, los que habrán de remitirse, en defecto de disposiciones legales, en el plazo máximo de quince (15) días a partir a contar desde la fecha que reciban la petición".

CONSIDERANDO (04): Que el Artículo 38 de la Ley de Contratación del Estado expresa: Procedimiento de Contratación. Las contrataciones que realicen los organismos a que se refiere al Artículo 1 de la presente Ley, podrán llevarse a cabo por cualquiera de las modalidades siguientes: 1) Licitación Pública; 2) Licitación Privada; 3) Concurso Público; 4) Concurso Privado; y, 5) Contratación Directa.

CONSIDERANDO (05): Que el artículo 39 de la Ley de Contratación del Estado establece: Pliego de Condiciones. El Pliego de Condiciones a incluirá la información necesaria para que los interesados puedan formular válidamente sus ofertas; su contenido incluirá las reglas especiales de procedimiento, los requisitos de las ofertas y los plazos, también incluirá el objeto, las especificaciones técnicas y las condiciones generales y especiales de contratación, según se dispongan reglamentariamente.

Página 1 de 91



"TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE"

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras.

PBX: +504 2232-2322/ 2232-2489 / 2232-2526



CONSIDERANDO (06): Que el Artículo 51 de la Ley de Contratación del Estado, refiere: “La Adjudicación de los contratos de obra pública o de suministro, se hará al licitador 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 que en este último caso serán definidos en el Pliego de Condiciones. (...)”.

CONSIDERANDO (07): Que el artículo 57 de la Ley de Contratación del estado establece: **“LICITACIÓN DESIERTA O FRACASADA.** El órgano responsable de la contratación declarará desierta la licitación cuando no se hubieren presentado ofertas o no se hubiese satisfecho el mínimo de oferentes previsto en el Pliego de Condiciones. La declarará fracasada en los casos siguientes: 1) Cuando se hubiere omitido en el procedimiento 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; y, 3) Cuando se comprobare que ha existido colusión. Declarada desierta o fracasada la licitación se procederá a una **nueva licitación.**”

CONSIDERANDO (08): Que el artículo 63 de la Ley de contratación del estado señala: Contratación Directa.- podrá realizarse en los casos siguientes: 1) Cuando tenga por objeto proveer a las necesidades ocasionadas por una situación de emergencia al amparo de lo establecido en el Artículo 9 de la presente Ley; 2) Cuando se trate de la adquisición de repuestos u otros bienes y servicios especializados cuya fabricación o venta sea exclusiva de quienes tengan patente o marca de fábrica registrada, siempre que no hubieren sustitutos convenientes; 3) Cuando se trate de obras, suministros o servicios de consultoría, cuyo valor no exceda de los montos establecidos en las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República, de conformidad con el Artículo 38 de la presente Ley, en cuyo caso podrán solicitarse cotizaciones a posibles oferentes sin las formalidades de la licitación privada; 4) Cuando las circunstancias exijan que las operaciones del Gobierno se mantengan secretas; 5) Cuando se trate de la acuñación de moneda y la impresión de papel moneda; 6) Cuando se trate de trabajos científicos, técnicos o artísticos especializados; y, 7) Cuando se hubiere programado un estudio o diseño por etapas, en cuyo caso se podrán contratar las que faltaren con el mismo consultor que hubiere realizado las anteriores en forma satisfactoria. Para llevar a cabo la Contratación Directa en los casos que anteceden, requerirá autorización del Presidente de la República cuando se trate de contratos de la Administración Pública Centralizada, o del órgano de dirección superior, cuando se trate de Contratos de la Administración Descentralizada o de los demás organismos públicos a que se



Hospital Escuela

Gobierno de la República



refiere el Artículo 1 de la presente Ley, debiendo emitirse Acuerdo expresando detalladamente sus motivos.

CONSIDERANDO (09): Que el Artículo 53 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado indica que, *“para cada procedimiento de contratación, el titular del órgano responsable de la contratación designará una **Comisión** para el análisis y evaluación de las ofertas, (...). Estas comisiones cumplirán su función con apego a la Ley, al presente Reglamento y al pliego de condiciones correspondiente; se pondrá especial diligencia en el cumplimiento de la obligación de confidencialidad prevista en el párrafo segundo del artículo 6 de la Ley. Los integrantes de la Comisión Evaluadora deberán poseer amplia experiencia, ética, conocimiento y capacidad en el tema que están calificando, y seguirán los procedimientos y criterios previamente establecidos en el pliego de condiciones. (...)”*.

CONSIDERANDO (10): Que el Artículo 141 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, dispone: *“Antes de emitir la resolución de adjudicación, el titular del órgano responsable de la Contratación podrá oír los **dictámenes** que considere necesarios, debiendo siempre resolver dentro del plazo de vigencia de las ofertas”*.

CONSIDERANDO (11): Que el Artículo 170 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, establece: *“**AUTORIZACIÓN.** Para llevar a cabo la Contratación Directa será necesaria la declaración formal del **estado de emergencia** a que hace referencia el artículo 9 de la Ley; en estos casos, el Decreto del Presidente de la República en Consejo de Ministros o el Decreto de la Corporación Municipal que se emita, según corresponda (...)”*.

CONSIDERANDO (12): Que el Artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado expresa: *“**INFORME Y DICTÁMENES.** En los casos a que hace referencia el artículo anterior, el órgano responsable de la contratación declarará **desierta o fracasada** la licitación, según corresponda, previo **informe de la Comisión Evaluadora** a que se refiere el artículo 125 de este Reglamento y **dictamen de la Asesoría Legal**; la resolución que se dicte deberá notificarse a los interesados observando lo dispuesto en la Ley de Procedimientos Administrativos.”*

CONSIDERANDO (13): Que el Decreto Ejecutivo número PCM-53-2023, de fecha veintisiete (27) de diciembre del 2023 manifiesta: *“Prorrogar la Declaratoria del **ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA**, en todo el Sistema de salud Pública a nivel nacional por el año 2024, con el propósito de garantizar el cumplimiento del derecho constitucional a la salud, asegurar la provisión de servicios, insumos, medicamentos, infraestructura adecuada y la atención oportuna de la población hondureña; asimismo fortalecer las acciones de vigilancia, prevención, control y*

Página 3 de 91



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras.
PBX: +504 2232-2322 / 2232-2189 / 2232-2526



garantizar la atención a las personas ante eventuales situaciones epidemiológicas, como posibles rebrotes de coronavirus (COVID-19) y la propagación del virus del dengue”.

CONSIDERANDO (14): Que el *Acuerdo No. 3068-2024* establece: “Delegar al Director General del Hospital Escuela (HE), facultad para conducir y llevar a cabo respetando los límites de la legalidad *el Proceso de Contratación Directa* de 28 objetos de gasto en los casos que fuese necesario y aplicable afectar; instaurando el caso que nos ocupa **el objeto de gasto 42240 Maquinaria y Equipo de Producción de Bienes.**

CONSIDERANDO (15): En fecha cinco (05) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024), la Lic. Érica Núñez en su condición de Jefe de Almacén de Materiales y Suministros realiza la **solicitud del pedido ALMAT-384-2024** para la adquisición de Maquinaria y Equipo de Producción de Bienes para el Hospital Escuela a solicitud de la Unidad de Alimentación y Dietética. (Folios 118-120).

CONSIDERANDO (16): Que consta en el expediente del proceso CD-41-2024-HE “Adquisición de Maquinaria y Equipo para Producción de Bienes” el documento SIAFI que acredita la disponibilidad presupuestaria para el objeto de gasto 42240 Maquinaria y Equipo de Producción de Bienes, así como la línea PACC con código 57633 que tiene por nombre: “Adquisición de Equipamiento de Cocina para el Hospital Escuela”. (Folios 133-136)

CONSIDERANDO (17): Que mediante **Oficio No. 5524-2024-DG-HE** de fecha tres (03) de diciembre del presente año, suscrito por el Doctor Herbert Antony López Mendoza, Director General del Hospital Escuela y dirigido a la Magistrada Itzel Palacios en su condición de Presidenta del Tribunal Superior de Cuentas, mediante el cual se informa de lanzamiento del proceso de Contratación Directa **No. CD-41-2024-HE “ADQUISICIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE PRODUCCIÓN DE BIENES PARA EL HOSPITAL ESCUELA”**. (Folio 132)

CONSIDERANDO (18): Que mediante **Oficio No. 5523-2024-DG-HE** de fecha tres (03) de diciembre de presente año, suscrito por el Doctor Herbert Antony López Mendoza, Director General del Hospital Escuela, **Autoriza Dar Inicio** al Proceso de Contratación Directa **No. CD-41-2024-HE “ADQUISICIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE PRODUCCIÓN DE BIENES PARA EL HOSPITAL ESCUELA”**. (Folio 137)

CONSIDERANDO (19): Que mediante **Oficio No. 5525-2024-DG-HE** de fecha tres (03) de diciembre de presente año, suscrito por el Doctor Herbert Antony López Mendoza, Director General del Hospital Escuela, y dirigido a la Licenciada Karen Melissa Cruz, Comprador Público



Hospital Escuela

Gobierno de la República



Certificado (CPC) de la Secretaria de Salud mediante el cual hace remisión del expediente correspondiente al proceso antes mencionado para que se emita visto bueno. (Folio 139).

CONSIDERANDO (20): Que en fecha cinco (05) de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024) la Lic. Karen Melissa Cruz en su condición de Comprador Publico Certificado (CPC) de la Secretaria de Salud emitió **Visto Bueno B-1283-2024** para el Proceso de Contratación Directa No. **CD-41-2024-HE “ADQUISICIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE PRODUCCIÓN DE BIENES PARA EL HOSPITAL ESCUELA”**. (Folio 258-259).

CONSIDERANDO (21): Que en fecha cinco (05) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024) se publicó en el portal de honducompras el **aviso para participar en el proceso** de Contratación Directa No. 41-2024-HE y presentar ofertas para la “Adquisición de Maquinaria y Equipo para Producción de Bienes para el Hospital Escuela” a realizarse en fecha diez (10) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024) a las 10:00 a.m. (Folio 260)

CONSIDERANDO (22): Que mediante oficio No. 5624-2024-DG-HE de fecha seis (06) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024), el doctor Herbert López, Director General del Hospital Escuela, realizó el **Nombramiento de la Comisión Evaluadora** para el proceso de Contratación Directa CD-41-2024-HE “ADQUISICIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO PARA PRODUCCIÓN DE BIENES PARA EL HOSPITAL ESCUELA”. (Folio 301)

CONSIDERANDO (23): Que de acuerdo con el **Acta de Apertura** de Ofertas del proceso CD-41-2024-HE “ADQUISICIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPOS PARA PRODUCCIÓN DE BIENES PARA EL HOSPITAL ESCUELA” de fecha diez (10) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024) en dicho proceso participaron la cantidad de tres (03) empresas oferentes, denominadas: **1. SISTEMAS E IMÁGENES MÉDICOS S. DE R.L 2. DIMEX MÉDICA S.A DE C.V 3. EQUIPOS Y REPRESENTACIONES S.A DE C.V.** (Folios 293-297)

CONSIDERANDO (24): Que en fecha veintiseis (26) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024); la comisión evaluadora nombrada emitió informe de recomendación estableciendo en sus conclusiones y recomendaciones: **“PRIMERO:** Según Artículo 137 de RLCE Adjudicación Parciales: Si se trata de suministros podrá recomendarse a adjudicación a diversos oferentes, cuando se soliciten ofertas para artículos incluidos en partidas o renglones diferentes que puedan individualizarse unos de otros, si así resulta de la comparación y se satisface el interés general. **SEGUNDO:** Debido a que los pliegos de condiciones no son específico ya que solicita que la oferta sea presentada por lotes y la Adjudicación será por ítem o bloque. Se recomienda el Artículo 52 de LCE Adjudicación por criterios objetivos de evaluación: segundo párrafo “A falta de

Página 5 de 91

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.ª de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela, Twitter: HE_Honduras,

PBX: +504 2232-2322 / 2232-2189 / 2232-2526



pronunciamiento expreso en el Pliego de Condiciones, se entenderá que la adjudicación se hará al oferente de precio más bajo, siempre que cumpla las condiciones de participación.”, así como lo expresa en los pliegos de condiciones en su numeral 8.4 segundo párrafo. **TERCERO:** Esta Comisión Evaluadora RECOMIENDA para el Lote No.1 sea por partida, debido a que tiene un ahorro de L. 244, 371.33 en las partidas 1 y 4, estas mismas antes mencionadas cumplen el funcionamiento requerido para su producción en el Hospital Escuela, para el Lote No. 2 al único oferente participante y para el Lote No. 3 sea por partida, debido a que tiene un ahorro de L. 224,839.43 en las partidas 39, 54 y 62 y estas mismas antes mencionadas cumplen el funcionamiento requerido para su producción en el Hospital Escuela, dándose un ahorro total en el proceso por un valor de **CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS DIEZ LEMPIRAS CON SETENTA Y SEIS CENTAVOS (L469,210.76)** quedando a la Recomendación del proceso de la siguiente manera. **CUARTO:** Se recomienda la adjudicación de las partidas No. 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14 del Lote No.1 a la casa Comercial **SISTEMAS E IMÁGENES MEDICOS S. DE R.L.** por un monto de **DOCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS CUARENTA LEMPIRAS CON CINCUENTA Y TRES CENTAVOS (L12,280,740.53)**. **QUINTO:** Se recomienda la adjudicación de las partidas No. 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 y 30 del Lote No.2 SIENDO EL UNICO OFERENTE, Las partidas No. 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60 y 61 Lote No.3 a la casa Comercial **DIMEX MEDICA S.A DE C.V** por un monto de **DIECISIETE MILLONES CIENTO VEINTE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN LEMPIRAS CON SESENTA CENTAVOS (L17,120,951.60)**. **SEXTO:** Se recomienda la adjudicación de las partidas No. 1 y 3 del Lote No.1 y Las partidas No. 39, 54 y 62 del Lote No. 3, a la casa Comercial **EQUIPOS Y REPRESENTACIONES S.A DE C.V** DOS MILLONES TRESCIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS SEIS LEMPIRAS CON TREINTA Y SEIS CENTAVOS **(L2,303,206.36)**. **SÉPTIMO:** Se recomienda FRACASAR la partida No.2 del Lote No.1 en vista que no cumplen con las especificaciones técnicas solicitadas por el Hospital Escuela, siendo las dimensiones del recipiente interno y externo esto repercute para el espacio que está diseñado para el equipo, exigiendo más en el consumo a la caldera en la generación de vapor. **OCTAVO:** El presente informe solo es una RECOMENDACIÓN la decisión de la contratación ó adjudicación solo le compete a la Máxima Autoridad, dentro de sus responsabilidades Administrativa. **NOVENO:** En vista que la Preinstalación la realiza el Hospital Escuela, esta Comisión evaluadora recomienda que para futuro proceso la Preinstalación la realice el Oferente. **DECIMO:** Se recomienda la revisión detallada del pedido con mejores especificaciones técnicas con un detalle



más específico en lo solicitado, con la finalidad de ser más certero en la variabilidad técnica. Así mismo se recomienda un análisis y revisión de los pliegos de condiciones en vista de que en los mismo se encuentra incongruencia que puede ocasionar un mal entendimiento. **DECIMO PRIMERO:** Se recomienda que para futuros procesos se debe llevar acabo los estudios de mercados, así como los análisis comparativos de la disponibilidad nacional e internacional. **DECIMO SEGUNDO:** Se presenta cuadro de Adjudicación correspondiente a la Contratación Directa CD-41 -2024-HE “ADQUISICIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE PRODUCCION DE BIENES PARA EL HOSPITAL ESCUELA”: (folios 938-1071).

RESUMEN DE ADJUDICACION			
No.	EMPRESAS	TOTAL ADJUDICADO	
1	SISTEMAS E IMÁGENES MEDICOS S. DE R.L.	L	12,280,740.53
2	DIMEX MEDICA S.A DE C.V	L	17,120,951.60
3	EQUIPOS Y REPRESENTACIONES S.A DE C.V	L	2,303,206.36
TOTAL		L	31,704,898.49

CONSIDERANDO (25): Que de conformidad a lo establecido en el **ACUERDO N° 230-2024** de fecha ocho (08) de febrero de dos mil veintidós (2024), autorizado por el Secretario de Estado en los Despacho de Salud, Doctora Carla Marina Paredes Reyes, ACUERDA: “Delegar funcionalmente e interinamente al Doctor Herbert Antony López Mendoza como DIRECTOR GENERAL del Hospital Escuela, contando con amplias facultades para ejercer la dirección Hospitalaria, así mismo se le delega la facultad para administrar los recursos asignados por la Secretaria de Salud, tanto financieros como administrativos, haciendo las gestiones correspondientes para iniciar y finalizar procesos de conformidad a la Ley que le corresponde.

CONSIDERANDO (26): Que al efectuar el análisis del expediente del proceso de **CONTRATACION DIRECTA (CD) No. 41-2024-HE “ADQUISICIÓN MAQUINARIA Y EQUIPOS DE PRODUCCIÓN DE BIENES PARA EL HOSPITAL ESCUELA”** se pudo constatar que las empresas **SISTEMAS E IMÁGENES MEDICOS S. DE R.L** presentó la oferta que mejor se ajusta a lo establecido tanto en el reglamento de la Ley de Contratación del Estado como en el Pliego de Condiciones en cuanto a lo solicitado en las partidas No. 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14 del Lote No.1. Del mismo modo la empresa **DIMEX MEDICA S.A DE C.V** presentó la mejor oferta para las partidas No. 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 y 30 del Lote No.2; las partidas No. 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60 y 61 Lote No.3, asimismo la empresa **EQUIPOS Y REPRESENTACIONES S.A DE C.V** presentó la mejor oferta para las partidas las partidas





Hospital Escuela

Gobierno de la República



No. 1 y 3 del Lote No.1; las partidas No. 39, 54 y 62 del Lote No. 3. Del mismo modo se pudo verificar que las ofertas que se presentaron para la partida No. 2 del Lote No. 1, no se ajustan a lo solicitado en el documento base de la contratación.

POR TANTO

Con fundamento en los Artículos: 321 y 360 de la Constitución de la República; 72 de la Ley de Procedimientos Administrativo; 5, 6, 7, 9, 23, 37, 38, 51, 52, 53, 57, 59, 63, 110 y 111 de la Ley de Contratación del Estado; 07 inciso G, 136, 139, 140, 141, 142, 149, 150 y 151 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado; Acuerdo Administrativo No.02/2021: Artículo 6 del Código de Conducta Ética de los Servidores Públicos; Marco Rector del Control Interno Institucional de los Recursos Públicos (MARCI); 14 del Reglamento para la Certificación de Comprador Público Certificado (CPC); 112 párrafo segundo de las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República; 2, 3 y 4 del Decreto Ejecutivo Número 010-2005; y demás normativa vigente aplicable.

RESUELVE

PRIMERO: ADJUDICAR las partidas No. 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14 del Lote No.1 a la empresa SISTEMAS E IMÁGENES MEDICOS S. DE R.L. por un monto de DOCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS CUARENTA LEMPIRAS CON CINCUENTA Y TRES CENTAVOS (L12,280,740.53) como se detalla en la siguiente tabla:

P D A	NOMBRE DEL PRODUC TO	DESCRIPCION OFERTADA	MARC A	MODELO	PAIS DE ORIG EN	CANTI DAD	UNI DAD	PRECIO	SUBTOTA L	IMPUESTO SOBRE VENTAS	TOTAL	VIDA UTIL	TIEM PO DE ENTR EGA
4	HORNO ELECTRI CO 20xGN1/1 O 40xGN1/2	HORNO ELECTRICO 20xGN1/1 O 40xGN1/2 ESPECIFICACIONE S TECNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES 1. CAP ACIDAD PARA 20 BANDEJAS GN1/1 530-325 MM O 40 BANDEJAS GN1/2 325-265 MM CUALQUIERA DE LAS DOS OPCIONES. DE ACUERDO CON LO QUE SOLICITE EL HOSPITAL. 2. MODO DE VAPORIZADO R COMBINADO CON LOS MODOS DE FUNCIONAMI ENTO COCCIÓN DE 30 A 90°C, COCCIÓN AIRE CALIENTE DE 30 A 300°C COMBINADO DE 30 A 300°C FINISHING 3. TURBINA 5 VELOCIDADE S DE CIRCULACIÓ N DEL AIRE PROGRAMAB LES	RATIO NAL	ICOMBICLAS SICCE20-1/1	ESPA ÑA	3	UND	L 1,380,992.0 0	L 4,142,976.0 0	L 621,446.40	L 4,764,422.40	5 AÑOS	120 dias calenda rio a partir de la firma del contrat o

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.ª de acceso, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela, Twitter: HE Honduras,

PBX: +501 2232-2322 2232-2189 / 2232-2526



HONDURAS

尼德蘭士堡案判決 卷三 頁三三三 論評者 謝世榮

[illegible]

Página 9 de 91



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.^a de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras.

PBX: 504 2232-2322, 2232-2189, 2232-2326

[illegible]



Hospital Escuela

Gobierno de la República



		2. SE OFRECE CAPACITACIÓN AL USUARIO Y AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE LOS MANTENIMIENTOS NECESARIOS PARA EL EQUIPO. SI ES REQUERIDO. GARANTIA: GARANTIA POR ESCRITO DE UN (01) AÑO.											
5	HORNO ELÉCTRICO 10XGN1/1 o 20XGN1/2	HORNO ELÉCTRICO 10XGN1/1 o 20XGN1/2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES 1. CAPACIDAD PARA 100 BANDEJAS GN1/1 O 200 BANDEJAS GN1/2. CUALQUIERA DE LAS DOS OPCIONES. DE ACUERDO A LO QUE SOLICITE EL HOSPITAL. 2. MODO DE VAPORIZADOR COMBINADO CON LOS MODOS DE FUNCIONAMIENTO: COCCIÓN DE 30 A 90°C. COCCIÓN AIRE CALIENTE DE 30 A 300°C. COMBINADO DE 30 A 300°C. FINISHING. 3. TURBINA 5 VELOCIDADES DE CIRCULACIÓN DEL AIRE. PROGRAMABLES. 4. SISTEMA DE DESHUMIDIFICACIÓN AUTOMÁTICA. 5. FUNCIÓN COOL DOWN SELECCIONABLE MANUALMENTE PARA EL ENFRÍAMIENT O RÁPIDO Y SEGURO DE LA CÁMARA DE COCCIÓN. 6. 100 PROGRAMAS CON HASTA 12 PASOS QUE PUEDEN PROGRAMARSE Y DESIGNARSE LIBREMENTE. 7. Sonda Térmica con 1 Puntos de Medición. 8. LA DOSIS DE ENERGÍA TRANSMITIDA A LOS ALIMENTOS ES SIEMPRE EXACTA Y SUMAMENTE POTENTE. 9. GENERADOR DE VAPOR FRESCO DE ALTO RENDIMIENTO CON FUNCIÓN AUTOMÁTICA DE LLENADO DE AGUA. 10. CÁMARA DE COCCIÓN HIGIÉNICA. CUBIFORME. SIN JUNTAS. ESQUINAS REDONDEADAS.	RACIONAL	ICOMBICLAS SICCE10-1/1	ESPAÑA	1	C/U	L 746,520.00	L 746,520.00	L 111,978.00	L 858,498.00	5 años	120 días calendario a partir de la firma del contrato



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras.
PBX: (+504) 2232-2322 / 2232-2489 / 2232-2526

[illegible]



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

		<p>HOSPITAL REALIZAR A LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN CONTARÁ CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO POR CARTA. Y LA EMPRESA INSTALADOR A DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEERAN LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y COMPLETAMENTE FUNCIONAL.</p> <p>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</p> <p>1. SE ACEPTA REALIZAR UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE OFRECE CAPACITACIÓN AL USUARIO Y AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE LOS MANTENIMIENTOS NECESARIOS PARA EL EQUIPO. SI ES REQUERIDO.</p> <p>GARANTÍA: GARANTÍA POR ESCRITO DE UN (01) AÑO.</p>											
6	SARTEN BASCULANTE ELECTRICA 150 L.	<p>SARTEN BASCULANTE ELECTRICA 150 L. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADA:</p> <p>PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>1. CONSTRUCCIÓN EN ACERO INOX AISI 304. FONDO CUBA AISI 316L. ANTIADH.</p> <p>2. TAPA AISI 304 EQUILIBRADA CON MUELLES Y TIRADOR. ATÉRMICO.</p> <p>3. AISLAMIENTO TÉRMICO EN FIBRA DE CERÁMICA DE ALTA DENSIDAD 64/128.</p> <p>4. BASCULAMIENTO MANUAL.</p> <p>5. CALENTAMIENTO POR BATERÍA DE RESISTENCIA</p>	ICOS	BRQ150ED	ESPANATALLA	3	C/U	L 588,297.25	L 1,764,891.75	L 264,733.76	L 2,029,625.51	5 años	120 días calendario a partir de la firma del contrato

Página 13 de 91



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,

PBX: +504 2232-2322 / 2232-2189 / 2232-2526



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,
PBX: +504 2232-2322/ 2232-2489 / 2232-2526



		REALIZAR A LA PREINSTALACIÓN).											
		2. LA INSTALACIÓN CONTARÁ CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.											
		3. SE PROVEERAN LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO, DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y COMPLETAMENTE FUNCIONAL											
		CONDICIONES DE RECEPCIÓN:											
		1. SE ACEPTA REALIZAR UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN.											
		2. SE OFRECE CAPACITACIÓN AL USUARIO Y AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE LOS MANTENIMIENTOS NECESARIOS PARA EL EQUIPO, SI ES REQUERIDO.											
		GARANTÍA: GARANTÍA POR ESCRITO DE UN (01) AÑO.											
8	COCINA ELÉCTRICA INDUCCIÓN SOBRE SOPORTE ABIERTO	COCINA ELÉCTRICA INDUCCIÓN SOBRE SOPORTE ABIERTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES 1. COCINA ELÉCTRICA VITROCERAMICA DE INDUCCIÓN. 2. REVESTIMIENTOS EXTERNOS Y PIES EN ACERO INOXIDABLE. 3. ALTURA DE LA SUPERFICIE DE TRABAJO REGULABLE DE 840 A 900 MM 4. PLAN CON ESPESOR 2MM 5. PANEL CON COMANDOS INCLINADOS HACIA EL OPERADOR.	OLIS	D94/10 VTC	ESPAÑA-ITALIA	4	C/U	L 249,650.00	L 998,600.00	L 149,790.00	L 1,148,390.00	5 años	120 días calendario a partir de la firma del contrato



Copyright © 2005 by John Wiley & Sons, Inc.

Página 17 de 91

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.^a de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,

PBX: 501-2232-2322; 2232-2180; 2232-2526



		<p>ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEERAN LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y COMPLETAMENTE FUNCIONAL</p> <p>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</p> <p>3. SE ACEPTA REALIZAR UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>4. SE OFRECE CAPACITACIÓN AL USUARIO Y AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE LOS MANTENIMIENTOS NECESARIOS PARA EL EQUIPO. SI ES REQUERIDO.</p> <p>GARANTÍA: GARANTÍA POR ESCRITO DE UN (01) AÑO</p>											
9	BRAZO TRITURADOR CON VELOCIDAD 9000RPM	<p>BRAZO TRITURADOR CON VELOCIDAD 9000RPM ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADA:</p> <p>PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>I. MANGO ERGONÓMICO PARA UNA SUJECCIÓN ADECUADA DEL APARATO Y PARA EVITAR EL CANSANCIO.</p> <p>ii. UNA SITUADA EN LA PARTE INFERIOR DEL BLOQUE MOTOR QUE PUEDE UTILIZARSE COMO PUNTO DE APOYO Y PIVOTE EN EL BORDE DE UN RECIPIENTE PARA FACILITAR SU MANIPULACIÓN</p>	ROBOT COUPÉ	MP550ULTRA	ESPAÑOL-FRANCÉS	3	C/U	L 43.810,00	L 131.430,00	L 19.714,50	L 151.144,50	5 años	120 días calendario a partir de la firma del contrato



2015年12月15日 星期二 15:15 第1515期

[illegible]

Página 19 de 91

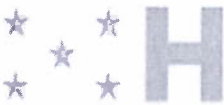


“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.² de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,

PBX: 501-2232-2322; 2232-2489; 2232-2526



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

		ESTE COMPLETO Y EN ORDEN. SE OFRECE CAPACITACIÓN AL USUARIO Y AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE LOS MANTENIMIENTOS NECESARIOS PARA EL EQUIPO, SI ES REQUERIDO. GARANTIA: GARANTIA POR ESCRITO DE UN (01) AÑO.											
10	ESTUFA ELÉCTRICA PARA RESTAURANTE DE 24" DE ANCHO.	ESTUFA ELÉCTRICA PARA RESTAURANTE DE 24" DE ANCHO. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES 1. COCINA 4 FUEGOS ELÉCTRICA SOBRE HORNO ELÉCTRICO 2. 4 ZONAS DE COCCIÓN INDEPENDIENTES. 3. PLACA EN VOLADIZO CON CUBETA DE GRASA PERIMETRAL CON ORIFICIO DE DESAGÜE. 4. REVESTIMIENTOS EXTERNOS Y PIES EN ACERO INOXIDABLE CON ACABADO SCOTCH BRITE. 5. PLANO CON ESPESOR 2MM 6. EL CALENTAMIENTO DE CADA ZONA DE COCCIÓN SE OBTIENE MEDIANTE UN ELEMENTO DE RADIACIÓN CONTROLADO CON TERMOSTATO DE SEGURIDAD. REGULACIÓN DE LA TEMPERATURA DE 50 A 400°C MEDIANTE TERMOSTATO 8. ALTURA DE LA SUPERFICIE DE TRABAJO REGULABLE DE 840 A 900 MM. 9. PROTECCIÓN IPX5. 10. HORNO ELÉCTRICO DE 6 KW. 11. EQUIPAMIENTO: 1 REJILLA CROMADA GN 2/1 12. DIMENSIONES: 800X730X870 MM CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS: VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 208-230 VAC /3/ 60HZ CONSUMO 16 KW PREINSTALACION E INSTALACION: 1. SE ENTREGARÁN LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN	OLIS	D74/10CTEE	ESPANAITALIA	3	C/U	L 295,101.00	L 885,303.00	L 132,795.45	L 1,018,098.45	5 años	120 días calendario a partir de la firma del contrato



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.ª de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,
PBX: +504 2232-2322/ 2232-2489 / 2232-2526



Hospital Escuela

Gobierno de la República



		<p>DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN CONTARÁ CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEERÁN LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO, DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y COMPLETAMENTE FUNCIONAL</p> <p>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</p> <p>1. SE ACEPTARÁ REALIZAR UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE OFRECE CAPACITACIÓN AL USUARIO Y AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE LOS MANTENIMIENTOS NECESARIOS PARA EL EQUIPO, SI ES REQUERIDO.</p> <p>GARANTÍA: GARANTÍA POR ESCRITO DE UN (01) AÑO.</p>											
11	MOLEDO RA DE CARNE	<p>MOLEDORA DE CARNE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>1. MOLEDOR A DE CARNE PROFESIONAL CON CAPACIDA</p>	SAMMIC	PS-32	ESPAÑA	2	C/U	L 60,209.23	L 120,418.46	L 18,062.77	L 138,481.23	5 años	120 días calendario a partir de la firma del contrato

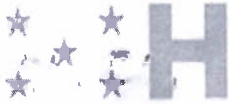


“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.ª de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,

PBX: +504 2232-2322 / 2232-2189 / 2232-2526



		<p>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</p> <p>1. SE ACEPTA REALIZAR UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE OFRECE CAPACITACIÓN AL USUARIO Y AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE LOS MANTENIMIENTOS NECESARIOS PARA EL EQUIPO, SI ES REQUERIDO.</p> <p>GARANTÍA: GARANTÍA POR ESCRITO DE UN (01) AÑO.</p>											
12	PELADORA DE PAPAS	<p>PELADORA DE PAPAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADA:</p> <p>PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>1. CONSTRUÍDA EN ACERO INOXIDABLE.</p> <p>2. REVOLVEDORES LATERALES CON ABRASIVO DE CARBURO DE SILICIO.</p> <p>3. PLATO DE ALUMINIO FÁCILMENTE DESMONTABLE Y RECUBIERTO CON ABRASIVO DE CARBURO DE SILICIO.</p> <p>4. TAPA DE POLICARBONATO TRANSPARENTE ALTAMENTE RESISTENTE. ELEVABLE CON CIERRE Y DISPOSITIVO DE SEGURIDAD. PUERTA DE SALIDA DE ALUMINIO EQUIPADA CON CIERRE HERMÉTICO Y DISPOSITIVO DE SEGURIDAD.</p> <p>6. CUADRO DE MANDOS CON PROTECCIÓN IP65 Y FIABILIDAD MEJORADA CONTRA LA HUMEDAD.</p> <p>7. TEMPORIZADOR DE 0-6MIN CON OPCIÓN DE FUNCIONAMIENTO EN CONTINUO. AUTO-ARRASTRE DE RESIDUOS AL DESAGÜE Y SISTEMA ANTI-RETORNO EN LA ENTRADA DE AGUA.</p> <p>9. CAPACIDAD DE PRODUCCIÓN DE 720 KG/H.</p> <p>10. DIMENSIONES: 622X760X950 MM</p>	SAMMIC	PI-30 + 2009270	ESPAÑA	1	CU	L 246,630.00	L 246,630.00	L 36,994.50	L 283,624.50	5 años	120 días calendario a partir de la firma del contrato





Hospital Escuela

Gobierno de la República

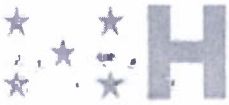


		<div>11. SOPORTE PARA PELADORA DE PAPAS</div> <div>11.1 FABRICADOS EN ACERO INOXIDABLE</div> <div>11.2 INCLUYE FILTRO PARA EVITAR EL ATASCO DE RESIDUOS EN LAS TUBERÍAS.</div> <div>11.3 DIMENSIONES: 546X760X305 MM</div> <div>CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS: VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 220 VAC /1/ 60HZ CONSUMO 0.73 KW PREINSTALACION E INSTALACION: 1. SE ENTREGARÁ A LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</div> <div>2. LA INSTALACIÓN CONTARÁ CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO POR CARTA. Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</div> <div>3. SE PROVEERÁN LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO. DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y COMPLETAMENTE FUNCIONAL.</div> <div>CONDICIONES DE RECEPCIÓN: 1. SE ACEPTA REALIZAR UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</div> <div>2. SE OFRECE CAPACITACIÓN</div>											
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela, Twitter: HE_Honduras,
PBX: +504 2232-2322/ 2232-2489 / 2232-2526



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

		N AL USUARIO Y AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE LOS MANTENIMIE NTOS NECESARIOS PARA EL EQUIPO. SI ES REQUERIDO. GARANTIA: GARANTIA POR ESCRITO DE UN (01) AÑO.											
13	BATIDOR A PLANETA RIA	BATIDORA PLANETARIA ESPECIFICACIONE S TECNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES 1. BATIDORA DE PIE. CALDERO DE 40 LITROS. 2. BATIDORA- MEZCLADOR A PROFESIONA L PARA LA PREPARACIÓ N DE MASAS DE HARINA (PAN, BIZCOCHO, ETC). CLARAS (SOUFFLE, MERENGUE, ETC). SALSAS (MAYONESA, ETC.) Y MEZCLAS (CARNE, ETC). 3. ROBUSTO MOTOR TRIFÁSICO ALIMENTADO POR VARIADOR ELECTRÓNIC O DE GRAN FIABILIDAD. GRACIAS A ELLO LA BATIDORA SE CONECTA A LA RED MEDIANTE TOMA MONOFÁSICA 4. TEMPORIZAD OR ELECTRÓNIC O 0-30 MIN. Y POSIBILIDAD DE FUNCIONAMI ENTO EN CONTINUO. 5. AVISO ACÚSTICO AL FINAL DEL CICLO. 6. VARIACIÓN ELECTRÓNIC A DE VELOCIDAD. 7. PROVISTO DE PROTECTOR DE SEGURIDAD. 8. SUBIDA- BAJADA DEL CALDERO MEDIANTE PALANCA. 9. DOBLE MICRORRUPT OR DE SEGURIDAD. PARA LA POSICIÓN DEL CALDERO Y DEL PROTECTOR. 10. INDICACIÓN DE PROTECCION ES NO ACTIVADAS. 11. PROTECCIÓN REFORZADA CONTRA EL AGUA. 12. PIES EN ACERO INOXIDABLE. 13. CALDERO DE ACERO INOXIDABLE. ROBUSTO Y RESISTENTE. 14. MANTENIMIE NTO Y REPARACIÓN SENCILLOS.	SAMM IC	BE-40	ESPA NA	1	C/U	L 308,762.50	L 308,762.50	L 46,314.38	L 355,076.88	5 años	120 días calenda rio a partir de la firma del contrat o

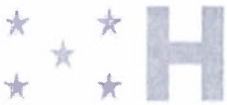
Página 25 de 91

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.ª de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,

PBX: +504 2232-2322/ 2232-2489 / 2232-2526



		<div>15. CAPACIDAD DEL CALDERO: 40 L</div> <div>16. CAPACIDAD EN HARINA (60% AGUA): 12 KG</div> <div>17. TEMPORIZADOR</div> <div>18. DIMENSIONES: 586X777X1202 MM</div> <div>CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS:</div> <div>VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 220 VAC /1/ 60HZ</div> <div>CONSUMO 1.4 KW</div> <div>PREINSTALACION E INSTALACION:</div> <div>1. SE ENTREGAR Á LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZAR Á LA PREINSTALACIÓN).</div> <div>2. LA INSTALACIÓN CONTARÁ CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO POR CARTA. Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</div> <div>3. SE PROVEERÁN LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO. DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y COMPLETAMENTE FUNCIONAL</div> <div>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</div> <div>1. SE ACEPTA REALIZAR UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN.</div> <div>2. SE OFRECE CAPACITACIÓN AL USUARIO Y AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE LOS MANTENIMIENTOS NECESARIOS</div>											
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



HONDURAS

CONSIGLIO DI LA REPUBBLICA

[illegible]

Página 27 de 91



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,

PBX: 501 2232-2322 / 2232-2189 / 2232-2526

[illegible]



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

PD A	NOMBRE DEL PRODUCTO	DESCRIPCION OFERTADA	MARCA	MODEL O	PAIS DE ORIGE N	CANTI DAD	UNID AD	PRECI O	SUBTOTAL	IMPUEST O SOBRE VENTAS	TOTAL	VID A UTI L	TIEMPO DE ENTREG A
15	RECINTO FRIGORIFICO	RECINTO FRIGORIFICO COMPLETO ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES 1. ANTECAMARA 2. CAMARA DE CONGELACION 3. CAMARA DE REFRIGERACIÓN CARNES 4. CAMARA DE REFRIGERACIÓN PESCADOS 5. CAMARA DE REFRIGERACIÓN VEGETALES 6. CAMARA DE REFRIGERACIÓN LÁCTEOS 7. CAMARA DE DESPENSA DIARIA REFRIGERADA (3150X3200X2480 MM) 8. PANEL SÁNDWICH DE POLIURETANO INYECTADO DE 100 MM. DE GROSOR. 9. EL SISTEMA INSTACLACK ESTÁ FORMADO POR PANELES CON DOS CHAPAS DE ACERO. CUYAS ARISTAS ESTÁN TOTALMENTE PERFILADAS Y PROTEGIDAS CONTRA LA OXIDACIÓN. Y A UN ALMA DE ESPUMA DE POLIURETANO INYECTADO A ALTA PRESIÓN. LO QUE GARANTIZA UNA TOTAL HERMETICIDAD. 10. ACABADO LACADO EN BLANCO. CON FILM PROTECTOR DE POLIETILENO CON SUELO REFORZADO FENÓLICO ANTIDESLIZANTE DE 100 MM DE ESPESOR. ACABADO IDÓNEO PARA EL CONTACTO CON LOS ALIMENTOS. 12. 6 PUERTAS PIVOTANTES. MEDIDA LUZ 800 MM X 1850 (H) MM. DE DISEÑO EXCLUSIVO. CIERRE CON LLAVE Y SISTEMA DE DESBLOQUEO INTERIOR. 13. 2 PUERTAS CORREDERAS. MEDIDA LUZ 1000 MM X 1850 (H) MM. DE DISEÑO EXCLUSIVO. CIERRE CON LLAVE Y SISTEMA DE DESBLOQUEO INTERIOR. 14. PERFIL SANITARIO INCLUIDO EN TODAS LAS ARISTAS. 15. SISTEMA DE UNIÓN INSTACLACK CON BALA EXCÉNTRICA DE POSICIONAMIENT O AUTOMÁTICO EN EL APRIETE 16. COEFICIENTE DE CONDUCTIVIDAD GRUPO A UNE 41950 17. DIMENSIONES 12200X5500X2480 MM ACCESORIOS Y/O INSUMOS UN JUEGO DE CIERRE Y BISAGRAS	TAVER	SUPER10	ESPAÑA	1	C/U	L 3,620,357.00	L 3,620,357.00	L 543,053.55	L 4,163,410.55		90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.ª de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela, Twitter: HE_Honduras,

PBX: +501 2232-2222 / 2232-2189 / 2232-2526



		<p>PREINSTALACION E INSTALACION:</p> <p>1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO. DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO</p> <p>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</p> <p>1. SE HARA UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.</p>										
16	EQUIPO SEMICOMPACTO SILENCIOSO O DE REFRIGERACIÓN	<p>EQUIPO SEMICOMPACTO SILENCIOSO DE REFRIGERACIÓN ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>1. EQUIPO SEMICOMPACTO SILENCIOSO DE REFRIGERACIÓN A MEDIA TEMPERATURA FORMADO POR EVAPORADORA DE TIPO BAJO PERFIL Y MOTOCONDENSADORA SILENCIOSA CARROZADA CON VENTILADOR AXIAL DE DESCARGA HORIZONTAL EQUIPADA CON CUADRO</p>	INTARCON	MSF-NG-3038	ESPAÑA	1	C/U	L 452,280.00	L 452,280.00	L 67,842.00	L 520,122.00	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO





Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

		DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN. 2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO. GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.										
17	EQUIPO SEMICOMPACTO SILENCIOSO DE CONGELACIÓN	EQUIPO SEMICOMPACTO SILENCIOSO DE CONGELACIÓN ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES 1. EQUIPO SEMICOMPACTO SILENCIOSO DE REFRIGERACIÓN A BAJA TEMPERATURA FORMADO POR EVAPORADORA DE TIPO BAJO PERFIL Y MOTOCONDENSADORA SILENCIOSA CARROZADA CON VENTILADOR AXIAL DE DESCARGA HORIZONTAL EQUIPADA CON CUADRO ELÉCTRICO Y REGULACIÓN ELECTRÓNICA. DESESCARCHE POR RESISTENCIAS ELÉCTRICAS IMBRICADAS EN LA BATERÍA: 2X800 W. 3. REFRIGERANTE R449A. INCLUYE SISTEMA DE INYECCIÓN DE LÍQUIDO. 4. COMPRESOR HERMÉTICO ALTERNATIVO MODELO NTZ108 DE 3 1/2CV. 5. POTENCIA FRIGORÍFICA (T CAMARA: -20 °C / T EXTERIOR: 35°C): 2670 W. 6. CAUDAL DE CONDENSACIÓN: 3700 M3/H. 7. CAUDAL DE EVAPORACIÓN: 1725 M3/H. 8. CONEXIONES FRIGORÍFICAS (LÍQUIDO-GAS): 3/8"-3/4". 9. NIVEL DE PRESIÓN SONORA 10M: 38 DB(A). 10. DIMENSIÓN UNIDAD INTERIOR: 1650X510X200M M. 11. DIMENSIÓN UNIDAD EXTERIOR: 1080X415X830M M. ALARMA Y HACHA PARA CAMARA CONGELACION: 12. ALARMA HOMBRE ATRAPADO. 13. HACHA. 14. SOPORTE PARA HACHA. 15. CUMPLIMIENTO O NORMATIVA EUROPEA 2EN 378-1 CARACTERISITICAS ELECTRICAS: VOLTAJE DE ELECTRICIDAD:	INTARCON	BSFNG4096	ESPAÑA	2	C/U	L 560,807.00	L 1,121,614.00	L 168,242.10	L 1,289,856.10	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras.
PBX: +504 2232-2322/ 2232-2489 / 2232-2526



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

		220VAC /3/ 60HZ CONSUMO 3.05 KW ACCESORIOS Y/O INSUMOS: REPUESTOS ELECTRONICOS PREINSTALACION E INSTALACION: 1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIE NTOS NECESARIOS DE PREINSTALAC ION DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUC TURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALAC IÓN). 2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARA CON EL ACOMPANAMIE NTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADO RA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACION ES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO: DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO CONDICIONES DE RECEPCIÓN: 1. SE HARA UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMEN TOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN. 2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENT OS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO. GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA										
18	EQUIPO SEMICOMP ACTO SILENCIOS O DE REFRIGERA CIÓN	EQUIPO SEMICOACTO SILENCIOSO DE REFRIGERACIÓN ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES 1. EQUIPO SEMICOACTO SILENCIOSO DE REFRIGERACIÓN A MEDIA TEMPERATURA FORMADO POR EVAPORADORA DE TIPO BAJO PERFIL Y MOTOCONDENS ADORA SILENCIOSA CARROZADA CON	INTARCO N	MSF-NG- 2034	ESPAÑ A	5	C/U	L 350,847 .00	L 1.754.235.00	L 263.135.25	L 2.017.370.25	90 - 120 DÍAS CALEND ARIO DESPUÉ S DE LA FIRMA DEL CONTRA TO



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Siguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,
PBX: +501 2232-2322 / 2232-2189 / 2232-2526



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

		<div>1. SE HARA UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN.</div> <div>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO.</div> <div>GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.</div>										
19	<div>ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 1569X475X1700MM</div>	<div>ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 1569X475X1700MM ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</div> <div>1. ESTRUCTURA EN ALEACIÓN DE ALUMINIO ANODIZADO DE 20 MICRAS.</div> <div>2. ESTANTES CON PARRILLAS REVERSIBLES DE POLIETILENO CON POSIBILIDAD DE POSICIONARLAS CON LOS TRAVESAÑOS LISOS O INVERTIDOS PARA FACILITAR EL ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS DE CUALQUIER TAMAÑO GRACIAS A LAS 2 SUPERFICIES QUE PRESENTAN EN CADA CARA. LAS PARRILLAS SON EXTRAÍBLES. CON POSIBILIDAD DE LAVARLAS EN EL LAVAVAJILLAS.</div> <div>3. SUPERFICIES LISAS Y REDONDEADAS PARA FÁCIL LIMPIEZA.</div> <div>4. GRAN RESISTENCIA AL FRÍO Y AL PESO: 150 KG POR M/L EN CADA ESTANTE.</div> <div>5. FABRICADA Y CERTIFICADA SEGUN NORMAS NF Y NSF.</div> <div>6. PIES Y ESTANTES REGULABLES EN ALTURA.</div> <div>7. DIMENSIONES: 1569X475X1700MM.</div> <div>PREINSTALACION E INSTALACION: 1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</div>	ITALMODULAR	IT314	ITALIA	3	C/U	L 15,596.00	L 46,788.00	L 7,018.20	L 53,806.20	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO



		<p>2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO</p> <p>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</p> <p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTÍA: GARANTÍA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.</p>										
20	ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 3110X475X1700MM	<p>ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 3110X475X1700MM ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADA:</p> <p>PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>1. ESTRUCTURA EN ALEACIÓN DE ALUMINIO ANODIZADO DE 20 MICRAS.</p> <p>2. ESTANTES CON PARRILLAS REVERSIBLES DE POLIETILENO CON POSIBILIDAD DE POSICIONARLAS CON LOS TRAVESAÑOS LISOS O INVERTIDOS PARA FACILITAR EL ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS DE CUALQUIER TAMAÑO GRACIAS A LAS 2 SUPERFICIES QUE PRESENTAN EN CADA CARA. LAS PARRILLAS SON EXTRAÍBLES. CON POSIBILIDAD DE LAVARLAS EN EL LAVAVAJILLAS. SUPERFICIES LISAS Y REDONDEADAS PARA FÁCIL LIMPIEZA.</p> <p>3. GRAN RESISTENCIA AL FRÍO Y AL PESO: 150 KG POR M/L</p>	ITALMODULAR	IT329	ITALIA	2	C/U	L 28,532.00	L 57,064.00	L 8,559.60	L 65,623.60	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO





Hospital Escuela

Gobierno de la República



		<p>EN CADA Estante</p> <p>6. FABRICADA Y CERTIFICADA SEGÚN NORMAS NF Y NSF.</p> <p>7. PIES Y ESTANTES REGULABLES EN ALTURA.</p> <p>8. DIMENSIONES: 3110X475X1700MM</p> <p>PREINSTALACION E INSTALACION:</p> <p>1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO. DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO</p> <p>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</p> <p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTÍA: GARANTÍA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.</p>											
21	ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 2136X475X1700MM	<p>ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 2136X475X1700MM ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADA:</p> <p>PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>1. ESTRUCTURA EN ALEACIÓN DE ALUMINIO ANODIZADO DE 20 MICRAS</p> <p>2. ESTANTES CON PARRILLAS REVERSIBLES</p>	ITALMODULAR	IT319	ITALIA	2	C/U	L 22,850.00	L 45,700.00	L 6,855.00	L 52,555.00		90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.ª de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,
PBX: +504 2232-2322/ 2232-2189 / 2232-2526





Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

		<p>DE POLIETILENO CON POSIBILIDAD DE POSICIONARLAS CON LOS TRAVESAÑOS LISOS O INVERTIDOS PARA FACILITAR EL ALMACENAMIE NTO DE PRODUCTOS DE CUALQUIER TAMAÑO GRACIAS A LAS 2 SUPERFICIES QUE PRESENTAN EN CADA CARA. LAS PARRILLAS SON EXTRAÍBLES. CON POSIBILIDAD DE LAVARLAS EN EL LAVAVAJILLAS. SUPERFICIES LISAS Y REDONDEADAS PARA FÁCIL LIMPIEZA.</p> <p>5. GRAN RESISTENCIA AL FRÍO Y AL PESO: 150 KG POR M/L EN CADA ESTANTE.</p> <p>6. FABRICADA Y CERTIFICADA SEGÚN NORMAS NF Y NSF.</p> <p>7. PIES Y ESTANTES REGULABLES EN ALTURA.</p> <p>8. DIMENSIONES: 2136X475X1700MM</p> <p>PREINSTALACION E INSTALACION:</p> <p>1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIE NTOS NECESARIOS DE PREINSTALAC IÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAestruc TURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALAC IÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIE NTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADO RA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACION ES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO: DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO</p> <p>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</p> <p>1. SE HARÁ UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMEN TOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ</p>										
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

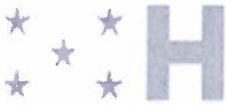


“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,

PBX: +504 2232-2322/ 2232-2489 / 2232-2526



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPUBLICA

		<p>COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TECNICO SOBRE MANTENIMIENT OS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.</p>										
22	ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 4211X475X1700MM	<p>ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 4211X475X1700MM ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA:</p> <p>PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>1. ESTRUCTURA EN ALEACIÓN DE ALUMINIO ANODIZADO DE 20 MICRAS.</p> <p>2. ESTANTES CON PARRILLAS REVERSIBLES DE POLIETILENO CON POSIBILIDAD DE POSICIONARLAS CON LOS TRAVESAÑOS LISOS O INVERTIDOS PARA FACILITAR EL ALMACENAMIE NTO DE PRODUCTOS DE CUALQUIER TAMAÑO GRACIAS A LAS 2 SUPERFICIES QUE PRESENTAN EN CADA CARA.</p> <p>3. LAS PARRILLAS SON EXTRAÍBLES. CON POSIBILIDAD DE LAVARLAS EN EL LAVAVAJILLAS. SUPERFICIES LISAS Y REDONDEADAS PARA FÁCIL LIMPIEZA.</p> <p>5. GRAN RESISTENCIA AL FRÍO Y AL PESO: 150 KG POR M/L EN CADA ESTANTE.</p> <p>6. FABRICADA Y CERTIFICADA SEGÚN NORMAS NF Y NSF.</p> <p>7. PIES Y ESTANTES REGULABLES EN ALTURA.</p> <p>8. DIMENSIONES: 4211X475X1700M M</p> <p>PREINSTALACION E INSTALACION:</p> <p>1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIE NTOS NECESARIOS DE PREINSTALAC ION DEL EQUIPO A LA DIRECCION DE LOGÍSTICA E INFRAestruc TURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALAC ION).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIE NTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADO RA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO</p>	ITALMODULAR	IT339	ITALIA	1	C/U	L 39,292.00	L 39,292.00	L 5,893.80	L 45,185.80	90 - 120 DIAS CALENDARIO DESPUES DE LA FIRMA DEL CONTRATO

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.ª de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,

PBX: +501 2232-2322 / 2232-2489 / 2232-2526



Hospital Escuela

Gobierno de la República



		MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															</
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,
PBX: +504 2232-2322/ 2232-2189 / 2232-2526



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

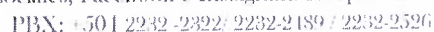
		<p>1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO: DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO</p> <p>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</p> <p>1. SE HARA UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TECNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.</p>											
24	ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 3287X475X1700 MM	<p>ESTANTERIA LINEAL 4 NIVELES 3287X475X1700 MM ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA:</p> <p>PARAMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>1. ESTRUCTURA EN ALEACIÓN DE ALUMINIO ANODIZADO DE 20 MICRAS.</p> <p>2. ESTANTES CON PARRILLAS REVERSIBLES DE POLIETILENO CON POSIBILIDAD DE POSICIONARLAS CON LOS TRAVESAÑOS LISOS O INVERTIDOS PARA FACILITAR EL ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS DE CUALQUIER TAMAÑO</p>	ITALMODULAR	IT330	ITALIA	8	C/U	L 30,345.00	L 242,760.00	L 36,414.00	L 279,174.00		90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela, Twitter: HE_Honduras,

PBX: +504 2232-2322/ 2232-2189 / 2232-2526

Página 43 de 91



Copyright © 2004 John Wiley & Sons, Inc.

90 - 120
DÍAS
CALEND
ARIO
DESPUE
S DE LA
FIRMA
DEL
CONTRA
TO





Hospital Escuela

Gobierno de la República



		<p>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO</p> <p>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</p> <p>1. SE HARA UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE BRINDARA CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTO QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA</p>										
26	ESTANTERÍA LINEAL ALUMINIO-POLIETILENO 4 NIVELES	<p>ESTANTERÍA LINEAL ALUMINIO-POLIETILENO 4 NIVELES ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>1. ESTRUCTURA EN ALEACIÓN DE ALUMINIO ANODIZADO DE 20 MICRAS.</p> <p>2. ESTANTES CON PARRILLAS REVERSIBLES DE POLIETILENO CON POSIBILIDAD DE POSICIONARLAS CON LOS TRAVESANOS LISOS O INVERTIDOS PARA FACILITAR EL ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS DE CUALQUIER TAMAÑO GRACIAS A LAS 2 SUPERFICIES QUE PRESENTAN EN CADA CARA.</p> <p>3. LAS PARRILLAS SON EXTRAÍBLES. CON POSIBILIDAD DE LAVARLAS EN EL LAVAVAJILLAS.</p> <p>4. SUPERFICIES LISAS Y REDONDEADAS PARA FÁCIL LIMPIEZA.</p> <p>5. GRAN RESISTENCIA AL FRÍO Y AL PESO: 150 KG POR M/L EN CADA ESTANTE</p> <p>6. FABRICADA Y CERTIFICADA SEGÚN NORMAS NF Y NSF.</p> <p>7. PIES Y ESTANTES REGULABLES EN ALTURA.</p> <p>8. DIMENSIONES: 2224X475X1700 MM</p> <p>PREINSTALACION E INSTALACION:</p> <p>1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE</p>	ITALMODULAR	IT320	ITALIA	1	C/U	L 23,877.00	L 23,877.00	L 3,581.55	L 27,458.55	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela, Twitter: HE_Honduras,
PBX: +504 2232-2322 / 2232-2489 / 2232-2526



Hospital Escuela

Gobierno de la República



		<p>PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIÉN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO, DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO</p> <p>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</p> <p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO, SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTÍA: GARANTÍA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.</p>											
27	ESTANTERÍA AÉREA CORREDERA EASY COMPACT	<p>ESTANTERÍA AÉREA CORREDERA EASY COMPACT ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADA:</p> <p>PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>1. FABRICADA EN ALUMINIO ANODIZADO CON ESTANTES EN POLIETILENO O ALUMINIO.</p> <p>2. CON GUÍAS CENTRALES DE DESLIZAMIENTO Y DOS ESTANTES LATERALES A MODO DE SOPORTE FIJO.</p> <p>3. DE ESTE MODO SE OBTIENE UNA ESTRUCTURA ESBELTA, FÁCIL DE DESPLAZAR Y CON UNA ÓPTIMA CAPACIDAD DE CARGA.</p> <p>4. CARGA MÁXIMA DE 250 KG. POR MÓDULO DESLIZANTE Y FIJO, COMPUESTO POR 4 ESTANTES.</p> <p>5. MÓDULOS CENTRALES COMPLETAMENTE</p>	ITALMODULAR	IT	ITALIA	I	C/U	L 450,737,00	L 450,737,00	L 67,610,55	L 518,347,55		90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO



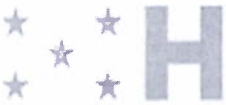
“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.ª de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela, Twitter: HE_Honduras,

PBX: +504 2232-2322 / 2232-2489 / 2232-2526

[illegible]



Hospital Escuela

Gobierno de la República



28	ESTANTERÍA LINEAL GASTRONÓMICA ALUMINIO-POLIETILENO 4 NIVELES	ESTANTERÍA LINEAL GASTRONÓMICA ALUMINIO-POLIETILENO 4 NIVELES PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES 1. ESTRUCTURA EN ALEACIÓN DE ALUMINIO ANODIZADO DE 20 MICRAS. 2. ESTANTES CON PARRILLAS REVERSIBLES DE POLIETILENO CON POSIBILIDAD DE POSICIONARLAS CON LOS TRAVESAÑOS LISOS O INVERTIDOS PARA FACILITAR EL ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS DE CUALQUIER TAMAÑO GRACIAS A LAS 2 SUPERFICIES QUE PRESENTAN EN CADA CARA. 3. LAS PARRILLAS SON EXTRAÍBLES CON POSIBILIDAD DE LAVARLAS EN EL LAVAVAJILLAS. 4. SUPERFICIES LISAS Y REDONDEADAS PARA FÁCIL LIMPIEZA. 5. GRAN RESISTENCIA AL FRÍO Y AL PESO: 150 KG POR M/L EN CADA ESTANTE 6. FABRICADA Y CERTIFICADA SEGÚN NORMAS NF Y NSF. 7. PIES Y ESTANTES REGULABLES EN ALTURA. 8. DIMENSIONES: 2492X577X1700MM PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN: 1. SE ENTREGARÁN LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO	ITALMODULAR	IT374	ITALIA	2	CU	L 26,960.00	L 53,920.00	L 8,088.00	L 62,008.00	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO
----	---	--	-------------	-------	--------	---	----	-------------	-------------	------------	-------------	---

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.ª de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela, Twitter: HIE_Honduras,
PBX: +504 2232-2322/ 2232-2489 / 2232-2526



		<p>DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADO RA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACION ES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</p> <p>1. SE HARA UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMEN TOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENT OS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.</p>										
29	ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 2845X577X1700 MM	<p>ESTANTERIA LINEAL 4 NIVELES 2845X577X1700 MM ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>1. ESTRUCTURA EN ALEACIÓN DE ALUMINIO ANODIZADO DE 20 MICRAS.</p> <p>2. ESTANTES CON PARRILLAS REVERSIBLES DE POLIETILENO CON POSIBILIDAD DE POSICIONARLAS CON LOS TRAVESAÑOS LISOS O INVERTIDOS PARA FACILITAR EL ALMACENAMIE NTO DE PRODUCTOS DE CUALQUIER TAMAÑO GRACIAS A LAS 2 SUPERFICIES QUE PRESENTAN EN CADA CARA. LAS PARRILLAS SON EXTRAÍBLES. CON POSIBILIDAD DE LAVARLAS EN EL LAVAVAJILLAS.</p> <p>4. SUPERFICIES LISAS Y REDONDEADAS PARA FÁCIL LIMPIEZA.</p> <p>5. GRAN RESISTENCIA AL FRÍO Y AL PESO: 150 KG POR M/L EN CADA ESTANTE.</p> <p>6. FABRICADA Y CERTIFICADA SEGÚN NORMAS NF Y NSF.</p>	ITALMOD ULAR	IT378	ITALIA	I	C/U	L 25,230.00	L 25,230.00	L 3,784.50	L 29,014.50	90 - 120 DIAS CALEND ARIJO DESPUÉ S DE LA FIRMA DEL CONTRA TO





Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

		<p>7. PIES Y ESTANTES REGULABLES EN ALTURA</p> <p>8. DIMENSIONES: 2845X577X1700MM</p> <p>PREINSTALACION E INSTALACION:</p> <p>1. SE ENTREGARAN LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACION DEL EQUIPO A LA DIRECCION DE LOGISTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARA LA PREINSTALACION).</p> <p>2. LA INSTALACION SE REALIZARA CON EL ACOMPAÑAMIENTO TECNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAIS DE ORIGEN, ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACION RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGUN LO DEMANDE EL SERVICIO, DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO</p> <p>CONDICIONES DE RECEPCION:</p> <p>1. SE HARA UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE BRINDARA CAPACITACION AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TECNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO, SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.</p>											
30	ESTANTERIA LINEAL 4 NIVELES 3992X577X1700 MM	<p>ESTANTERIA LINEAL 4 NIVELES 3992X577X1700 MM ESPECIFICACIONES TECNICAS</p> <p>OPERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>1. ESTRUCTURA EN ALEACION DE ALUMINIO ANODIZADO DE 20 MICRAS</p> <p>2. ESTANTES CON PARRILLAS REVERSIBLES DE POLIETILENO CON POSIBILIDAD DE POSICIONARLAS CON LOS TRAVESAÑOS</p>	ITALMODULAR	IT388	ITALIA	1	C/U	L 35,302.00	L 35,302.00	L 5,295.30	L 40,597.30		90 - 120 DIAS CALENDARIO DESPUES DE LA FIRMA DEL CONTRATO

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Siguenos en nuestras redes sociales. Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,
PBX: +504 2232-2322/ 2232-2189 / 2232-2526

[illegible]



Hospital Escuela

Gobierno de la República



		AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENT OS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO. GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.										
31	LAVAMAN OS CON PULSADOR DE PIE	LAVAMANOS CON PULSADOR DE PIE ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES 1- FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE. 2- CUBETA DE 360 MM X 130MM. 3- GRIFO CON CANO GIRATORIO Y PULSADOR DE PIE 4- PUERTA FRONTAL REGISTRABLE. 5- DISPENSADOR DE JABÓN. 6- DOS PULSADORES. 7- DIMENSIONES: 400X440X850 PREINSTALACION E INSTALACION: 1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIE NTOS NECESARIOS DE PREINSTALAC ION DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUC TURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALAC IÓN). 2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPANAME NTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADO RA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACION ES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO CONDICIONES DE RECEPCIÓN: 1. SE HARÁ UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMEN TOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. SE BRINDARÁ CAPACITACION AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENT	DISTFOR M	F0251201	ESPAÑA A	1	C/U	L 29,950. 00	L 29,950.00	L 4,492.50	L 34,442.50	90 - 120 DÍAS CALEND ARIO DESPUE S DE LA FIRMA DEL CONTRA TO



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela, Twitter: HE_Honduras,
PBX: +504 2232-2232/ 2232-2189 / 2232-2526



		OS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO. GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.										
32	MESA MURAL 1600x700 MM CON ESTANTE	MESA MURAL 1600x700 MM CON ESTANTE ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES 1. ENCIMERA DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10 SATINADO CON OMEGAS DE REFUERZO. 2. ESTANTE DE ACERO INOXIDABLE. 3. PETO POSTERIOR DE 105MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO. TOTALMENTE SOLDADOS. 4. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTA LOS 900 MM. 5. DIMENSIONES: 1600X700X850MM 6. CON CAJÓN CON GUÍAS TELESCÓPICAS PARA MESA 7. DIMENSIONES DEL CAJÓN 460X450X150MM PREINSTALACION E INSTALACION: 1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIE NTOS NECESARIOS DE PREINSTALAC IÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUC TURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALAC IÓN). 2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPANAMIE NTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADO RA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACION ES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO. DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS	DISTFOR M	FM17016 0	ESPAÑ A	I	CU	L 37,000. 00	L 37,000,00	L 5,550,00	L 42,550,00	90 - 120 DÍAS CALEND ARIO DESPUE S DE LA FIRMA DEL CONTRA TO



Hospital Escuela

Gobierno de la República



		CONDICIONES Y FUNCIONANDO CONDICIONES DE RECEPCIÓN: 1. SE HARA UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMEN TOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TECNICO SOBRE MANTENIMIEN TOS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SLES NECESARIO. GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.										
33	GRIFO MANGUERA A ENROLLABLE INOX 1/2" L=15M	GRIFO MANGUERA ENROLLABLE INOX 1/2" L=15M ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES 1. CONSTRUCCI ON EN ACERO INOXIDABLE EXTRA FUERT E. 2. PIVOTANTE 180°. 3. 5 BAR DE PRESIÓN MÁXIMA. 4. SOPORTA HASTA 55°C. 5. CAUDAL DE 13 LTS/MIN. 6. DIMENSIONES : 533X235X438 MM PREINSTALACION E INSTALACION: 1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIE NTOS NECESARIOS DE PREINSTALAC IÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUC TURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALAC IÓN). 2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIE NTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADO RA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACION ES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES 3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO: DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO CONDICIONES DE RECEPCIÓN:	FRICOSM OS	464004	ESPAÑA A	3	C/U	L 58,347.00	L 175,041.00	L 26,256.15	L 201,297.15	90 - 120 DÍAS CALEND ARIO DESPUÉ S DE LA FIRMA DEL CONTRA TO



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Siguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela, Twitter: HE_Honduras,
PBX: (504) 2232-2322 / 2232-2489 / 2232-2526



Hospital Escuela

Gobierno de la República



		<p>1. SE HARA UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.</p>										
34	MESA MURAL 1000x700 MM CON ESTANTE	<p>MESA MURAL 1000x700 MM CON ESTANTE ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA:</p> <p>PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>1. ENCIMERA DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10 SATINADO CON OMEGAS DE REFUERZO.</p> <p>2. ESTANTE DE ACERO INOXIDABLE.</p> <p>3. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO. TOTALMENTE SOLDADOS.</p> <p>4. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40x40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTA LOS 900 MM.</p> <p>5. DIMENSIONES: 1000X700X850MM</p> <p>PREINSTALACION E INSTALACION:</p> <p>1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO</p>	DISTFOR M	FM170100	ESPAÑA	2	C/U	L 22,701.00	L 45,402.00	L 6,810.30	L 52,212.30	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras.

PBX: +504 2232-2322 / 2232-2189 / 2232-2526



Hospital Escuela

Gobierno de la República

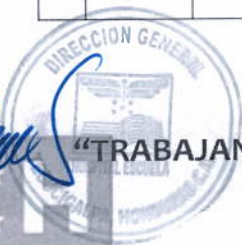


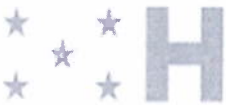
		SEGUN LO DEMANDE EL SERVICIO. DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO											
		CONDICIONES DE RECEPCIÓN: 1. SE HARA UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMEN TOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN. 2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENT OS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO. GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.											
35	FREGADER O 5 CUBETA	FREGADERO 3 CUBETA ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES 1. FREGADERO FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE AISI 304 (8/10). 2. CUBAS EMBUTIDAS CON PROTECCIÓN INSONORIZANTE 3. VALVULA DE DESAGÜE Y TUBO REBOSADERO INCLUIDOS EN CADA CUBA. 4. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO. SANITARIO. TOTALMENTE SOLDADOS. 5. BASTIDOR FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE. 6. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTAS LOS 900 MM. 7. PATAS TRASERAS AVANZADAS 40 MM QUE PERMITEN SITUAR LOS BASTIDORES EN SUELOS CON RADIO SANITARIO. 8. INCLUYE ESTANTE. 9. DIMENSIONES: 1800X700X850 MM GRIFO CAÑO BAJO MANDO ALTO. 10. FABRICADO EN LATÓN CROMADO DE ALTA DENSIDAD. 11. MANETAS ERGONÓMICAS QUE FACILITAN LA APERTURA. REGULACIÓN Y CIERRE DEL CAUDAL DEL AGUA. 12. INCORPORAN LATIGUILLOS FLEXIBLES PARA SU	DISTFOR M	FB3E718 0	ESPAÑA	1	C/U	L 83.999.00	L 83.999.00	L 12.599.85	L 96.598.85		90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela, Twitter: HE_Honduras,
PBX: +504 2232-2322/ 2232-2489 / 2232-2526

[illegible]



Hospital Escuela

Gobierno de la República



		REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO. GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA										
36	CARRO DE TRANSPORTE PORTABANDEJAS	CARRO DE TRANSPORTE PORTABANDEJAS ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA: PARAMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES 1. CARRO GN REFORZADO 2. FABRICADO INTEGRAMENTE EN ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10. 3. CON 18 PARES DE GUÍAS 4. CON SEPARACIÓN ENTRE GUÍAS DE 75MM. 5. 4 RUEDAS DE DIAMETRO 125MM CON PARACHOQUES. 2 DE ELLAS CON FRENO. 6. DIMENSIONES: 460X630X1700 MM. PREINSTALACION E INSTALACION: 1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO. DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO CONDICIONES DE RECEPCIÓN: 1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y	DISTFORM	F0260001	ESPAÑA	12	C/U	L 23,160.00	L 277,920.00	L 41,688.00	L 319,608.00	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.ª de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,
PBX: +504 2232-2322/ 2232-2189 / 2232-2326



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPUBLICA

		CAPACITACION AL SERVICIO TECNICO SOBRE MANTENIMIENTO QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO. GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.										
37	MESA MURAL 1200x700 MM CON ESTANTE	MESA MURAL 1200x700 MM CON ESTANTE ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES 1. ENCIMERA DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10 SATINADO CON OMEGAS DE REFUERZO 2. ESTANTE DE ACERO INOXIDABLE. 3. PETO POSTERIOR DE 105MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO. TOTALMENTE SOLDADOS. 4. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTA LOS 900 MM. 5. - DIMENSIONES : 1200X700X850 MM PREINSTALACION E INSTALACION: 1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO. DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO CONDICIONES DE RECEPCIÓN: 1. SE HARA UNA REVISION	DISTFOR M	FM170120	ESPANA	2	C/U	L 23,965.00	L 47,930.00	L 7,189.50	L 55,119.50	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras.

PBX: +504 2232-2322 / 2232-2489 / 2232-2326



Hospital Escuela

Gobierno de la Republica



		CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN. 2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO, SI ES NECESARIO. GARANTÍA: GARANTÍA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.										
38	FREGADERO O 2 CUBETAS CON ESTANTE	FREGADERO 2 CUBETAS CON ESTANTE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES 1. FREGADERO FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10. 2. CUBAS EMBUTIDAS CON PROTECCIÓN INSONORIZANTE 3. VÁLVULA DE DESAGÜE Y TUBO REBOSADERO INCLUIDOS EN CADA CUBA. 4. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO. TOTALMENTE SOLDADOS. 5. BASTIDOR FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE. 6. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVARE LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTAS LOS 900 MM. 7. PATAS TRASERAS AVANZADAS 40 MM QUE PERMITEN SITUAR LOS BASTIDORES EN SUELOS CON RADIO SANITARIO. 8. INCLUYE ESTANTE 9. DIMENSIONES: 1000X700X850 MM 10. GRIFO CAÑO BAJO MANDO ALTO 11. FABRICADO EN LATÓN CROMADO DE ALTA DENSIDAD. 12. MANETAS ERGONÓMICAS QUE FACILITAN LA APERTURA, REGULACIÓN Y CIERRE DEL CAUDAL DEL AGUA. 13. INCORPORAN LATIGUILLOS FLEXIBLES PARA SU CONEXIÓN A LA RED. 14. ACCESORIOS NECESARIOS PARA SU FIJACIÓN INCLUIDOS. PREINSTALACION E INSTALACION:	DISTFOR M	FB2E7100	ESPAÑA	5	C/U	L 52.976,00	L 264.880,00	L 39.732,00	L 304.612,00	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.ª de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela, Twitter: HE_Honduras,
PBX: +504 2232-2322/ 2232-2489 / 2232-2526



Hospital Escuela

Gobierno de la República



		<div>1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</div> <div>2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIÉN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</div> <div>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO. DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO</div> <div>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</div> <div>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</div> <div>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO, SI ES NECESARIO.</div> <div>GARANTÍA: GARANTÍA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA</div>										
40	FREGADERO O VERTEDERO 600x600 MM CON BASTIDOR	<div>FREGADERO VERTEDERO 600x600 MM CON BASTIDOR ESPECIFICACIONES TÉCNICAS</div> <div>OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</div> <div>1. FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE. REJILLA MÓVIL PARA EL APOYO DE GRANDES RECIPIENTES.</div> <div>2. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO. SANITARIO. TOTALMENTE SOLDADOS.</div> <div>3. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA</div>	DISTFOR M	FBV6605 5	ESPAÑA	1	C/U	L 37.032.00	L 37.032.00	L 5.554.80	L 42.586.80	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO

[illegible]



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

		MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO, SI ES NECESARIO. GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.											
41	LAVAMANOS DE PIE CON CAÑO GIRATORIO	LAVAMANOS DE PIE CON CAÑO GIRATORIO ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES 1. FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE. 2. CUBETA DE 360 MM X 130 MM. 3. GRIFO CON CAÑO GIRATORIO Y PULSADOR DE PIE. 4. PUERTA FRONTAL REGISTRABLE. 5. DIMENSIONES: 400X440X850 PREINSTALACION E INSTALACION: 1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAIS DE ORIGEN. ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO. DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO CONDICIONES DE RECEPCIÓN: 1. SE HARA UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO, SI ES NECESARIO. GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR	DISTFORM	F0251000	ESPAÑA	6	C/U	L 16,077.00	L 96,462.00	L 14,469.30	L 110,931.30	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO	

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,

PBX: +504 2232-2322/ 2232-2489 / 2232-2526



Hospital Escuela

Gobierno de la República



		DESPERFECTO DE FABRICA.											
42	MESA MURAL 1700x700 MM CON ESTANTE	MESA MURAL 1700x700 MM CON ESTANTE ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES 1. ENCIMERA DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10 SATINADO CON OMEGAS DE REFUERZO. 2. ESTANTE DE ACERO INOXIDABLE. 3. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO. TOTALMENTE SOLDADOS. 4. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTA LOS 900 MM. 5. DIMENSIONES: 1700X700X850 MM PREINSTALACION E INSTALACION: 1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGUN LO DEMANDE EL SERVICIO: DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO CONDICIONES DE RECEPCIÓN: 1. SE HARA UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN.	DISTFORM	FM170170	ESPAÑA	3	C/U	L 30,180.00	L 90,540.00	L 13,581.00	L 104,121.00	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO	



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Siguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,
PBX: +504 2232-2322/ 2232-2489 / 2232-2526



Hospital Escuela

Gobierno de la República



		<p>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.</p>										
43	MESA MURAL 1900x700 MM CON ESTANTE	<p>MESA MURAL 1900x700 MM CON ESTANTE ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>1. ENCIMERA DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10 SATINADO CON OMEGAS DE REFUERZO.</p> <p>2. ESTANTE DE ACERO INOXIDABLE.</p> <p>3. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO. TOTALMENTE SOLDADOS.</p> <p>4. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTA LOS 900 MM.</p> <p>5. DIMENSIONES : 1900X700X850 MM</p> <p>PREINSTALACION E INSTALACION:</p> <p>1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACION DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACION).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACION RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO: DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO</p>	DISTFOR M	FM170190	ESPAÑA	3	CU	L 33.298,00	L 99.894,00	L 14.984,10	L 114.878,10	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.ª de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,

PBX: +504 2232-2322/ 2232-2189 / 2232-2526



Hospital Escuela

Gobierno de la Republica



HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPUBLICA

		<p>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</p> <p>1. SE HARA UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.</p>										
44	MESA MURAL 1500X700 MM CON ESTANTE	<p>MESA MURAL 1500X700 MM CON ESTANTE</p> <p>ESPECIFICACIONES TECNICAS</p> <p>OFERTADA:</p> <p>PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>1. ENCIMERA DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10 SATINADO CON OMEGAS DE REFUERZO.</p> <p>2. ESTANTE DE ACERO INOXIDABLE.</p> <p>3. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO, TOTALMENTE SOLDADOS.</p> <p>4. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTA LOS 900 MM.</p> <p>5. DIMENSIONES: 1500X700X850 MM</p> <p>PREINSTALACION E INSTALACION:</p> <p>1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN</p>	DISTFORM	FM170150	ESPAÑA	3	C/U	L 28,060.00	L 84,180.00	L 12,627.00	L 96,807.00	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Siguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras.
PBX: +504 2232-2322/ 2232-2189 / 2232-2326



HONDURAS

CONTINUED ON PAGE 14B

[illegible]

Página 67 de 91



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.^a de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,

PRX: +501-2232-2322; 2232-2489; 2232-2526



Hospital Escuela

Gobierno de la República



		<p>ES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO. DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO</p> <p>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</p> <p>1. SE HARA UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE BRINDARA CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.</p>										
46	FREGADERO CON 3 CUBETAS CON BASTIDOR	<p>FREGADERO CON 3 CUBETAS CON BASTIDOR</p> <p>ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADA:</p> <p>PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>1. FREGADERO FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10.</p> <p>2. CUBAS EMBUTIDAS CON PROTECCIÓN INSONORIZANTE</p> <p>3. VÁLVULA DE DESAGÜE Y TUBO REBOSADERO INCLUIDOS EN CADA CUBA.</p> <p>4. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO. TOTALMENTE SOLDADOS.</p> <p>5. BASTIDOR FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE.</p> <p>6. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTAS LOS 900 MM.</p> <p>7. PATAS TRASERAS AVANZADAS 40 MM QUE PERMITEN SITUAR LOS BASTIDORES EN SUELOS CON RADIO SANITARIO.</p> <p>8. - DIMENSIONES: 1800X700X850 MM</p> <p>GRIFO CAÑO BAJO MANDO ALTO:</p> <p>9. FABRICADO EN LATÓN CROMADO DE ALTA DENSIDAD.</p> <p>10. MANETAS ERGONOMÍCAS QUE FACILITAN</p>	DISTFOR M	FBG30718	ESPAÑA	1	C/U	L 58,690.00	L 58,690.00	L 8,803.50	L 67,493.50	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.ª de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,

PBX: +504 2232-2322/ 2232-2189 / 2232-2526





Hospital Escuela

Gobierno de la República



		<p>LA APERTURA, REGULACIÓN Y CIERRE DEL CAUDAL DEL AGUA.</p> <p>11. INCORPORAN LATIGUILLOS FLEXIBLES PARA SU CONEXIÓN A LA RED.</p> <p>12. ACCESORIOS NECESARIOS PARA SU FIJACIÓN INCLUIDOS.</p> <p>PREINSTALACION E INSTALACION:</p> <p>1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO, DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO</p> <p>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</p> <p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO, SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTÍA: GARANTÍA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.</p>										
47	CARRÓ GN PLEGABLE 1 CUERPO X 10 NIVELES	<p>CARRÓ GN PLEGABLE 1 CUERPO X 10 NIVELES ESPECIFICACIONES TÉCNICAS</p> <p>OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>1. CONSTRUÍDO EN ALEACIÓN DE ALUMINIO ANODIZADO.</p>	ITALMODULAR	92CM500A350	ITALIA	10	C/U	L 19,429.00	L 194,290.00	L 29,143.50	L 223,433.50	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

		<div>2. CAPACIDAD DE CARGA DE 120 KG POR MÓDULO.</div> <div>3. REJILLAS DE SOPORTE CROMADAS Y MÓVILES.</div> <div>4. ESTRUCTURA PLEGABLE</div> <div>5. ROBUSTO Y ESTABLE</div> <div>6. ACEPTA BANDEJAS GN Y BANDEJAS DE HORNO DE 60X40 CM.</div> <div>7. SEPARACIÓN ENTRE NIVELES: 130 MM.</div> <div>8. 4 RUEDAS GIRATORIAS CON FRENO.</div> <div>9. DIMENSIONES: 540X630X1600 MM</div> <div>PREINSTALACION E INSTALACION:</div> <div>1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</div> <div>2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</div> <div>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO: DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO</div> <div>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</div> <div>1. SE HARA UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</div> <div>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO.</div> <div>GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.</div>										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--





Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPUBLICA

48	MESA MURAL 2800x700 MM CON ESTANTE	MESA MURAL 2800x700 MM CON ESTANTE ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES 1. ENCIMERA DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10 SATINADO CON OMEGAS DE REFUERZO. 2. ESTANTE DE ACERO INOXIDABLE. 3. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO. TOTALMENTE SOLDADOS. 4. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTA LOS 900 MM. 5. DIMENSIONES: 2800X700X850 MM PREINSTALACION E INSTALACION: 1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACION DEL EQUIPO A LA DIRECCION DE LOGISTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACION). 2. LA INSTALACION SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAIS DE ORIGEN, ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACION RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGUN LO DEMANDE EL SERVICIO. DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO CONDICIONES DE RECEPCION: 1. SE HARA UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN. 2. SE BRINDARÁ CAPACITACION AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL	DISTFOR M	FM170280	ESPAÑA	1	C/U	L 42,993.00	L 42,993.00	L 6,448.95	L 49,441.95	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO
----	------------------------------------	--	-----------	----------	--------	---	-----	-------------	-------------	------------	-------------	---



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,

PBX: +504 2232-2322 / 2232-2189 / 2232-2526



Hospital Escuela

Gobierno de la República



		EQUIPO, SI ES NECESARIO. GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.											
49	MESA MURAL 800X800 MM CON ESTANTE	MESA MURAL 800X800 MM CON ESTANTE ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES 1. ENCIMERA DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10 SATINADO CON OMEGAS DE REFUERZO. 2. ESTANTE DE ACERO INOXIDABLE. 3. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO. TOTALMENTE SOLDADOS. 4. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTA LOS 900 MM. 5. DIMENSIONES : 800X800X850 MM PREINSTALACION E INSTALACION: 1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACION DEL EQUIPO A LA DIRECCION DE LOGISTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACION). 2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARA CON EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAIS DE ORIGEN. ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO: DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO CONDICIONES DE RECEPCIÓN: 1. SE HARA UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS	DISTFORM	FM180080	ESPAÑA	2	C/U	L 25,892.00	L 51,784.00	L 7,767.60	L 59,551.60	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO	



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.ª de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Siguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela, Twitter: HIE_Honduras,
PBX: +504 2232-2322- 2232-2189 / 2232-2326



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

		<p>DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO, SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTÍA: GARANTÍA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA</p>										
50	<p>CAMPANA COMPENSADA MURAL SOLDADA A MEDIDA EN DOS PIEZAS DE ALTA CALIDAD</p>	<p>CAMPANA COMPENSADA MURAL SOLDADA A MEDIDA EN DOS PIEZAS DE ALTA CALIDAD DEBERÁ CONTENER LO SIGUIENTE:</p> <p>1. 4 (CUATRO) UNIDADES DE LUMINARIA TECNOLÓGICA LED ENCASTRADA</p> <p>2. 1 (UNA) UNIDAD DE EXTINCIÓN DE INCENDIOS T-FIREX PLUS CON TUBO SENSOR PARED 7500. DISPARO MANUAL. TUBERÍA SECA Y DIFUSORES ABIERTOS</p> <p>3. 1 (UNA) UNIDAD DE CAJA DE EXTRACCIÓN TSO 4007/2H 22/11 7.5 CV</p> <p>4. 1 (UNA) UNIDAD DE VARIADOR DE FRECUENCIA TRIFÁSICO-TRIFÁSICO 7.5 CV</p> <p>5. 1 (UNA) UNIDAD DE VARIADOR DE FRECUENCIA TRIFÁSICO-TRIFÁSICO 5 CV</p> <p>6. 1 (UNA) UNIDAD DE CAJA DE APORTACIÓN TMT 15/15 4CV</p> <p>7. 1 (UNA) UNIDAD DE PANTALLA TÁCTIL 7"</p> <p>8. DIMENSIONES: 7200x1500x750 mm</p> <p>CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS: VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 220VAC /3/ 60HZ CONSUMO ≤6 KW</p> <p>PREINSTALACION E INSTALACION:</p> <p>1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACION DEL EQUIPO A LA DIRECCION DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACION).</p> <p>2. LA INSTALACION SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIE</p>	TEVEX	TEV	ESPAÑA	1	CU	L 1,300,000.00	L 1,300,000.00	L 195,000.00	L 1,495,000.00	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,

PBX: +504 2232-2322 / 2232-2189 / 2232-2526



Hospital Escuela

Gobierno de la República

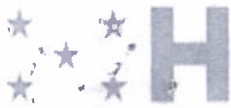


		<p>NTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADO RA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACION ES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES</p> <p>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO: DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO</p> <p>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</p> <p>1. SE HARA UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMEN TOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENT OS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.</p>										
51	CAMPANA COMPENSADA INVERTIDA MURAL SOLDADA A MEDIDA EN DOS PIEZAS DE ALTA CALIDAD	<p>CAMPANA COMPENSADA INVERTIDA MURAL SOLDADA A MEDIDA EN DOS PIEZAS DE ALTA CALIDAD ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES CAMPANA COMPENSADA INVERTIDA MURAL SOLDADA A MEDIDA EN DOS PIEZAS DE ALTA CALIDAD DEBERÁ CONTENER LO SIGUIENTE:</p> <p>1. 4 (CUATRO) UNIDADES DE LUMINARIA TECNOLÓGICA LED ENCASTRADA 1 (UNA) UNIDAD DE EXTINCIÓN DE INCENDIOS T-FIREX PLUS CON TUBO SENSOR PARED 5900. DISPARO MANUAL. TUBERIA SECA Y DIFUSORES ABIERTOS</p> <p>3. 1 (UNA) UNIDAD DE CAJA DE EXTRACCIÓN TSO 20/10 7.5CV</p> <p>4. 1 (UNA) UNIDAD DE VARIADOR DE FRECUENCIA TRIFÁSICO- TRIFÁSICO 7.5 CV</p> <p>5. 1 (UNA) UNIDAD DE CAJA DE APORTACIÓN TMT 12/12 4 CV</p> <p>6. 1 (UNA) UNIDAD DE VARIADOR DE FRECUENCIA TRIFÁSICO- TRIFÁSICO 5 CV</p> <p>7. 1 (UNA) UNIDAD DE PANTALLA TÁCTIL 7"</p>	TEVEX	TEV	ESPAÑA	1	C/U	L 1,220,000.00	L 1,220,000.00	L 185,000.00	L 1,403,000.00	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.ª de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Siguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela, Twitter: HEE_Honduras,
PBX: +501 2232-2322 / 2232-2189 / 2232-2526



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

		<p>8. DIMENSIONES: 5900x1500x750 mm</p> <p>CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS: VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 220VAC / 3/ 60HZ CONSUMO ≤ 6 KW</p> <p>PREINSTALACION E INSTALACION:</p> <p>1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO: DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO</p> <p>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</p> <p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTÍA: GARANTÍA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.</p>										
52	MESA 1 ESTÁNDAR PARA MODELO 6-1/1 10-1/1	<p>MESA 1 ESTÁNDAR PARA MODELO 6-1/1 10-1/1</p> <p>ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>1. CONSTRUCCIÓN EN ACERO INOXIDABLE AISI 304.</p> <p>2. ABIERTA POR TODOS LOS LADOS.</p> <p>3. ESPACIO LIBRE EN LA BANDEJA INFERIOR HASTA EL SUELO: 180 MM</p>	INOXALTA	MESA1	ESPAÑA	1	C/U	L 31.251,00	L 31.251,00	L 4.687,65	L 35.938,65	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,

PBX: +504 2232-2322/ 2232-2489 / 2232-2526



Hospital Escuela

Gobierno de la República



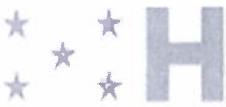
		<p>4. PATAS DE ALTURA REGULABLE.</p> <p>5. DIMENSIONES: 860X685X699 MM</p> <p>PREINSTALACION E INSTALACION:</p> <p>1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACION DEL EQUIPO A LA DIRECCION DE LOGISTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACION).</p> <p>2. LA INSTALACION SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIENTO TECNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADA DEL PAIS DE ORIGEN, ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACION RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGUN LO DEMANDE EL SERVICIO, DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO</p> <p>CONDICIONES DE RECEPCION:</p> <p>1. SE HARÁ UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE BRINDARÁ CAPACITACION AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TECNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.</p>										
53	CAMPANA COMPENSADA MURAL SOLDADA A MEDIDA EN TRES PIEZAS DE ALTA CALIDAD	<p>CAMPANA COMPENSADA MURAL SOLDADA A MEDIDA EN TRES PIEZAS DE ALTA CALIDAD ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES CAMPANA COMPENSADA MURAL SOLDADA A MEDIDA EN TRES PIEZAS DE ALTA CALIDAD DEBERÁ CONTENER LO SIGUIENTE:</p> <p>1. 6 (SEIS) UNIDADES DE LUMINARIA TECNOLÓGICA</p>	TEVEX	TEV	ESPAÑA	1	CU	L 1.525.450,00	L 1.525.450,00	L 228.817,50	L 1.754.267,50	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Siguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela, Twitter: HE_Honduras,
PBX: +504 2232-2322/ 2232-2189 / 2232-2326

[illegible]



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

		MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO, SI ES NECESARIO. GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.										
55	FREGADERO O CUBETA CON BASTIDOR	FREGADERO 1 CUBETA CON BASTIDOR ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES 1. FREGADERO FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10. 2. CUBAS EMBUTIDAS CON PROTECCIÓN INSONORIZANTE 3. VÁLVULA DE DESAGÜE Y TUBO REBOSADERO INCLUIDOS EN CADA CUBA. 4. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO. TOTALMENTE SOLDADOS. 5. BASTIDOR FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE. 6. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTAS LOS 900 MM. 7. PATAS TRASERAS AVANZADAS 40 MM QUE PERMITEN SITUAR LOS BASTIDORES EN SUELOS CON RADIO SANITARIO. 8. - DIMENSIONES: 800X700X850 MM GRIFO CANO BAJO MANDO ALTO. 9. FABRICADO EN LATON CROMADO DE ALTA DENSIDAD. 10. MANETAS ERGONÓMICAS QUE FACILITAN LA APERTURA, REGULACIÓN Y CIERRE DEL CAUDAL DEL AGUA. 11. INCORPORAN LATIGUILLOS FLEXIBLES PARA SU CONEXIÓN A LA RED. PREINSTALACION E INSTALACION: 1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO	DISTFORM	FB007080	ESPAÑA	1	C/U	L 32,395.00	L 32,395.00	L 4,859.25	L 37,254.25	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.ª de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

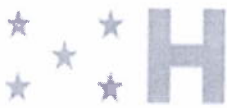
Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras.

PBX: (+501) 2232-2322 / 2232-2489 / 2232-2526



		<p>DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADO RA DEL PAIS DE ORIGEN.</p> <p>ACREDITADO MEDIANTE CARTA.</p> <p>TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACION ES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO</p> <p>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</p> <p>1. SE HARA UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.</p>										
56	MESA CENTRAL 1500x700 MM CON ESTANTE	<p>MESA CENTRAL 1500x700 MM CON ESTANTE</p> <p>ESPECIFICACIONES TECNICAS</p> <p>OFERTADA:</p> <p>PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>1. ENCIMERA DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10 SATINADO CON OMEGAS DE REFUERZO.</p> <p>2. ESTANTE DE ACERO INOXIDABLE.</p> <p>3. FRONTAL DE 65 MM EN UN PUNTO REDONDO. TOTALMENTE SOLDADO.</p> <p>4. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTA LOS 900 MM. 4 (CUATRO) RUEDAS PARA MESA RUEDAS DE Ø 125 MM. DOS CON FRENO.</p> <p>6. DIMENSIONES : 1500X700X850 MM.</p> <p>PREINSTALACION E INSTALACION:</p> <p>1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN</p>	DISTFORM	FC170150	ESPAÑA	4	C/U	L 37,050.00	L 148,200.00	L 22,230.00	L 170,430.00	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO





Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

		<p>DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUC TURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALAC IÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIE NTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADO RA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACION ES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO. DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO</p> <p>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</p> <p>1. SE HARA UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMEN TOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENT OS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA</p>											
57	MESA MURAL CON CUBETA DERECHA Y ESTANTE	<p>MESA MURAL CON CUBETA DERECHA Y ESTANTE ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>1. ENCIMERA DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10.</p> <p>2. PROVISTAS DE OMEGAS DE REFUERZO PARA UNA MAYOR ROBUSTEZ.</p> <p>3. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO. SANITARIO. TOTALMENTE SOLDADOS.</p> <p>4. ESTANTE DE ACERO INOXIDABLE.</p> <p>5. CUBETA SOLDADA DE 500X400X250 MM.</p> <p>6. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE 40X40 MM PARA ELEVARE LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTA LOS 900 MM.</p>	DISTFOR M	FCDE702 2	ESPAÑA	A	I	C/U	L 50,000.00	L 50,000.00	L 7,500.00	L 57,500.00	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida L.º de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras.

PBX: +504 2232-2322 / 2232-2489 / 2232-2596



Hospital Escuela

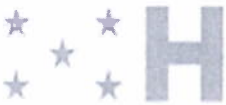
Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

		<p>7. DIMENSIONES: 2200x700x850 MM</p> <p>PREINSTALACION E INSTALACION:</p> <p>1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIE NTOS NECESARIOS DE PREINSTALAC IÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUC TURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALAC IÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPANAME NTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADO RA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACION ES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGUN LO DEMANDE EL SERVICIO: DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO</p> <p>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</p> <p>1. SE HARA UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMEN TOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENMIENT OS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.</p>										
58	CARRO DE SERVICIO 3 ESTANTES 995x595 MM	<p>CARRO DE SERVICIO 3 ESTANTES 995x595 MM ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>1. FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE AISI 18/10. 2. ESTANTES MUY ROBUSTOS POR SU DISEÑO MEDIANTE EMBUTICIÓN Y PERFIL PERIMETRAL PLEGADO. 3. ESTRUCTURA TOTALMENTE SOLDADA.</p>	DISTFOR M	F0260405	ESPAÑA	7	C/U	L 24,567. 00	L 171,969.00	L 25,795.35	L 197,764.35	90 - 120 DÍAS CALEND ARIO DESPUE S DE LA FIRMA DEL CONTRA TO



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

		<p>4. CARGA MAXIMA POR ESTANTE DE 75 KG Y TOTAL DE 200 KG</p> <p>5. 4 RUEDAS DE Ø125 MM CON PARACHOQUE S. 2 DE ELLAS CON FRENO.</p> <p>6. MEDIDAS ESTANTE: 900X500 MM</p> <p>7. DIMENSIONES : 995X595X950 MM</p> <p>PREINSTALACION E INSTALACION:</p> <p>1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO, DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO</p> <p>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</p> <p>1. SE HARA UNA REVISION CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.</p>											
59	CÁMARA REFRIGERADA PARA BASURAS	CÁMARA REFRIGERADA PARA BASURAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADA: PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES 1. INTERIOR Y EXTERIOR EN	MERCATUS	V52	PORTUGAL	1	CU	L 246.259,00	L 246.259,00	L 36.938,85	L 283.197,85		90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.ª de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela, Twitter: HE_Honduras,

PBX: +504 2232-2322/ 2232-2489 / 2232-2526

[illegible]



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

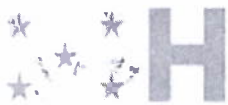
		<p>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTÍA: GARANTÍA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA.</p>										
60	CAMPANA DE VAHOS 1000x1150 MM	<p>CAMPANA DE VAHOS 1000x1150 MM ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADA:</p> <p>PARÁMETROS DE OPERACIÓN V/O COMPONENTES</p> <p>1. CONSTRUÍDA EN ACERO INOXIDABLE.</p> <p>2. CANAL PERIMETRAL PARA LA RECOGIDA DE CONDENSACIONES.</p> <p>3. DIMENSIONES: 1000X1150X500 MM</p> <p>4. CAJA TMI ANTICORROSIÓN 12/12 1/2 CV</p> <p>5. VARIADOR DE FRECUENCIA TRIFÁSICO-TRIFÁSICO 2 CV</p> <p>6. POTENCIOMETRO EXTERNO VARIADOR FRECUENCIA</p> <p>CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS: VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 220 VAC /3/ 60HZ</p> <p>PREINSTALACION E INSTALACION:</p> <p>1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARÁ CON EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIÉN SE PRESENTAN CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. SE PROVEEN TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO, DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO</p> <p>CONDICIONES DE RECEPCIÓN:</p> <p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMEN</p>	TEVEX	CVH10115	ESPAÑA	1	C/U	L 244.870,00	L 244.870,00	L 36.730,50	L 281.600,50	90 - 120 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.ª de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela, Twitter: HIE_Honduras,

PBX: +501 2232-2322/ 2232-2489 / 2232-2326



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

		<p>2. SE BRINDARÁ CAPACITACIÓN AL USUARIO SOBRE EL USO Y CAPACITACION AL SERVICIO TECNICO SOBRE MANTENIMIENT OS QUE REQUIERE EL EQUIPO. SI ES NECESARIO.</p> <p>GARANTIA: GARANTIA DE UN (1) AÑO POR DESPERFECTO DE FABRICA</p>										
61	FREGADER O 2 CUBETA CON BASTIDOR	<p>FREGADERO 2 CUBETA CON BASTIDOR ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADA.</p> <p>PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES</p> <p>1. FREGADERO FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10.</p> <p>2. CUBAS EMBUTIDAS CON PROTECCIÓN INSONORIZANTE</p> <p>3. VALVULA DE DESAGUE Y TUBO REBOSADERO INCLUIDOS EN CADA CUBA</p> <p>4. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO. TOTALMENTE SOLDADOS.</p> <p>5. BASTIDOR FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE</p> <p>6. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVARE LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTAS LOS 900 MM.</p> <p>7. PATAS TRASERAS AVANZADAS 40 MM QUE PERMITEN SITUAR LOS BASTIDORES EN SUELOS CON RADIO SANITARIO</p> <p>8. DIMENSIONES: 1800X700X850 MM</p> <p>PREINSTALACION E INSTALACION:</p> <p>1. SE ENTREGARÁ LOS REQUERIMIE NTOS NECESARIOS DE PREINSTALAC IÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUC TURA DEL HOSPITAL (YA QUE EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALAC ION)</p> <p>2. LA INSTALACIÓN SE REALIZARA CON EL ACOMPAÑAMIE NTO TECNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADO RA DEL PAIS DE ORIGEN. ACREDITADO MEDIANTE CARTA. TAMBIEN SE PRESENTAN CERTIFICACION ES ISO 9001 2015</p>	DISTFOR M	FBG2071 8	ESPAÑA A	I	C/U	L 63.256. 00	L 63.256.00	L 9.488.40	L 72.744.40	90 - 120 DÍAS CALEND ARIO DESPUÉ S DE LA FIRMA DEL CONTRA TO



“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.ª de enero. Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela, Twitter: HE_Honduras,
PBX: +504 2232-2322 / 2232-2189 / 2232-2526



PBX: +504 2232-2322 / 2232-2489 / 2232-2526



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

3	MARMITA RECTANGULAR ELECTRICA 280 L.	<p>PARAMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES: Cleveland Range No. de Modelo KEL80T Kettle, electric, tilting, 80-gallon capacity, 2/3 steam jacket design, solid state water level control, open tri-leg base, 316 series stainless steel interior, flanged feet, 50 psi rating, cover & draw-off optional. IPX6, CE</p> <p>CARACTERÍSTICAS ELECTRICAS: VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 208VAC /3/ 60HZ CONSUMO ≤ 25 KW</p> <p>PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN: 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO, DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p> <p>CONDICIONES DE RECEPCIÓN: 1. ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO EN INSTALACIÓN POR UN ESPECIALISTA REPRESENTANTE CASA FABRICA. 2. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 3. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO</p>	CLEVELAND	KEL80T	USA	1	UND	L 1,700,515.11	L 1,700,515.11	L 255,077.27	L 1,955,592.38	10 AÑOS	90 DÍAS DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO
---	--------------------------------------	--	-----------	--------	-----	---	-----	-------------------	-------------------	-----------------	-------------------	---------	--

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela. Twitter: HE_Honduras,

PBX: (504) 2232-2322 / 2232-2489 / 2232-2326



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPUBLICA

		GARANTIA: UN AÑO											
39	CUBETA INOX LISA GNI/1 DE 65 MM	PARAMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES Winco Model No SPJL-102 Packed 12 en Bandeja para Mesa de Baño María, tamaño completo. 52.705cm x 32.385cm x 6.35cm de profundidad/profundidad o. 25 indicadores de calibre peso estándar, anti-ritascos, 18/8 de acero inoxidable. NSF (cantidad romper CONDICIONES DE RECEPCIÓN: 1. ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO EN INSTALACIÓN POR UN ESPECIALISTA REPRESENTANTE CASA FABRICA. 2. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTE COMPLETO Y EN ORDEN. 3. CAPACITACIÓN AL USUARIO. CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO GARANTIA: UN AÑO	WINCO	SPJL	USA	40	UND	L 769.56	L 30,782.40	L 4,617.36	L 35,399.76	10 AÑOS	90 DIAS DESPUES DE LA FIRMA DEL CONTRATO
54	ELEMENTO NEUTRO CON BASE ABIERTA	PARAMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES: MESANEUTRA Elemento neutro Abierto fabricado EN acero inoxidable 304 Patas ajustables, repisa inferior superior/superficie DE acero inoxidable DE 1.2mm conexión backspins. Medidas 40 cm x 90 cm x 85 CM PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN: 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN) 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN. ACREDITADO POR CARTA Y LA EMPRESA INSTALADORA	EQUIPOS Y REPRESENTACIONES	MESA NEUTRA	HONDURAS	5	UND	L 31,403.61	L 157,018.05	L 23,552.71	L 180,570.76	10 AÑOS	90 DIAS DESPUES DE LA FIRMA DEL CONTRATO

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela, Twitter: HE_Honduras,

PBX: +504 2232-2322 / 2232-2189 / 2232-2596





		DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO, DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO CONDICIONES DE RECEPCIÓN: 1 ACOMPANIAMIENTO TÉCNICO EN INSTALACIÓN POR UN ESPECIALISTA REPRESENTANTE CASA FABRICA. 2 SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN 3 CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO. GARANTÍA UN AÑO											
62	CUBETA INOX LISA GNI/I DE 40 MM	PARAMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES Bandeja para Mesa de Baño María, tamaño completo. 52.705cm x 32.385cm x 3.175cm de profundidad/profundidad o. 22 indicador/de calibre pesado(a)(s). anti-atascos. 18/8 de acero inoxidable. NSF (cantidad romper CONDICIONES DE RECEPCIÓN: 1 ACOMPANIAMIENTO TÉCNICO EN INSTALACIÓN POR UN ESPECIALISTA REPRESENTANTE CASA FABRICA. 2 SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN 3 CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO. GARANTÍA UN AÑO	WINCO	SPJH-101	USA	40	UND	L 719.30	L 28.772.00	L 4,315.80	L 33,087.80	10 AÑOS	90 DÍAS DESPUÉS DE LA FIRMA DEL CONTRATO
											SUBTOTAL	L 2,002,788.14	
											I.S.V	L 300,418.22	
											TOTAL	L 2,303,206.36	

CUARTO: DECLARAR FRACASADA la partida No. 2 del Lote No. 1, según lo establecido en el artículo 57 numeral 2 de la Ley de Contratación del Estado, en virtud de que las ofertas que

Página 90 de 91

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.ª de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook e Instagram: Hospital Escuela, Twitter: HE_Honduras,
PBX: +504 2232-2322 / 2232-2189 / 2232-2526

fueron presentadas no se ajustan a lo solicitado en el Documento Base de la Contratación como se detalla en la siguiente tabla:

PDA	PRODUCTO	CANTIDAD
2	MARMITA BASCULANTE NIVEL CONSTANTE VAPOR 300 L	3

QUINTO: Notificar de la presente resolución a las empresas participantes en el proceso:
1) SISTEMAS E IMÁGENES MEDICOS S. DE R.L. 2) DIMEX MEDICA S.A DE C.V
3) EQUIPOS Y REPRESENTACIONES S.A DE C.V

MANDA

PRIMERO: INSTRUIR a la Dirección de Gestión Administrativa Financiera que proceda al tenor con la formalización de los contratos dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la notificación de la adjudicación a los Proveedores: 1) SISTEMAS E IMÁGENES MEDICOS S. DE R.L. 2) DIMEX MEDICA S.A DE C.V 3) EQUIPOS Y REPRESENTACIONES S.A DE C.V por un monto global de **TREINTA Y UN MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO LEMPIRAS CON CUARENTA Y NUEVE CENTAVOS (L. 31,704,898.49)** al tenor de lo dispuesto en los artículos 110 y 111 de la Ley de Contratación del Estado.

SEGUNDO: INSTRUIR a la Dirección de Gestión Administrativa Financiera para que inicie un nuevo proceso de contratación para las partidas que resultaron fracasadas.

La presente Resolución es de **EJECUCIÓN INMEDIATA**

Dado en el Hospital Escuela, en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, Departamento de Francisco Morazán, a los treinta (30) días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024).

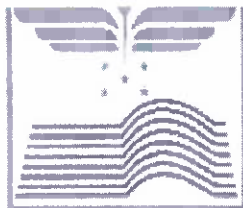

DOCTOR CARLOS ROBERTO SÁNCHEZ
DIRECTOR GENERAL POR LEY
HOSPITAL ESCUELA





Hospital Escuela

Gobierno de la República



HOSPITAL ESCUELA

Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.



ACTA DE RECEPCION DE OFERTAS

CONTRATACION DIRECTA

(CD) 41-2024-HE

***“ADQUISICIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE PRODUCCION DE BIENES PARA EL
HOSPITAL ESCUELA”***

En la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los diez (10) días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024), siendo las (10:00 A.M.). Del día. Hora y lugar señalado para recepción de ofertas de CONTRATACION DIRECTA (CD) 41-2024-HE “ADQUISICIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE PRODUCCION DE BIENES PARA EL HOSPITAL ESCUELA” reunidos en el Departamento de Adquisiciones y Suministros, ubicado en el Primer Piso del Hospital Escuela, Boulevard Suyapa, Calle “La Salud”, Tegucigalpa. M.D.C. por este medio se llevó a cabo el cierre de la recepción de ofertas, quedando de la siguiente manera.





Para constancia firma la presente:



LICDA. ALEJANDRA EL VIR
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES Y SUMINISTROS
HOSPITAL ESCUELA

CONTRATACION DIRECTA-41-2024-HE ““ADQUISICIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE PRODUCCION DE BIENES
PARA EL HOSPITAL ESCUELA”

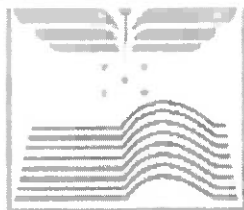
Día: MARTES 10 DE DICIEMBRE DE 2024

Nº	Fecha	Nombre completo	Cargo en la empresa	Empresa Representada	Correo Electronico de la Empresa	Teléfono	Firma
1	10-dic-24	Marcela A. Bonilla C.	Gerente de Licitaciones	SIMEDIC S. de R.L.	marcela.bonilla@simedic.hn	9436-6393	
2	10-12-24	Sergio Cortez Juan Cortez	Gerente de Licitaciones	Dianex medica	gcorredos@dianexmedica.com	31772507	
3	10-12-24	Abel E. A. Juan B.	Gerente GSA	EQUIPOS Y REPRESENTACIONES SA de CV.	abel@equipoymail.com	9942-3095	
4	10-12-24	Baudilio Sierra	Gerente Operativo	Simedic S. de R.L.	baudilio@simedic.hn	33918992	
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HOSPITAL ESCUELA

Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.



ACTA DE APERTURA DE OFERTAS

CONTRATACIÓN DIRECTA

(CD) 41-2024-HE

“ADQUISICIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE PRODUCCION DE BIENES PARA EL HOSPITAL ESCUELA”

En la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los diez (10) días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024), reunidos en el Auditorio Dr. Enrique Aguilar Paz, ubicado en el primer piso del Hospital Escuela, siendo las (10:15 a.m.) del día, hora y lugar señalado para la apertura de oferta de CONTRATACION DIRECTA (CD) 41-2024-HE “ADQUISICIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE PRODUCCION DE BIENES PARA EL HOSPITAL ESCUELA” PEDIDO No. 384-2024, emitido por el ALMACÉN DE MATERIALES Y SUMINISTROS, seguidamente se dio inicio al Acto de Apertura de Ofertas en cumplimiento a lo expresado en los artículos 123 y 124 del RLCE, encontrándose presentes los funcionarios del Hospital Escuela y los representantes de las empresas participantes en este proceso, se procedió de la siguiente manera.

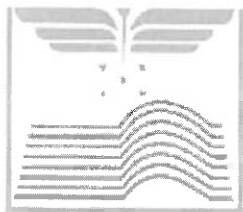
PRIMERO: el Lic. ERICK FLORES, en representación del Departamento de Adquisiciones y Suministros, debidamente autorizado para este acto, declara abierto y en curso la audiencia de apertura de ofertas, con la comparecencia de las siguientes personas por parte del Hospital Escuela: **LIC. GRECIA GARCIA** (Unidad de Relaciones Interinstitucionales), **ABG. LORENA CABRERA** (Unidad de Transparencia), **ABOG. MELIDA YANES GARCIA** (Unidad de Asesoría Legal), por parte de las empresas participantes, **BAUDILIO SIERRA** representando a la empresa **SISTEMAS E IMÁGENES MEDICOS S. DE R.L.**, **SARAHÍ COLINDRES** representando a la empresa **DIMEX MEDICA S.A DE C.V**, **ABEL ATUAN** representando a la empresa **EQUIPOS Y REPRESENTACIONES S.A DE C.V**.

CONTRATACION DIRECTA-41-2024-HE “ADQUISICIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE PRODUCCION DE BIENES PARA EL HOSPITAL ESCUELA”



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HOSPITAL ESCUELA

Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.



SEGUNDO: Conforme a lo indicado en el cuadro de recepción de ofertas, se recibió un total de TRES (03) oferta, procediendo a verificarse que las mismas fueran presentadas de acuerdo a lo indicado en el Pliego de Condiciones.

TERCERO: Continuando con el programa el Lic. ERICK FLORES, manifestó a los presentes que en este acto se dará lectura a la oferta económica presentada por las empresas participantes, dejándose para una evaluación posterior por parte de la Comisión Evaluadora designada para dicho proceso, el resto de los documentos presentados.

CUATRO: Seguidamente se procedió a la apertura de las ofertas presentadas, siguiéndose el mismo orden de entrega y dándole lectura en voz alta quedando en el siguiente orden:

OFERTA # 1	
Empresa:	SISTEMAS E IMÁGENES MEDICOS S. DE R.L.
Monto Total Oferta:	VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS CINCO MIL QUINIENTOS ONCE LEMPIRAS CON SEIS CENTAVOS (L20,405,511.06)
Comprendiendo los siguientes lote ofertados:	Lote1 , pda 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14
Vigencia de la oferta:	30 DIAS
Numero de folios útiles:	424 FOLIOS UTILES (ORIGINAL Y USB)

OFERTA # 2	
Empresa:	DIMEX MEDICA S.A DE C.V
Monto Total Oferta:	TREINTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO LEMPIRAS CON SESENTA Y CINCO CENTAVOS (L38,662,644.65)
Comprendiendo los siguientes lote ofertados:	Lote 1 pda 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14 Lote 2 pda 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 y 30 Lote 3 pda 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61 y 62
Vigencia de la oferta:	30 DIAS

CONTRATACION DIRECTA-41-2024-HE "ADQUISICIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE PRODUCCION DE BIENES PARA EL HOSPITAL ESCUELA"

HOSPITAL ESCUELA

Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

OFERTA # 2	
Numero de folios útiles:	508 FOLIOS UTILES (ORIGINAL, COPIA Y USB)

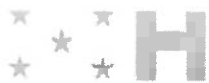
OFERTA # 3	
Empresa:	EQUIPOS Y REPRESENTACIONES S.A DE C.V
Monto Total Oferta:	TREINTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS SIETE MIL CUATROCIENTOS TREINTA LEMPIRAS CON CINCO CENTAVOS (L36,607,430.05)
Comprendiendo los siguientes lote ofertados:	Lote 1 pda 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14 Lote 3 pda 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61 y 62
Vigencia de la oferta:	30 DIAS
Numero de folios útiles:	308 FOLIOS UTILES (ORIGINAL, COPIA Y USB)
Tipo de Garantía:	Garantía Bancaria
No. De Garantía:	300217495
Monto de Garantía	SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL LEMPIRAS EXACTOS (L739,000.00)
Fecha de Emisión:	09/12/2024
Periodo de Validez	10/12/2024 hasta 16 /01/2025
Institución Bancaria:	BAC CREDOMATIC

QUINTO: Seguidamente se le pregunto a los presentes, si había alguna observación al acto:

Observaciones:

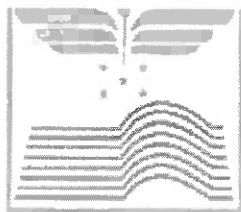
- 1. CABE SEÑALAR QUE, PARA ESTE PROCESO, EN EL PLIEGO DE CONDICIONES NO ESTABA CONTEMPLADO LA SOLICITUD DE GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA.**
- 2. LA EMPRESA EQUIPOS Y REPRESENTACIONES S.A DE C.V, PRESENTO EN SU OFERTA GARANTIA DE MANTENIMIENTO.**

SEXTO: De conformidad al artículo 124 del RLCE, posterior a la lectura del Acta de apertura de ofertas, se les dio la oportunidad a los representantes de las empresas presentes en el acto, de revisar las ofertas de los competidores



Hospital Escuela

Gobierno de la República



HOSPITAL ESCUELA

Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.



Se procedió a la lectura de la presente Acta y habiéndose manifestado los presentes conformes con el contenido, se procedió a la firma de esta por las partes, dándose por concluida la Recepción y Apertura de Ofertas, siendo las 10:59 A.M.

Tegucigalpa M.D.C, a los 10 días del mes de diciembre del año 2024.

COMISIÓN DE APERTURA POR EL HOSPITAL ESCUELA:

ABOG. MELIDA YANES
UNIDAD DE ASESORÍA LEGAL

LIC. GRECIA GARCIA
UNIDAD DE RELACIONES
INTERINSTITUCIONALES

ABG. LORENA CABRERA
UNIDAD DE TRANSPARENCIA

POR LOS OFERENTES:

BAUDILIO SIERRA
SISTEMAS E IMÁGENES MEDICOS S.
DE R.L




SARAHÍ COLINDRES
DIMEX MEDICA S.A DE C.V



ABEL ATUAN
EQUIPOS Y REPRESENTACIONES S.A DE C.V

Servidores Públicos y Observadores Presentes en la Apertura CONTRATACION DIRECTA (CD) No. 41-2024-HE "ADQUISICION DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE PRODUCCION DE BIENES PARA EL HOSPITAL ESCUELA"

Día: MARTES 10 DE DICIEMBRE DEL 2024

Nº	Fecha	Nombre completo	Cargo	Área de El Hospital / Institución Representada	No. Extensión y/o teléfono	Firma
1	10-12-24	Melido Jones	Jefe Asesor legal	U. A. L	- 0 -	
2	10/12/24	Lorena Cabrera	Jefe Transparencia	U. Transparencia	- 0 -	
3	10/12/24	Grecia Marcel Garcia	Jefe U.P.I.	U.P.I.	- 0 -	
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

DOCUMENTO BASE DE CONTRATACIÓN DIRECTA



HOSPITAL ESCUELA **CONTRATACIÓN DIRECTA** NUMERO CD-41-2024-HE

*“ADQUISICIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE PRODUCCION
DE BIENES PARA EL HOSPITAL ESCUELA.”*

Fuente de Financiamiento
Fondos Nacionales

Proceso en base al artículo 360 de la Constitución de la República, artículos 9 y 63 de la Ley de Contratación del Estado, Decreto Ejecutivo Número PCM-53-2024, publicado en el Diario Oficial la Gaceta en fecha 27 de diciembre de 2024.

Tegucigalpa, Honduras C.A.
DICIEMBRE 2024

AVISO

El Hospital Escuela cordialmente le invita a participar en el proceso de Contratación Directa No. **41-2024-HE** y presentar Oferta para la **“ADQUISICIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE PRODUCCION DE BIENES PARA EL HOSPITAL ESCUELA,”** a ser financiado con fondos nacionales.

El documento Base y sus anexos podrá ser descargado en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “HonduCompras” www.honducompras.gob.hn o retirado en la **Dirección del Hospital Escuela**, dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital, **para lo cual deberá de presentar una Unidad de CD o una USB, para que el mismo le sea entregado en forma electrónica sin costo alguno.**

La Oferta deberá ser presentada a más tardar el día martes 10 de diciembre año 2024, hasta las 10:00 A.m., hora oficial de la República de Honduras en el Departamento de Adquisiciones y Suministros de El Hospital Escuela, Bloque Materno Infantil, primer piso, ubicado en en el Boulevard Suyapa, calle de la salud, Tegucigalpa, M.D.C., correo electrónico lourdes.elvir@hospitalescuela.edu.hn con copia a licitaciones@hospitalescuela.edu.hn, Teléfono 2232-2322 Ext. 203, **con una vigencia de 30 días calendario a partir de la apertura de las ofertas. Si la oferta es presentada tardía se devolverá sin abrir.**

Las ofertas se abrirán en presencia de los representantes de los Oferentes que deseen asistir en la dirección antes indicada a las 10:15 a.m.

Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los 04 días del mes de diciembre del año 2024.

DR. HERBERT ANTONY LOPEZ MENDOZA
DIRECTOR GENERAL
HOSPITAL ESCUELA

ÍNDICE GENERAL

- I. INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES
- II. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
- III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN
- IV. FORMULARIOS Y FORMATO DE LA OFERTA

I.- INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES. (IAO)

1.- INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES (IAO):

1.01 Objeto:

El presente documento contiene los Términos, Definiciones y significados que deben ser aplicados por los oferentes en la presentación de las ofertas para los procesos de Contratación Directa que realiza la **HOSPITAL ESCUELA (HE)**, para la “**ADQUISICIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE PRODUCCION DE BIENES PARA EL HOSPITAL ESCUELA**” financiados con fondos NACIONALES.

Todas las definiciones indicadas en las condiciones generales de estos documentos contractuales, son aplicables a las instrucciones a los Oferentes.

1.02 Presentación del Desglose de Precio de Oferta:

El Desglose de **Presupuesto de Oferta debe llenarse en letras y números** perfectamente legibles, no serán admisibles enmiendas, borrones o raspaduras en el precio o en otra información esencial prevista con ese carácter en el pliego de condiciones, en ningún caso se admitirán ofertas escritas con lápiz “grafito”. El Proveedor deberá incluir en el precio unitario, los costos de todo lo requerido y la realización de todas las operaciones requeridas para completar la entrega de conformidad con las especificaciones y descripción técnica, recordando que los mismos **serán invariables durante toda la ejecución de este contrato**.

El Precio Unitario Ofertado no podrá exceder de dos (02) decimales en su formato

1.03 Tipo de Contrato:

Como resultado de esta Contratación Directa se otorgará un Contrato de Suministro, entre el Hospital Escuela y el oferente ganador o los oferentes ganadores.

1.04 Forma de la Oferta:

La forma de oferta debe presentarse completamente llena, firmada, foliada y sellada por el Representante legal de la Empresa y sus Formularios Correspondientes según aplique.

1.05 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.

1.06 Vigencia de la Oferta:

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de **treinta (30) días** calendario contados a partir de la fecha de presentación de la oferta, no obstante, en casos calificados y cuando fuere estrictamente necesario, el órgano contratante podrá solicitar la ampliación del plazo a todos los proponentes, siempre que fuere antes de la fecha prevista para su vencimiento.

1.07 Consortio:

Cada Oferente presentará una sola Oferta, ya sea individualmente o como miembro de un Consortio. Si el Proveedor es un Consortio, 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 Consortio. La composición o constitución del Consortio no podrá ser alterada sin el previo consentimiento del Comprador. **(Cuando Aplique)**

2.- DOCUMENTOS SOLICITADOS EN LA OFERTA:

2.01 DOCUMENTACIÓN LEGAL

Los oferentes deberán presentar los siguientes documentos con su oferta

1. Fotocopia de la Escritura de Constitución de la Sociedad, y su última reforma debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente.
2. Constancia de composición del Órgano Societario firmado y sellado por el Secretario de la Sociedad Mercantil.
3. Fotocopia legible del poder del Representante Legal, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar representar a la empresa en el proceso de contratación directa, debidamente inscrito en el Registro Mercantil.
4. Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente.
5. Fotocopia de RTN de la Sociedad Mercantil y del Representante Legal.
6. Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal.
7. Certificación o Fotocopia de la Constancia de estar en trámite la Inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, *"La solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta ..."* **(En caso que el proveedor cuenta con dicha Certificación no debe presentar los numerales 1,2,3,4, 5 y 6).**
8. Declaración Jurada sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado.
9. La Declaración Jurada de la Empresa y de su Representante Legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36, 37, 38, 39, 40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos.
10. Constancia extendida por la Procuraduría General de la República (o Constancia de que está en trámite), de no tener juicios o cuentas pendientes con el Estado de Honduras por

incumplimiento de contratos anteriores (PGR).

11. Documento Base (Pliego de Condiciones), debidamente firmado y sellado por el Representante legal de la Empresa.

2.02 DOCUMENTACIÓN FINANCIERA

La oferta económica que prepare el oferente, deberá incluir lo siguiente:

1. Constancia de líneas de créditos.
2. Fotocopia autenticada del Balance General del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general, o por firma auditora externa
3. Copia autenticada del Estado de Resultado del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.
4. Autorización para que El Hospital Escuela pueda verificar la documentación presentada con los emisores.
5. Adjuntar en su Oferta, la invitación enviada por EL HOSPITAL ESCUELA.

2.03 INFORMACIÓN ECONÓMICA

1. Formulario de Presentación de la Oferta, este formulario deberá ser llenado en letras y números con el precio total ofertado, solicitándose no alterar su forma.
2. Formulario de Oferta por Ítem o Bloque: Es el detalle individual de cada ítem y bloque cotizado en la oferta, debidamente firmado y sellado. La omisión de cualquier dato referente a precio unitario por ítem o bloque, monto, así como cualquier otro aspecto sustancial que impida o limite de manera significativa el análisis, comparación o evaluación de las ofertas, será motivo de descalificación de esta, según sea el caso. Si “El Oferente” no presenta el “Formulario de Lista de Precios” se entenderá que no presentó la oferta.
3. El valor total de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes y costos asociados hasta la entrega de los bienes al Hospital Escuela en el lugar y fecha especificados en estas bases

NOTA:

Todos los documentos que no sean originales deberán ser autenticados (Una autentica de copias). Los documentos firmados por el Representante Legal de la Empresa que se anexe a la oferta deberán estar autenticados (Una autentica de firmas). Artículos 39 y 40 de Reglamento del Código de Notariado.

3. PREPARACIÓN DE LAS OFERTAS

3.01 Plazo de Entrega del Suministro

El plazo de entrega de los equipos será en forma única y debe efectuarse dentro de los plazos indicados en el cuadro plasmado en las especificaciones técnicas.

3.02 Control de Calidad

El Hospital Escuela podrá solicitar a, los insumos recibidos en el Almacén de materiales, se

les efectúe un análisis de control de calidad a su entera discreción, en el almacén Oficial u otro calificado que decida El Hospital, tomando muestreos técnicos al azar, del lote más representativo y en cualquier momento que lo consideren conveniente, en caso de ser necesario

3.03 Idioma de los Documentos

El oferente deberá presentar su oferta en idioma español de acuerdo a la forma de oferta. Incluyendo la información complementaria como brochour y especificaciones tecnicas y otros, deberá acompañarse traducción simple.

4. PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS

4.01 Plazo de presentación de las Ofertas:

El oferente deberá presentar su oferta en un plazo máximo de CINCO (04) DÍAS HÁBILES, posterior a la invitación y confirmación de interés de participar en el proceso.

NOTA: Previo a la presentación de la oferta será obligatorio que todo oferente manifieste su interés en participar vía correo electrónico ya que deberá de realizar una visita de campo el día sábado siete (07) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024) de diez (10:00 am) a once (11:00 am) en coordinación con el Departamento de Adquisiciones y Suministros del Hospital Escuela.

4.02 Prorroga: a la presentación de las Ofertas:

EL HOSPITAL ESCUELA, 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.

4.03 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.

Para los fines anteriores se entenderá subsanable, según el artículo 132 del de Reglamento de la Ley de contratación del Estado, la omisión de la información o de los documentos siguientes:

- a) La falta de copias de la oferta;
- b) La falta de literatura descriptiva o de muestras, salvo que el pliego de condiciones dispusiere lo contrario;
- c) La omisión de datos que no tenga relación directa con el precio, según disponga el pliego de condiciones;

- d) La inclusión de datos en unidades de medida diferentes;
- e) La falta de presentación de la credencial de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas;
- f) Los demás defectos u omisiones no sustanciales previstos en el pliego de condiciones, según lo dispuesto en el párrafo primero de este artículo.

En estos casos, el oferente deberá subsanar el defecto u omisión dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha de notificación correspondiente de la omisión; si no lo hiciera la oferta no será considerada.

En caso de haber discrepancia entre precio expresado en letras y en cifras serán válidos los establecidos en letras, asimismo cuando hubiere diferencia entre el precio unitario y el precio total se considerará válido el precio unitario, solicitándole a los posibles oferentes presenten sus formularios en cuadros de Excel editables y que los mismos coincidan en su totalidad con el Formulario de Oferta por Ítem o Bloque. En caso de que estos no coincidan se tomarán como válidos el detalle establecido en el Formulario de Oferta por Ítem o Bloque.

La comisión de evaluación podrá corregir los errores aritméticos que se detecten durante la evaluación de las ofertas, debiendo notificar al oferente, quien deberá aceptarlas a partir de la recepción de la notificación o su oferta será descalificada.

Serán declaradas inadmisibles y no se tendrán en cuenta en la evaluación final, según el artículo 131 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado 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;

- 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

4.04 **Forma de Presentación de la Oferta:**

La Oferta se debe presentar con la denominación de **Original** y su **Copia en versión digital en CD o USB. La oferta deberá presentarse personalmente o a través de representante debidamente autorizado (documento escrito firmado y sellado) por el oferente titular, debiendo en su caso de acreditarlo**, en su correspondiente sobre debidamente cerrado, sellado, foliado y firmado por el oferente y rotulado de la siguiente forma:

Parte Central:

**Hospital Escuela (HE)
Atención Oficina Departamento de Adquisiciones y Suministros
Primer Piso del Edificio Bloque Materno Infantil,
Hospital Escuela, Boulevard Suyapa, Calle la Salud
Tegucigalpa, M.D.C.,
Telefono:2232-2322 Ext.527
E-Mail. Lourdes.elvir@hospital_escuela.edu.hn,**

Esquina Superior Izquierda:

Nombre y Dirección Completa y Número de Teléfono Fijo y Celular del Oferente.

Esquina Inferior Izquierda:

No. y Nombre del Proceso de Contratación Directa, así:

Proceso No. CD -41-2024-HE

“ADQUISICIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE PRODUCCION DE BIENES PARA EL HOSPITAL

Esquina Superior Derecha:

Lugar, Fecha y Hora de Recepción.
Departamento de Adquisiciones y Suministros
Martes 10 de diciembre del año 2024 a las 10:00 a.m.

4.05. **Apertura de Ofertas**

El Órgano responsable o por Delegación expresa procederá a realizar la Apertura de oferta el día martes 10 de diciembre en las instalaciones del salón de conferencia del hospital Escuela a las 10:15 a.m.

Se levantará un Acta de Apertura de las Ofertas, donde se consignarán todos los detalles del proceso, la cual será firmada por los participantes. En dicha Acta se dejará constancia de la propuesta presentada y de cualquier observación referente al acto. **Una copia del Acta de Apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras**

5. **MANEJO DE DOCUMENTOS**

5.01. **Cuadro descriptivo de Productos y Precios**

El Oferente presentará, para cada ítem que compone su oferta, el Cuadro Descriptivo de productos y precios (Formulario de Oferta por Ítem o Bloque), acorde a cada formulario adjunto en este Documento base.

5.02 **Retiro de Documentos**

El Documento base de Contratación Directa, puede ser descargado de la plataforma de HonduCompras, o retirado en el **Departamento de Adquisiciones de Materiales del HOSPITAL ESCUELA**, dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital, **para lo cual deberá de presentar una Unidad de CD o una USB, para que el mismo le sea entregado en forma electrónica sin costo alguno**

6. **INTERPRETACIÓN DE DOCUMENTOS**

6.01 **Aclaración y Adendum**

Aclaraciones: El potencial oferente, podrá solicitar aclaraciones al Pliego de Condiciones por escrito y vía correo a la oficina de el Departamento de Adquisiciones y Suministro, mediante correo electrónico: lourdes.elvir@hospitalescuela.edu.hn o en su defecto por escrito a el Departamento de Licitaciones adjuntando al correo licitaciones@hospitalescuelaedu.hn , hasta dos (2) días hábiles antes de la fecha prevista para la apertura de la oferta, debiendo obtener pronta respuesta del órgano responsable de la contratación, la cual será comunicada al interesado. **No se atenderán consultas vía teléfono.**

Sin perjuicio a lo anterior las respuestas a solicitudes de aclaración se publicarán además en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras "HONDUCOMPRAS" (www.honducompras.gob.hn).

Adendum: Es el instrumento legal usado para informar, modificar, alterar, cambiar o

despejar cualquier duda de los oferentes.

Las Adendas podrán emitirse en cualquier momento antes de la fecha límite de presentación de la oferta, al ser emitidos, formarán parte integral de las Bases de Contratación Directa y deberán ser notificados por escrito, el Oferente que hayan adquirido el Documento Base.

7. ACEPTACIÓN O RECHAZO DE LAS OFERTAS

7.01 Aceptación

EL HOSPITAL ESCUELA, se reserva el derecho de rechazar la oferta, aplicando el Principio del Mejor Valor del Dinero en el cual se evalúan todos los aspectos relacionados a la Oferta. De igual manera no está obligada a aceptar la oferta más baja o cualquier otra que estime no conveniente al interés general, a sus intereses y a su juicio, podrá aceptar aquella oferta que presente todas las condiciones requeridas en el Documento de Contratación Directa. **En casos de contrataciones de Emergencia basadas en las Declaraciones de Emergencia emitidas por la Presidencia de La Republica (PCM 53-2023), se tendrá mayor preponderancia en los tiempos de entrega.**

8. ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

8.01 Evaluación de las Ofertas:

La Comisión Evaluadora de Ofertas, estará integrado por profesionales con experiencia y pertenecientes a **EL HOSPITAL ESCUELA**. En este proceso de Contratación Directa, la evaluación de las ofertas se iniciará con las de precio más bajo, quedando a criterio de la Comisión Evaluadora el número de ofertas a Evaluar.

8.02 Mínimo de Ofertas:

EL HOSPITAL ESCUELA, se reserva el derecho a continuar con el proceso cuando solo se presente **una (1) sola Oferta**, continuando con el debido procedimiento.

De igual manera, podrá declarar este proceso de Contratación Directa suspendida o cancelada, cuando concurren circunstancias calificadas como imprevistas, caso fortuito o de fuerza mayor presentados en cualquier momento previo a la recepción y apertura de la oferta o a la adjudicación; sin que por ello incurra en responsabilidad alguna ante los oferentes, así como la cancelación del proceso por falta de disponibilidad presupuestaria, fundado en lo establecido en el artículo 39 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.

8.03 Carta Propuesta

El Oferente presentará su Carta Propuesta (Formulario de Presentación de la Oferta) firmada y sellada, **debidamente autenticada (DS), (Autentica de Firma artículos 39 y 40 de la Ley del Notariado)** utilizando el formulario suministrado en los anexos, este formulario deberá ser debidamente llenado sin alterar su forma y no se aceptarán sustitutos. Todos los espacios en blanco deberán ser llenados con la información solicitada.

8.04 Adjudicación y Firma del Contrato:

EL HOSPITAL ESCUELA, adjudicará el contrato al oferente cuya oferta se ajuste a los requerimientos establecidos en los Pliegos de Condiciones, tomando en cuenta, además, de que el oferente esté calificado para cumplir satisfactoriamente el contrato y que haya presentado dentro de la fecha indicada por **EL HOSPITAL ESCUELA** y a satisfacción de éste, la documentación solicitada en los Pliegos de Condiciones.

La adjudicación del contrato **SE HARÁ POR ÍTEM O BLOQUE (Cuando Aplique)** 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.

El oferente seleccionado deberá formalizar el contrato dentro de los CINCO (05) días hábiles subsiguientes a la notificación de adjudicación y presentar las Garantías Bancarias o Fianzas requeridas por **EL HOSPITAL ESCUELA en un plazo no mayor a CINCO (05) días posterior a la formalización del Contrato**. Si por causas imputables a él no se cumple este requisito, quedará sin valor ni efecto la adjudicación, debiendo hacerse efectiva la garantía de mantenimiento de oferta. Cuando así ocurra, el contrato se adjudicará al oferente calificado en segundo lugar y, si esto no es posible por cualquier motivo, al oferente calificado en tercer lugar y, así sucesivamente, tal como lo dice el Art. 143 del Reglamento de la Ley de contratación del Estado.

8.05 Notificación de la Adjudicación:

La resolución de adjudicación del contrato que emita el órgano responsable de la contratación, será notificada a los oferentes y publicada en el portal de HonduCompras. Asimismo, se dejará constancia de la notificación en el expediente del proceso. La publicación deberá incluir como mínimo la siguiente información:

1. El nombre de la entidad contratante.
2. Una descripción de los ítems incluidos en el contrato.
3. El nombre del Oferente ganador.
4. El valor de la Adjudicación.

Si la adjudicación no se notifica dentro del plazo de la vigencia de las ofertas, los proponentes podrán retirar sus ofertas sin responsabilidad de su parte.

8.06 Negociación del Contrato:

El **Hospital Escuela** podrá negociar la adjudicación del contrato en aquellos casos que amerite, como ser: plazos de entrega, 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.

8.07 Documentación previa a la firma del Contrato:

EL HOSPITAL ESCUELA, fundamentada en el artículo 30 de La Ley de Contratación del

Estado solicitara previo a la firma del Contrato la siguiente documentación:

1. Constancia de Solvencia extendida por el Servicio de Administración de Rentas (SAR).
2. Constancia de no haber sido objeto de resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración emitida por la Procuraduría General de la Republica (PGR).
3. Certificación de Inscripción en el Registro de proveedores y contratistas del Estado emitida por la ONCAE.

En tanto no se realice la adjudicación definitiva de la Contratación Directa, se entenderá que todas las actuaciones de la Comisión Evaluadora de Ofertas, tendrán carácter confidencial; por tanto, los miembros de dicha Comisión, no podrán dar información alguna relacionada con el proceso.

8.08 Lugar de Entrega de los Productos

Los productos serán entregados en el Almacén de Materiales y Suministros del Hospital Escuela, localizado en la Primer piso del edificio Bloque Materno Infantil, Hospital Escuela, Boulevard Suyapa, calle La Salud, Tegucigalpa, M.D.C, que EL HOSPITAL ESCUELA designe, previa comunicación con el proveedor. Cuando EL HOSPITAL ESCUELA requiera la entrega de productos será determinada en los Pliegos de Condiciones y el Contrato.

8.09 Multa por Incumplimiento de Plazo:

El Proveedor deberá cumplir con el plazo convenido, así como con los plazos parciales que se hubiera previsto para las diferentes entregas de los suministros. Si dichas entregas no se realizan en el plazo pactado, **EL HOSPITAL ESCUELA** aplicará al Proveedor una multa equivalente al **0.36%** por cada día calendario de retraso, en relación con el monto total del saldo del contrato sobre el incumplimiento de cada entrega parcial. No se aplicará la multa en aquellos casos justificados como ser: causas no atribuibles al proveedor, casos fortuitos, fuerza mayor, fenómenos naturales, tomas de carreteras. Quedando el proveedor obligado a presentar dichas evidencias. Teniendo un plazo de tres (3) días hábiles para realizar los descargos o aclaraciones en caso de ser aplicable. en consonancia con el artículo 113 del Decreto 62-2023 de las Disposiciones Generales de Presupuesto de Ingresos y Egresos de la República.

9. GARANTÍAS

9.01 Garantías de Cumplimiento:

Una vez notificado el Oferente de la Resolución de Adjudicación, presentará en un plazo máximo de **cinco (05) días calendario** posterior a la Firma de Contrato emitido por la Autoridad Competente, una **Garantía Bancaria o Fianza de Cumplimiento** equivalente al quince por ciento (15%) del monto del contrato. - La vigencia de la Garantía de

Cumplimiento, será hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la última entrega de los suministros, contados a partir de la fecha de su emisión. La Garantía de Cumplimiento deberá contener el número y tipo de Adquisición, el beneficiario asegurado y la denominación o nombre del otorgante.

Para su elaboración se deberán utilizar los formatos adjuntos a este documento.

9.02 Garantía de Calidad:

El Contratista, otorgará al Hospital Escuela, una **Garantía de Calidad** por un monto equivalente al cinco por ciento (5%) del monto total adjudicado, con un período de vigencia de un (1) año a partir de la fecha de Recepción Definitiva. La Garantía de Calidad deberá contener el número y tipo de Adquisición, el beneficiario asegurado y la denominación o nombre del otorgante

Si se realiza cualquier tipo de reclamo relacionado con los bienes objeto de esta contratación directa, si este no es atendido por el proveedor dentro del plazo de treinta (30) días hábiles o no se llegare a un acuerdo conciliatorio entre ambas partes, se ejecutará la Garantía de Calidad sin perjuicio de las otras sanciones que legalmente proceden por incumplimiento de contrato.

En el caso que se solicite realizar pago por adelantado, será únicamente por entregas pendientes a realizar en el siguiente año, que por motivos de cierre del año fiscal actual se deberá de realizar el pago por adelantado con el presupuesto vigente, quedando entregas pendientes mismas que se respaldaran solicitando una garantía o fianza del 100% de la entrega que aún se encuentren pendientes de complementar.

10. PAGOS

10.01 Forma de Pago:

El Hospital Escuela pagará en un plazo de cuarenta y cinco (45) días calendario contado a partir de la recepción satisfactoria de los Insumos, previo a la presentación de documentos relativos al cobro en la Gerencia Administrativa. El pago se hará por entrega total.

11. ACTA DE RECEPCIÓN DEFINITIVA

El encargado de Almacen del Hospital Escuela, sera el responsable de recibir el Acta de Recepción definitiva (Factura), posterior a la recepción de la entrega total de los insumos adjudicados.

12. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Cuando existieren conflictos entre El Órgano contratante y el proveedor prevalecera la resolucion amigable mediante negociaciones directas informales sobre cualquier desacuerdo o controversia que se haya suscitado entre ellos en virtud o en referencia al

Contrato. Cualquier divergencia que se presente sobre un asunto que no se resuelva mediante un arreglo conciliatorio entre ambas partes, será resuelto por el Organo Contratante, quien previo estudio del caso dictará su resolución y la comunicará al reclamante. Contra la resolución del Órgano Contratante quedará expedita la vía judicial ante los Tribunales de lo Contencioso Administrativo.

II.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

1.01 Presentación de Muestras:

Los oferentes deberán presentar **FICHA TÉCNICA EN ESPAÑOL** de cada uno de los ítem o bloque, con la cual respalden técnicamente su oferta, sin costo alguno para el Hospital Escuela.

2.- REQUISITOS DE LOS PRODUCTOS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

2.01 Requisitos del Producto:

1. Fotocopia del Ficha Técnica en español de los equipos solicitado.
2. Acta de compromiso de cambio de producto por defectos de fábrica o calidad comprobada.
3. Los participantes deberán presentar contratos vigentes que haya tenido con el Estado y constancias de los entes que validen la calidad de los equipos.
4. Como parte de la capacidad técnica, se solicita que el oferente presente una carta de compromiso para la instalación y capacitación al usuario, que será realizada con acompañamiento técnico, abarcando la totalidad de los ítems de los equipos en los tres lotes, emitidos por el fabricante o la empresa suministradora del país de origen.

“ADQUISICIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE PRODUCCION DE BIENES”

A continuación, se detallarán los lotes de y especificaciones técnicas necesarias para el ítem:

Especificaciones Técnicas

Los Oferentes interesados podrán presentar oferta para el objeto de esta Contratación Directa, de acuerdo con las siguientes Especificaciones Técnicas:

- El oferente deberá considerar en su oferta ÚNICAMENTE POR LOTE Y ASEGURANDO LA INCLUSIÓN DE LA TOTALIDAD DE LOS ÍTEMS CORRESPONDIENTES A CADA LOTE (de forma obligatoria y conforme al diseño y remodelación de la nueva cocina del hospital), en el que participe, el mantenimiento Preventivo y Correctivo durante el periodo de Garantía del Equipo.
- Para las ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS, es obligatorio respaldar con la literatura oficial del equipo, indicar el nombre del documento y numero de página.
- Para el NRO. FOLIO /REFERENCIA, es obligatorio, indicar el número de folio de la oferta que respáldala la

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS.

No.	Descripción Completa del Producto	Unidad de Medida	Cantidad
<u>LOTE N°1: EQUIPO DE PRODUCCION</u>			
1	BÁSCULA MODULAR INOX 300 KG CON INDICADOR	C/U	1
2	MARMITA BASCULANTE NIVEL CONSTANTE VAPOR 300 L	C/U	3
3	MARMITA BASCULANTE NIVEL CONSTANTE ELÉCTRICA 300 L	C/U	1
4	HORNO ELÉCTRICO 20xGN1/1 o 40xGN1/2	C/U	3
5	HORNO ELÉCTRICO 10XGN1/1 o 20XGN1/2	C/U	1
6	SARTEN BASCULANTE ELECTRICA 150 L.	C/U	3
7	FREIDORA ELÉCTRICA 1 CUBA 22 L CON BASE CERRADA	C/U	6
8	COCINA ELÉCTRICA INDUCCIÓN SOBRE SOPORTE ABIERTO	C/U	4
9	BRAZO TRITURADOR CON VELOCIDAD 9000RPM	C/U	3
10	ESTUFA ELÉCTRICA PARA RESTAURANTE DE 24" DE ANCHO.	C/U	3
11	MOLEDORA DE CARNE	C/U	2
12	PELADORA DE PAPAS	C/U	1
13	BATIDORA PLANETARIA	C/U	1
14	PROCESADOR DE ALIMENTOS	C/U	3
<u>LOTE N°2 CUARTOS DE ALMACENAMIENTO</u>			
15	RECINTO FRIGORIFICO.	C/U	1
16	EQUIPO SEMICOMPACTO SILENCIOSO DE REFRIGERACIÓN	C/U	1
17	EQUIPO SEMICOMPACTO SILENCIOSO DE CONGELACIÓN	C/U	2
18	EQUIPO SEMICOMPACTO SILENCIOSO DE REFRIGERACIÓN	C/U	5
19	ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 1569X475X1700MM.	C/U	3
20	ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 3110X475X1700MM	C/U	2
21	ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 2136X475X1700MM	C/U	2
22	ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 4211X475X1700MM	C/U	1
23	ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 2935X475X1700MM	C/U	1
24	ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 3287X475X1700 MM	C/U	8
25	ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 1216X475X1700 MM	C/U	5
26	ESTANTERÍA LINEAL ALUMINIO-POLIETILENO	C/U	1

No.	Descripción Completa del Producto	Unidad de Medida	Cantidad
	4 NIVELES		
27	ESTANTERÍA AÉREA CORREDERA EASY COMPACT	C/U	1
28	ESTANTERÍA LINEAL GASTRONORM ALUMINIO-POLIETILENO 4 NIVELES	C/U	2
29	ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 2845X577X1700 MM	C/U	1
30	ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 3992X577X1700 MM	C/U	1
	<u>LOTE N°3: EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO</u>		
31	LAVAMANOS CON PULSADOR DE PIE	C/U	1
32	MESA MURAL 1600x700 MM CON ESTANTE	C/U	1
33	GRIFO MANGUERA ENROLLABLE INOX 1/2" L=15M	C/U	3
34	MESA MURAL 1000x700 MM CON ESTANTE	C/U	2
35	FREGADERO 3 CUBETA	C/U	1
36	CARRO DE TRANSPORTE PORTABANDEJAS	C/U	12
37	MESA MURAL 1200x700 MM CON ESTANTE	C/U	2
38	FREGADERO 2 CUBETAS CON ESTANTE	C/U	5
39	CUBETA INOX LISA GN1/1 DE 65 MM	C/U	40
40	FREGADERO VERTEDERO 600x600 MM CON BASTIDOR	C/U	1
41	LAVAMANOS DE PIE CON CAÑO GIRATORIO	C/U	6
42	MESA MURAL 1700x700 MM CON ESTANTE	C/U	3
43	MESA MURAL 1900x700 MM CON ESTANTE	C/U	3
44	MESA MURAL 1500x700 MM CON ESTANTE	C/U	3
45	MESA MURAL 1100x700 MM CON ESTANTE	C/U	3
46	FREGADERO CON 3 CUBETAS CON BASTIDOR	C/U	1
47	CARRO GN PLEGABLE 1 CUERPO X 10 NIVELES	C/U	10
48	MESA MURAL 2800x700 MM CON ESTANTE	C/U	1
49	MESA MURAL 800x800 MM CON ESTANTE	C/U	2
50	CAMPANA COMPENSADA MURAL SOLDADA A MEDIDA EN DOS PIEZAS DE ALTA CALIDAD	C/U	1
51	CAMPANA COMPENSADA INVERTIDA MURAL SOLDADA A MEDIDA EN DOS PIEZAS DE ALTA CALIDAD	C/U	1
52	MESA I ESTÁNDAR PARA MODELO 6-1/1 10-1/1	C/U	1
53	CAMPANA COMPENSADA MURAL SOLDADA A MEDIDA EN TRES PIEZAS DE ALTA CALIDAD	C/U	1
54	ELEMENTO NEUTRO CON BASE ABIERTA	C/U	5
55	FREGADERO 1 CUBETA CON BASTIDOR	C/U	1
56	MESA CENTRAL 1500x700 MM CON ESTANTE	C/U	4
57	MESA MURAL CON CUBETA DERECHA Y ESTANTE	C/U	1

No.	Descripción Completa del Producto	Unidad de Medida	Cantidad
58	CARRO DE SERVICIO 3 ESTANTES 995x595 MM	C/U	7
59	CÁMARA REFRIGERADA PARA BASURAS	C/U	1
60	CAMPANA DE VAHOS 1000x1150 MM	C/U	1
61	FREGADERO 2 CUBETA CON BASTIDOR	C/U	1
62	CUBETA INOX LISA GN1/1 DE 40 MM	C/U	40
TIEMPO DE ENTREGA: LAS ENTREGAS SE REALIZAN EN UN PERIODO DE 90-120 DIAS CALEDARIOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL CONTRATO.			

LOTE N°1 EQUIPO DE PRODUCCION			
ITEM -1 BÁSCULA MODULAR INOX 300 KG CON INDICADOR			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA:		
	MODELO:		
EQUIPO	PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	1. ESTRUCTURA TUBULAR DE ACERO INOXIDABLE Y PLATO DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 DE ALTA CALIDAD PARA ENTORNOS HÚMEDOS. 2. CAPACIDAD PARA SOPORTAR PESO \geq 300KG O EQUIVALENTE EN LIBRAS. 3. INDICADOR EN ACERO INOXIDABLE IP65 CON PANTALLA LCD RETROILUMINADA POR LED BLANCO. 4. SENSIBILIDAD DE 100 GR. 5. PESAJE Y RECuento DE PIEZAS BÁSICO. 6. FUENTE DE CORRIENTE UNIVERSAL INTERNA Y BATERÍA INTERNA RECARGABLE. 7. CÉLULA DE ACERO INOXIDABLE IP67. 8. SOPORTE A PARED Y COLUMNA DE ACERO INOXIDABLE INCLUIDOS. 9. PIES ANTIDESLIZANTES DE CAUCHO AJUSTABLES Y BURBUJA DE NIVEL. 10. DIMENSIONES DEL EQUIPO: 500X740X920MM		
CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS	VOLTAJE DE ENTRADA DE 120 -220 VAC A 60 HZ		

PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°1 EQUIPO DE PRODUCCION			
ITEM-2 MARMITA BASCULANTES DE NIVEL CONSTANTE VAPOR 300 L			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<p>1. TAPA AISI 304 EQUILIBRADA CON MUELLES Y TIRADOR ATÉRMICO.</p> <p>2. AISLAMIENTO TÉRMICO EN FIBRA DE CERÁMICA DE ALTA DENSIDAD 64/128.</p> <p>3. BASCULAMIENTO AUTOMÁTICO HIDRÁULICO A NIVEL CONSTANTE.</p> <p>4. VÁLVULA PARCIALIZADORA PARA INTRODUCIR EL VAPOR DE FORMA GRADUAL.</p> <p>5. CAPACIDAD PARA ≥ 300 LITROS</p> <p>6. CONTROL PRESIÓN EN CÁMARA, VÁLVULAS DE SEGURIDAD Y PRESIÓN Y MANÓMETRO.</p> <p>7. VACIADO AUTOMÁTICO DEL AIRE DE LA CÁMARA.</p> <p>8. PIES REGULABLES DE ACERO INOXIDABLE.</p>		

	<p>9. DOBLE PARED CON FONDO Y PAREDES DE ACERO INOXIDABLE AISI 304.</p> <p>10. FONDO DEL RECIPIENTE DE ACERO INOXIDABLE AISI 316.</p> <p>11. DIMENSIONES DEL RECIPIENTE: 650X500MM</p> <p>12. PAREDES DE LA CUBA DE COCCIÓN DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 CON ESPESORES DE 20/10 A 25/10.</p> <p>13. PAREDES DE ACERO INOXIDABLE AISI 304.</p> <p>14. ORIFICIO DE DESCARGA DE LA CUBA CON FILTRO EXTRAÍBLE.</p> <p>15. GRIFO DE DESCARGA FRONTAL DE CUERPO ÚNICO EQUIPADO DE MANIJA ATÉRMICA AISLANTE.</p> <p>16. DIMENSIONES: 1875X1650X1135MM</p>		
CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS / VAPOR	<p>VAPOR:</p> <p>CONSUMO (kg/h) 85 KW</p>		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	<p>GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.</p>		

LOTE N°1 EQUIPO DE PRODUCCION			
ITEM-3 MARMITA BASCULANTES DE NIVEL CONSTANTE ELECTRICA 300 L			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. TAPA AISI 304 EQUILIBRADA CON MUELLES Y TIRADOR ATÉRMICO. 2. AISLAMIENTO TÉRMICO EN FIBRA DE CERÁMICA DE ALTA DENSIDAD 64/128. 3. BASCULAMIENTO AUTOMÁTICO HIDRÁULICO A NIVEL CONSTANTE. 4. CAPACIDAD PARA ≥ 300 LITROS 5. CONTROL PRESIÓN EN CÁMARA, VÁLVULAS DE SEGURIDAD Y PRESIÓN Y MANÓMETRO. 6. VACIADO AUTOMÁTICO DEL AIRE DE LA CÁMARA. 7. PIES REGULABLES DE ACERO INOXIDABLE. 8. DOBLE PARED CON FONDO Y PAREDES DE ACERO INOXIDABLE AISI 304. 9. FONDO DEL RECIPIENTE DE ACERO INOXIDABLE AISI 316. 10. DIMENSIONES DEL RECIPIENTE: 650X500MM 11. PAREDES DE LA CUBA DE COCCIÓN DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 CON ESPESORES DE 20/10 A 25/10. 12. PAREDES DE ACERO INOXIDABLE AISI 304. 13. ORIFICIO DE DESCARGA DE LA CUBA CON FILTRO EXTRAÍBLE. 14. GRIFO DE DESCARGA FRONTAL DE CUERPO ÚNICO EQUIPADO DE MANIJA ATÉRMICA AISLANTE. 15. DIMENSIONES: 1875X1650X1135MM 		
CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS	VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 208VAC /3/ 60HZ CONSUMO ≤ 25 KW		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER 		

	TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO. 		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°1 EQUIPO DE PRODUCCION			
ITEM-4 HORNO ELÉCTRICO 20xGN1/1 o 40xGN1/2			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. CAPACIDAD PARA 20 BANDEJAS GN1/1:530×325 MM O 40 BANDEJAS GN1/2:325×265 MM. 2. MODO DE VAPORIZADOR COMBINADO CON LOS MODOS DE FUNCIONAMIENTO: COCCIÓN DE 30 A 90°C; COCCIÓN AIRE CALIENTE DE 30 A 300°C; COMBINADO DE 30 A 300°C. FINISHING. 3. TURBINA 5 VELOCIDADES DE CIRCULACIÓN DEL AIRE, PROGRAMABLES. 4. SISTEMA DE DESHUMIDIFICACIÓN AUTOMÁTICA. 5. FUNCIÓN COOL DOWN SELECCIONABLE MANUALMENTE PARA EL ENFRIAMIENTO RÁPIDO Y SEGURO DE LA CÁMARA DE COCCIÓN. 6. 100 PROGRAMAS CON HASTA 12 PASOS QUE PUEDEN PROGRAMARSE Y DESIGNARSE LIBREMENTE. 7. SONDA TÉRMICA CON 1 PUNTOS DE MEDICIÓN. 8. LA DOSIS DE ENERGÍA TRANSMITIDA A LOS ALIMENTOS ES SIEMPRE EXACTA Y SUMAMENTE POTENTE. 		

	<p>9. GENERADOR DE VAPOR FRESCO DE ALTO RENDIMIENTO CON FUNCIÓN AUTOMÁTICA DE LLENADO DE AGUA.</p> <p>10. CÁMARA DE COCCIÓN HIGIÉNICA, CUBIFORME, SIN JUNTAS, ESQUINAS REDONDEADAS, PROTECCIÓN CONTRA SALPICADURAS.</p> <p>11. EL NOVEDOSO Y PATENTADO SISTEMA DE FLUIDIZACIÓN DINÁMICA JUNTO CON LA GEOMETRÍA DE FLUJO OPTIMIZADA DE LA CÁMARA DE COCCIÓN DISTRIBUYEN EL CALOR ÓPTIMAMENTE POR LA CÁMARA DE COCCIÓN CUIDANDO DE QUE SURTA EFECTO DONDE ES NECESARIO. LOS ALIMENTOS SE COCINAN DE ESTE MODO UNIFORMEMENTE, DESDE LA PRIMERA HASTA LA ÚLTIMA BANDEJA</p> <p>12. MATERIAL INTERIOR Y EXTERIOR FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE.</p> <p>13. LED DE CÁMARA DE COCCIÓN E ILUMINACIÓN DE BANDEJAS.</p> <p>14. LIMPIEZA AUTOMÁTICA CON EL SISTEMA CARE - SISTEMA DE LIMPIEZA Y CUIDADO PARA LA CÁMARA DE COCCIÓN Y EL GENERADOR DE VAPOR.</p> <p>15. DUCHA DE MANO INTEGRADA CON DISPOSITIVO RECOGEDOR AUTOMÁTICO</p> <p>16. INTERFAZ WI-FI PARA LA CONECTIVIDAD BASADA EN LA NUBE CONNECTEDCOOKING E INTERFAZ USB PARA LA SALIDA DE DATOS APPCC O PARA LA ACTUALIZACIÓN DEL SOFTWARE.</p> <p>17. DIMENSIONES: 877X913X1087MM</p>		
CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS	<p>VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 208VAC /3/ 60HZ</p> <p>CONSUMO \leq37.4 KW</p>		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN</p>		

	BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO. 		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°1 EQUIPO DE PRODUCCION			
ITEM-5 HORNO ELÉCTRICO 10XGN1/1 o 20XGN1/2			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS		
	<ol style="list-style-type: none"> 1. CAPACIDAD PARA 10 BANDEJAS GN1/1 O 20 BANDEJAS GN1/2. 2. MODO DE VAPORIZADOR COMBINADO CON LOS MODOS DE FUNCIONAMIENTO: COCCIÓN DE 30 A 90°C; COCCIÓN AIRE CALIENTE DE 30 A 300°C; COMBINADO DE 30 A 300°C. FINISHING. 3. TURBINA 5 VELOCIDADES DE CIRCULACIÓN DEL AIRE, PROGRAMABLES. 4. SISTEMA DE DESHUMIDIFICACIÓN AUTOMÁTICA. 5. FUNCIÓN COOL DOWN SELECCIONABLE MANUALMENTE PARA EL ENFRIAMIENTO RÁPIDO Y SEGURO DE LA CÁMARA DE COCCIÓN. 6. 100 PROGRAMAS CON HASTA 12 PASOS QUE PUEDEN PROGRAMARSE Y DESIGNARSE LIBREMENTE. 7. Sonda Térmica con 1 puntos de medición. 8. LA DOSIS DE ENERGÍA TRANSMITIDA A LOS ALIMENTOS ES SIEMPRE EXACTA Y SUMAMENTE POTENTE. 9. GENERADOR DE VAPOR FRESCO DE ALTO RENDIMIENTO CON FUNCIÓN AUTOMÁTICA DE LLENADO DE AGUA. 10. CÁMARA DE COCCIÓN HIGIÉNICA, 		

	<p>CUBIFORME, SIN JUNTAS, ESQUINAS REDONDEADAS, PROTECCIÓN CONTRA SALPICADURAS.</p> <p>11. EL NOVEDOSO Y PATENTADO SISTEMA DE FLUIDIZACIÓN DINÁMICA JUNTO CON LA GEOMETRÍA DE FLUJO OPTIMIZADA DE LA CÁMARA DE COCCIÓN DISTRIBUYEN EL CALOR ÓPTIMAMENTE POR LA CÁMARA DE COCCIÓN CUIDANDO DE QUE SURTA EFECTO DONDE ES NECESARIO. LOS ALIMENTOS SE COCINAN DE ESTE MODO UNIFORMEMENTE, DESDE LA PRIMERA HASTA LA ÚLTIMA BANDEJA</p> <p>12. MATERIAL INTERIOR Y EXTERIOR FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE.</p> <p>13. LED DE CÁMARA DE COCCIÓN E ILUMINACIÓN DE BANDEJAS.</p> <p>14. LIMPIEZA AUTOMÁTICA CON EL SISTEMA CARE - SISTEMA DE LIMPIEZA Y CUIDADO PARA LA CÁMARA DE COCCIÓN Y EL GENERADOR DE VAPOR.</p> <p>15. DUCHA DE MANO INTEGRADA CON DISPOSITIVO RECOGEDOR AUTOMÁTICO</p> <p>16. INTERFAZ WI-FI PARA LA CONECTIVIDAD BASADA EN LA NUBE CONNECTEDCOOKING E INTERFAZ USB PARA LA SALIDA DE DATOS APPCC O PARA LA ACTUALIZACIÓN DEL SOFTWARE.</p> <p>17. DIMENSIONES: 850X842X1014MM</p>		
CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS	<p>VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 208VAC /3/ 60HZ</p> <p>CONSUMO ≤37.4 KW</p>		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		

CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO. 		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°1 EQUIPO DE PRODUCCION			
ITEM-6 SARTEN BASCULANTE ELECTRICA 150 L.			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. CONSTRUCCIÓN EN ACERO INOX AISI 304. FONDO CUBA AISI 316L ANTIADH. 2. TAPA AISI 304 EQUILIBRADA CON MUELLES Y TIRADOR ATÉRMICO. 3. AISLAMIENTO TÉRMICO EN FIBRA DE CERÁMICA DE ALTA DENSIDAD 64/128. 4. BASCULAMIENTO MANUAL. 5. CALENTAMIENTO POR BATERÍA DE RESISTENCIAS ELÉCTRICAS. 6. TERMOSTATO DE SEGURIDAD. 7. GRIFO PARA CARGA DE AGUA. 8. PIES REGULABLES DE ACERO INOXIDABLE. 9. DIMENSIONES: 1200X900X850MM 		
CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS	VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 208VAC /3/ 60HZ CONSUMO 15 KW		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y 		

	FUNCIONANDO.		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO. 		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°1 EQUIPO DE PRODUCCION			
ITEM-7 FREIDORA ELÉCTRICA 1 CUBA 22 L CON BASE CERRADA			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. REVESTIMIENTOS EXTERNOS Y PIES EN ACERO INOX 2. ALTURA DE LA SUPERFICIE DE TRABAJO REGULABLE DE 840 A 900 MM. 3. ESPESOR 2MM. 4. CUBAS EN ACERO INOXIDABLE AISI 18/10 CON ZONA FRÍA Y ZONA DE EXPANSIÓN ESPUMAS. 5. GRIFOS DE DESCARGA ACEITE. 6. SOPORTE PARA CESTAS Y TAPAS. 7. TERMOSTATO DE SEGURIDAD (230°C) CONTRA SOBRE TEMPERATURAS EXCESIVAS DEL ACEITE. 8. CALENTAMIENTO MEDIANTE RESISTENCIA REVESTIDA DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 DENTRO DE LA CUBA Y GIRATORIA DE MÁS DE 90 °C. 9. TERMOSTATO DE REGULACIÓN AUTOMÁTICA DE LA TEMPERATURA HASTA 190 °C 10. DOTACIÓN DE 2 CANASTOS 1/2 (160X360X120MM). 11. CAPACIDAD CUBA: 22 LTS 		

	12. DIMENSIONES: 400X900X870 MM		
CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS	VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 208VAC /3/ 60HZ CONSUMO 18 KW		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO. 		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO. 		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°1 EQUIPO DE PRODUCCION			
ITEM-8 COCINA ELÉCTRICA INDUCCIÓN SOBRE SOPORTE ABIERTO			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. COCINA ELÉCTRICA VITROCERAMICA DE INDUCCIÓN. 2. REVESTIMIENTOS EXTERNOS Y PIES EN ACERO INOXIDABLE. 3. ALTURA DE LA SUPERFICIE DE TRABAJO REGULABLE DE 840 A 900 MM. 4. PLAN CON ESPESOR 2MM 		

	<ol style="list-style-type: none"> 5. PANEL CON COMANDOS INCLINADOS HACIA EL OPERADOR. 6. SUPERFICIE DE VITROCERÁMICA IRROMPIBLE. 7. ZONA DE COCCIÓN (270X270MM) MARCADA CON SERIGRAFÍA CUADRADA, INDICANDO LA MEDIDA DEL RECIPIENTE IDEAL A UTILIZAR. 8. POTENCIA POR CADA ZONA DE 4 KW. 9. TEMPERATURA REGULABLE MEDIANTE TERMOSTATO DE 70 A 450°C. 10. EL CRISTAL INFRANGIBLE EMPOTRADO EN LA ENCIMERA FACILITA LA MANIOBRABILIDAD DE LAS OLLAS 11. EL CONTROL DE LA TEMPERATURA SE EFECTÚA CON EL REGULADOR DE ENERGÍA QUE PERMITE SELECCIONAR DOS AMPLITUDES DE LA ZONA DE CALENTAMIENTO SEGÚN LA DIMENSIÓN DEL FONDO DE LA CACEROLA. 12. DIMENSIONES: 800X900X870 MM 		
CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICA	<p>VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 208VAC /3/ 60HZ CONSUMO 16 KW</p>		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO. 		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO. 		
GARANTÍA	<p>GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.</p>		

LOTE N°1 EQUIPO DE PRODUCCION			
ITEM-9 BRAZO TRITURADOR CON VELOCIDAD 9000RPM			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	1. MANGO ERGONÓMICO PARA UNA SUJECIÓN ADECUADA DEL APARATO Y PARA EVITAR EL CANSANCIO. 2. UÑA SITUADA EN LA PARTE INFERIOR DEL BLOQUE MOTOR QUE PUEDE UTILIZARSE COMO PUNTO DE APOYO Y PIVOTE EN EL BORDE DE UN RECIPIENTE PARA FACILITAR SU MANIPULACIÓN. 3. NUEVO PROCEDIMIENTO DE RECOGIDA DEL CABLE DE ALIMENTACIÓN. 4. FACILIDAD PARA EL DESMONTAJE Y SUSTITUCIÓN DEL CABLE. 5. PIE CON CAMPANA Y CUCHILLA 6. VELOCIDAD: 9000 R.P.M. 7. DIMENSIONES: 125X125X940 MM		
CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS	VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 220 -230VAC /1/ 60HZ CONSUMO 0.75 KW		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.		

CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO. 		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°1 EQUIPO DE PRODUCCION			
ITEM-10 ESTUFA ELÉCTRICA PARA RESTAURANTE DE 24" DE ANCHO.			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. COCINA 4 FUEGOS ELÉCTRICA SOBRE HORNO ELÉCTRICO 2. 4 ZONAS DE COCCIÓN INDEPENDIENTES. 3. PLACA EN VOLADIZO CON CUBETA DE GRASA PERIMETRAL CON ORIFICIO DE DESAGÜE. 4. REVESTIMIENTOS EXTERNOS Y PIES EN ACERO INOXIDABLE CON ACABADO SCOTCH BRITE. 5. PLANO CON ESPESOR 2MM 6. EL CALENTAMIENTO DE CADA ZONA DE COCCIÓN SE OBTIENE MEDIANTE UN ELEMENTO DE RADIACIÓN CONTROLADO CON TERMOSTATO DE SEGURIDAD. 7. REGULACIÓN DE LA TEMPERATURA DE 50 A 400°C MEDIANTE TERMOSTATO. 8. ALTURA DE LA SUPERFICIE DE TRABAJO REGULABLE DE 840 A 900 MM. 9. PROTECCIÓN IPX5. 10. HORNO ELÉCTRICO DE 6 KW. 11. EQUIPAMIENTO: 1 REJILLA CROMADA GN 2/1 12. DIMENSIONES: 800X730X870 MM 		
CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICA	VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 208 -230VAC /3/ 60HZ CONSUMO 16 KW		

PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO. 		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO. 		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°1 EQUIPO DE PRODUCCION			
ITEM-11 MOLEDORA DE CARNE			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. MOLEDORA DE CARNE PROFESIONAL CON CAPACIDAD DE 425 KG/H. 2. CARROCERÍA Y TOLVA CONSTRUIDAS EN ACERO INOXIDABLE. 3. BLOQUEO DE LA CABEZA PICADORA. 4. MOTOR VENTILADO DE GRAN SOLIDEZ. 5. BANDEJA DESMONTABLE DE ACERO INOXIDABLE. 6. INTERRUPTOR DE ARRANQUE Y PARADA. 7. NIVEL DE RUIDO A 1M: <70 DB(A) 8. RUIDO DE FONDO: 32 DB(A) 9. DIMENSIONES: 310X460X480 MM 		

CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICA	VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 208VAC /3/ 60HZ CONSUMO 1.5 KW		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO. 		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO. 		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°1 EQUIPO DE PRODUCCION			
ITEM-12 PELADORA DE PAPAS			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA:		
	MODELO:		
	PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. CONSTRUIDA EN ACERO INOXIDABLE. 2. REVOLVEDORES LATERALES CON ABRASIVO DE CARBURO DE SILICIO. 3. PLATO DE ALUMINIO FÁCILMENTE DESMONTABLE Y RECUBIERTO CON ABRASIVO DE CARBURO DE SILICIO. 4. TAPA DE POLICARBONATO TRANSPARENTE ALTAMENTE RESISTENTE, ELEVABLE, CON CIERRE Y DISPOSITIVO DE SEGURIDAD. 5. PUERTA DE SALIDA DE ALUMINIO EQUIPADA CON CIERRE HERMÉTICO 		

	<p>Y DISPOSITIVO DE SEGURIDAD.</p> <p>6. CUADRO DE MANDOS CON PROTECCIÓN IP65 Y FIABILIDAD MEJORADA CONTRA LA HUMEDAD.</p> <p>7. TEMPORIZADOR DE 0-6MIN CON OPCIÓN DE FUNCIONAMIENTO EN CONTINUO.</p> <p>8. AUTO-ARRASTRE DE RESIDUOS AL DESAGÜE Y SISTEMA ANTI-RETORNO EN LA ENTRADA DE AGUA.</p> <p>9. CAPACIDAD DE PRODUCCIÓN DE 720 KG/H.</p> <p>10. DIMENSIONES: 622X760X950 MM</p> <p>11. SOPORTE PARA PELADORA DE PAPAS</p> <p>11.1 FABRICADOS EN ACERO INOXIDABLE</p> <p>11.2 INCLUYE FILTRO PARA EVITAR EL ATASCO DE RESIDUOS EN LAS TUBERÍAS.</p> <p>11.3 DIMENSIONES: 546X760X305 MM</p>		
CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICA	<p>VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 220VAC /1/ 60HZ</p> <p>CONSUMO ≤ 0.73 KW</p>		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	<p>GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.</p>		

LOTE N°1 EQUIPO DE PRODUCCION			
ITEM-13 BATIDORA PLANETARIA			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> BATIDORA DE PIE. CALDERO DE 40 LITROS. BATIDORA-MEZCLADORA PROFESIONAL PARA LA PREPARACIÓN DE MASAS DE HARINA (PAN, BIZCOCHO, ETC.), CLARAS (SOUFFLE, MERENGUE, ETC.), SALSAS (MAYONESA, ETC.) Y MEZCLAS (CARNE, ETC.). ROBUSTO MOTOR TRIFÁSICO ALIMENTADO POR VARIADOR ELECTRÓNICO DE GRAN FIABILIDAD. GRACIAS A ELLO LA BATIDORA SE CONECTA A LA RED MEDIANTE TOMA MONOFÁSICA. TEMPORIZADOR ELECTRÓNICO 0-30 MIN. Y POSIBILIDAD DE FUNCIONAMIENTO EN CONTINUO. AVISO ACÚSTICO AL FINAL DEL CICLO. VARIACIÓN ELECTRÓNICA DE VELOCIDAD. PROVISTO DE PROTECTOR DE SEGURIDAD. SUBIDA-BAJADA DEL CALDERO MEDIANTE PALANCA. DOBLE MICRORRUPTOR DE SEGURIDAD, PARA LA POSICIÓN DEL CALDERO Y DEL PROTECTOR. INDICACIÓN DE PROTECCIONES NO ACTIVADAS. PROTECCIÓN REFORZADA CONTRA EL AGUA. PIES EN ACERO INOXIDABLE. CALDERO DE ACERO INOXIDABLE, ROBUSTO Y RESISTENTE. MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN SENCILLOS. CAPACIDAD DEL CALDERO: 40 L CAPACIDAD EN HARINA (60% AGUA): 12 KG TEMPORIZADOR DIMENSIONES: 586X777X1202 MM 		
CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICA	VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 220VAC /1/ 60HZ CONSUMO 1.4 KW		

PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO. 		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO. 		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°1 EQUIPO DE PRODUCCION			
ITEM-14 PROCESADOR DE ALIMENTOS.			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. COMPUESTO POR UN BLOQUE MOTOR DE 1 VELOCIDAD Y CABEZAL UNIVERSAL. 2. ÁREA BOCA ENTRADA (CORTADORA): 136 CM2. 3. DIÁMETRO DE DISCO: 205 MM. 4. VELOCIDAD DEL MOTOR:365 RPM. 5. FABRICACIÓN EN ACERO INOXIDABLE Y MATERIALES DE LA MÁS ALTA CALIDAD Y APTAS PARA EL CONTACTO CON ALIMENTOS. 6. CORTE UNIFORME Y DE EXCELENTE CALIDAD. 7. DISEÑO ERGONÓMICO QUE PERMITE 		

	<p>CORTAR EL PRODUCTO EN UN SOLO MOVIMIENTO.</p> <p>8. CABEZAL CON CUCHILLA EN UN LATERAL QUE DISTRIBUYE PRODUCTOS DENTRO DE LA BOCA Y CORTA Y DISTRIBUYE PRODUCTOS ENTEROS COMO LA BERZA.</p> <p>9. CABEZAL EQUIPADO CON EXPULSOR ALTO: PERMITE DESPLAZAR MÁS CANTIDAD DE PRODUCTO.</p> <p>10. PUEDE DOTARSE DE UNA AMPLIA GAMA DE DISCOS Y REJILLAS DE LA MÁS ALTA CALIDAD DE CORTE.</p> <p>11. COMBINANDO ENTRE SÍ ESTOS ACCESORIOS SE PUEDEN OBTENER MÁS DE 70 TIPOS DE CORTES Y RALLADOS DIFERENTES.</p> <p>12. SALIDA DEL PRODUCTO LATERAL: REQUIERE MENOS FONDO EN LA MESA DE TRABAJO Y DIRECCIONA EL PRODUCTO EVITANDO SALPICADURAS.</p> <p>13. PANEL DE MANDOS ELECTRÓNICO DE USO MUY INTUITIVO.</p> <p>14. APARATO CERTIFICADO POR NSF INTERNACIONAL (NORMATIVA DE HIGIENE, LIMPIEZA Y MATERIALES APTOS PARA CONTACTO CON ALIMENTOS).</p> <p>15. DIMENSIONES: 389X405X544 MM</p>		
CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICA	<p>VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 120VAC /1/ 60HZ</p> <p>CONSUMO 0.37 KW</p>		
ACCESORIOS	<p>1. DISCO RALLADOR 3 MM</p> <ul style="list-style-type: none"> - DISCO PARA RALLAR EL PRODUCTO O REDUCIRLO A POLVO GRUESO O FINO. - DIMENSIONES: 205X205MM <p>2. DISCO CORTADOR 3 MM</p> <ul style="list-style-type: none"> - DISCO PARA OBTENER RODAJAS DE 3 MM DE GROSOR DE PATATA, ZANAHORIA, REMOLACHA, COL, ETC - DOTADO DE 2 CUCHILLAS. <p>3. DISCO RALLADOR</p> <ul style="list-style-type: none"> - SIN TORNILLOS. - DESMONTABLE. - HIGIENE PERFECTA. - MÁXIMA SEGURIDAD PARA EL USUARIO. <p>4. DISCO PARA PATATAS CERILLA, PAJA O CHIPS Y FRITASC(JULIANA)</p> <ul style="list-style-type: none"> - DIÁMETRO DE DISCO: 205 MM - MEDIDA DE CORTE: 2 MM <p>5. DISCO CORTADOR 2 MM</p> <ul style="list-style-type: none"> - DISCOS PARA OBTENER RODAJAS DE 1 A 25 MM DE GROSOR DE PATATA, ZANAHORIA, REMOLACHA, COL, ETC. - DIÁMETRO DE DISCO: 205 MM - MEDIDA DE CORTE: 2 MM <p>6. REJILLA PARA CUBOS 8 MM</p> <ul style="list-style-type: none"> - COMBINADO CON DISCOS TIPO FC SE OBTIENE EL CORTE DE CUBOS. - DISTINTO GROSOR DEPENDIENDO DEL DISCO Y REJILLA QUE SE COMBINEN. 		

	- DIMENSIONES: 205X205 MM		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO. 		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO. 		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°2 CUARTOS DE ALMACENAMIENTO			
ITEM -15 RECINTO FRIGORIFICO.			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. ANTECAMARA 2. CÁMARA DE CONGELACIÓN 3. CÁMARA DE REFRIGERACIÓN CARNES 4. CÁMARA DE REFRIGERACIÓN PESCADOS 5. CÁMARA DE REFRIGERACIÓN VEGETALES 6. CÁMARA DE REFRIGERACIÓN LÁCTEOS 7. CÁMARA DE DESPENSA DIARIA REFRIGERADA (3150X3200X2480 MM) 8. PANEL SÁNDWICH DE POLIURETANO 		

	<p>INYECTADO DE 100 MM. DE GROSOR.</p> <p>9. EL SISTEMA INSTACLACK ESTÁ FORMADO POR PANELES CON DOS CHAPAS DE ACERO, CUYAS ARISTAS ESTÁN TOTALMENTE PERFILADAS Y PROTEGIDAS CONTRA LA OXIDACIÓN, Y A UN ALMA DE ESPUMA DE POLIURETANO INYECTADO A ALTA PRESIÓN, LO QUE GARANTIZA UNA TOTAL HERMETICIDAD.</p> <p>10. ACABADO LACADO EN BLANCO, CON FILM PROTECTOR DE POLIETILENO.</p> <p>11. CON SUELO REFORZADO FENÓLICO ANTIDESLIZANTE DE 100 MM DE ESPESOR, ACABADO IDÓNEO PARA EL CONTACTO CON LOS ALIMENTOS.</p> <p>12. 6 PUERTAS PIVOTANTES, MEDIDA LUZ 800 MM X 1850 (H) MM, DE DISEÑO EXCLUSIVO, CIERRE CON LLAVE Y SISTEMA DE DESBLOQUEO INTERIOR.</p> <p>13. 2 PUERTAS CORREDERAS, MEDIDA LUZ 1000 MM X 1850 (H) MM, DE DISEÑO EXCLUSIVO, CIERRE CON LLAVE Y SISTEMA DE DESBLOQUEO INTERIOR.</p> <p>14. PERFIL SANITARIO INCLUIDO EN TODAS LAS ARISTAS.</p> <p>15. SISTEMA DE UNIÓN INSTACLACK CON BALA EXCÉNTRICA DE POSICIONAMIENTO AUTOMÁTICO EN EL APRIETE.</p> <p>16. COEFICIENTE DE CONDUCTIVIDAD GRUPO A. UNE 41950.</p> <p>17. DIMENSIONES: 12200X5500X2480 MM</p>		
ACCESORIOS Y/O INSUMOS	UN JUEGO DE CIERRE Y BISAGRAS		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		

CONDICIONES DE RECEPCIÓN	1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°2 CUARTOS DE ALMACENAMIENTO			
ITEM-16 EQUIPO SEMICOMPACTO SILENCIOSO DE REFRIGERACIÓN			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. EQUIPO SEMICOMPACTO SILENCIOSO DE REFRIGERACIÓN A MEDIA TEMPERATURA FORMADO POR EVAPORADORA DE TIPO BAJO PERFIL Y MOTOCONDENSADORA SILENCIOSA CARROZADA CON VENTILADOR AXIAL DE DESCARGA HORIZONTAL EQUIPADA CON CUADRO ELÉCTRICO Y REGULACIÓN ELECTRÓNICA. 2. DESESCARCHE POR RESISTENCIAS ELÉCTRICAS IMBRICADAS EN LA BATERÍA: 2X800 W. 3. REFRIGERANTE R449A. 4. COMPRESOR HERMÉTICO ALTERNATIVO MODELO MTZ28 DE 1 3/4CV. 5. POTENCIA FRIGORÍFICA (T CÁMARA: 0 °C / T EXTERIOR: 35°C): 3.394 W. 6. CAUDAL DE CONDENSACIÓN: 3200 M3/H. 7. CAUDAL DE EVAPORACIÓN: 1725 M3/H. 8. CONEXIONES FRIGORÍFICAS (LÍQUIDO-GAS): 3/8"-5/8". 9. NIVEL DE PRESIÓN SONORA 10M: 30 DB(A). 10. DIMENSIÓN UNIDAD INTERIOR:1650X510X200MM. 11. DIMENSIÓN UNIDAD EXTERIOR: 1030X385X580MM. 		
CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS	VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 220VAC /3/ 60HZ CONSUMO ≤ 2.41KW		
ACCESORIOS Y/O INSUMOS	REPUESTOS ELECTRÓNICOS.		

PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°2 CUARTOS DE ALMACENAMIENTO			
ITEM-17 EQUIPO SEMICOMPACTO SILENCIOSO DE CONGELACIÓN			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> EQUIPO SEMICOMPACTO SILENCIOSO DE REFRIGERACIÓN A BAJA TEMPERATURA FORMADO POR EVAPORADORA DE TIPO BAJO PERFIL Y MOTOCONDENSADORA SILENCIOSA CARROZADA CON VENTILADOR AXIAL DE DESCARGA HORIZONTAL EQUIPADA CON CUADRO ELÉCTRICO Y REGULACIÓN ELECTRÓNICA. DESESCARCHE POR RESISTENCIAS ELÉCTRICAS IMBRICADAS EN LA BATERÍA: 2X800 W. REFRIGERANTE R449A. INCLUYE SISTEMA DE INYECCIÓN DE LÍQUIDO. COMPRESOR HERMÉTICO ALTERNATIVO MODELO NTZ108 DE 3 1/2CV. POTENCIA FRIGORÍFICA (T CÁMARA: - 20 °C / T EXTERIOR: 35°C): 2670 W. 		

	6. CAUDAL DE CONDENSACIÓN: 3700 M3/H. 7. CAUDAL DE EVAPORACIÓN: 1725 M3/H. 8. CONEXIONES FRIGORÍFICAS (LÍQUIDO-GAS): 3/8"-3/4". 9. NIVEL DE PRESIÓN SONORA 10M: 38 DB(A). 10. DIMENSIÓN UNIDAD INTERIOR: 1650X510X200MM. 11. DIMENSIÓN UNIDAD EXTERIOR: 1080X415X830MM. ALARMA Y HACHA PARA CAMARA CONGELACION: 12. ALARMA HOMBRE ATRAPADO. 13. HACHA. 14. SOPORTE PARA HACHA. 15. CUMPLIMIENTO NORMATIVA EUROPEA 2EN 378-1		
CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS	VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 220VAC /3/ 60HZ CONSUMO ≤ 3.051KW		
ACCESORIOS Y/O INSUMOS	REPUESTOS ELECTRÓNICOS.		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°2 CUARTOS DE ALMACENAMIENTO			
ITEM-18 EQUIPO SEMICOMPACTO SILENCIOSO DE REFRIGERACIÓN			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS
			NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. EQUIPO SEMICOMPACTO SILENCIOSO DE REFRIGERACIÓN A MEDIA TEMPERATURA FORMADO POR EVAPORADORA DE TIPO BAJO PERFIL Y MOTOCONDENSADORA SILENCIOSA CARROZADA CON VENTILADOR AXIAL DE DESCARGA HORIZONTAL EQUIPADA CON CUADRO ELÉCTRICO Y REGULACIÓN ELECTRÓNICA. 2. DESESCARCHE POR RESISTENCIAS ELÉCTRICAS IMBRICADAS EN LA BATERÍA: 2X800 W. 3. REFRIGERANTE R449A. 4. COMPRESOR HERMÉTICO ALTERNATIVO DE 1 1/2CV. 5. POTENCIA FRIGORÍFICA (T CÁMARA: 0 °C / T EXTERIOR: 35°C): 2.606 W. 6. CAUDAL DE CONDENSACIÓN: 1700 M3/H. 7. CAUDAL DE EVAPORACIÓN: 1050 M3/H. 8. CONEXIONES FRIGORÍFICAS (LÍQUIDO-GAS): 3/8"-5/8". 9. NIVEL DE PRESIÓN SONORA 10M: 30 DB(A). 10. DIMENSIÓN UNIDAD INTERIOR: 950X418X200MM. 11. DIMENSIÓN UNIDAD EXTERIOR: 1030X375X580MM. 12. - ELECTRICIDAD: 2,41KW 220V/III/60HZ 		
CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS	VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 220VAC /3/ 60HZ CONSUMO ≤ 2.41KW		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y 		

	FUNCIONANDO.		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°2 CUARTOS DE ALMACENAMIENTO			
ITEM-19 ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 1569X475X1700MM..			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	1. ESTRUCTURA EN ALEACIÓN DE ALUMINIO ANODIZADO DE 20 MICRAS. 2. ESTANTES CON PARRILLAS REVERSIBLES DE POLIETILENO CON POSIBILIDAD DE POSICIONARLAS CON LOS TRAVESAÑOS LISOS O INVERTIDOS PARA FACILITAR EL ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS DE CUALQUIER TAMAÑO GRACIAS A LAS 2 SUPERFICIES QUE PRESENTAN EN CADA CARA. 3. LAS PARRILLAS SON EXTRAÍBLES, CON POSIBILIDAD DE LAVARLAS EN EL LAVAVAJILLAS. 4. SUPERFICIES LISAS Y REDONDEADAS PARA FÁCIL LIMPIEZA. 5. GRAN RESISTENCIA AL FRÍO Y AL PESO: 150 KG POR M/L EN CADA ESTANTE. 6. FABRICADA Y CERTIFICADA SEGÚN NORMAS NF Y NSF. 7. PIES Y ESTANTES REGULABLES EN ALTURA. 8. DIMENSIONES: 1569X475X1700MM.		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA		

	<p>DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°2 CUARTOS DE ALMACENAMIENTO			
ITEM-20 ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 3110X475X1700MM			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. ESTRUCTURA EN ALEACIÓN DE ALUMINIO ANODIZADO DE 20 MICRAS. 2. ESTANTES CON PARRILLAS REVERSIBLES DE POLIETILENO CON POSIBILIDAD DE POSICIONARLAS CON LOS TRAVESAÑOS LISOS O INVERTIDOS PARA FACILITAR EL ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS DE CUALQUIER TAMAÑO GRACIAS A LAS 2 SUPERFICIES QUE PRESENTAN EN CADA CARA. 3. LAS PARRILLAS SON EXTRAÍBLES, CON POSIBILIDAD DE LAVARLAS EN EL LAVAVAJILLAS. 4. SUPERFICIES LISAS Y REDONDEADAS PARA FÁCIL LIMPIEZA. 5. GRAN RESISTENCIA AL FRÍO Y AL PESO: 150 KG POR M/L EN CADA ESTANTE. 6. FABRICADA Y CERTIFICADA SEGÚN NORMAS NF Y NSF. 7. PIES Y ESTANTES REGULABLES EN 		

	ALTURA. 8. DIMENSIONES: 3110X475X1700MM		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°2 CUARTOS DE ALMACENAMIENTO			
ITEM-21 ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 2136X475X1700MM			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<p>1. ESTRUCTURA EN ALEACIÓN DE ALUMINIO ANODIZADO DE 20 MICRAS.</p> <p>2. ESTANTES CON PARRILLAS REVERSIBLES DE POLIETILENO CON POSIBILIDAD DE POSICIONARLAS CON LOS TRAVESAÑOS LISOS O INVERTIDOS PARA FACILITAR EL ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS DE CUALQUIER TAMAÑO GRACIAS A LAS 2 SUPERFICIES QUE PRESENTAN EN CADA CARA.</p> <p>3. LAS PARRILLAS SON EXTRAÍBLES, CON POSIBILIDAD DE LAVARLAS EN EL LAVAVAJILLAS.</p> <p>4. SUPERFICIES LISAS Y REDONDEADAS PARA FÁCIL LIMPIEZA.</p> <p>5. GRAN RESISTENCIA AL FRÍO Y AL</p>		

	<p>PESO: 150 KG POR M/L EN CADA ESTANTE.</p> <p>6. FABRICADA Y CERTIFICADA SEGÚN NORMAS NF Y NSF.</p> <p>7. PIES Y ESTANTES REGULABLES EN ALTURA.</p> <p>8. DIMENSIONES: 2136X475X1700MM</p>		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°2 CUARTOS DE ALMACENAMIENTO			
ITEM-22 ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 4211X475X1700MM			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<p>1. ESTRUCTURA EN ALEACIÓN DE ALUMINIO ANODIZADO DE 20 MICRAS.</p> <p>2. ESTANTES CON PARRILLAS REVERSIBLES DE POLIETILENO CON POSIBILIDAD DE POSICIONARLAS CON LOS TRAVESAÑOS LISOS O INVERTIDOS PARA FACILITAR EL ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS DE CUALQUIER TAMAÑO GRACIAS A LAS 2 SUPERFICIES QUE PRESENTAN EN CADA CARA.</p> <p>3. LAS PARRILLAS SON EXTRAÍBLES,</p>		

	<p>CON POSIBILIDAD DE LAVARLAS EN EL LAVAVAJILLAS.</p> <p>4. SUPERFICIES LISAS Y REDONDEADAS PARA FÁCIL LIMPIEZA.</p> <p>5. GRAN RESISTENCIA AL FRÍO Y AL PESO: 150 KG POR M/L EN CADA ESTANTE.</p> <p>6. FABRICADA Y CERTIFICADA SEGÚN NORMAS NF Y NSF.</p> <p>7. PIES Y ESTANTES REGULABLES EN ALTURA.</p> <p>8. DIMENSIONES: 4211X475X1700MM</p>		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°2 CUARTOS DE ALMACENAMIENTO			
ITEM-23 ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 2935X475X1700MM.			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<p>1. ESTRUCTURA EN ALEACIÓN DE ALUMINIO ANODIZADO DE 20 MICRAS.</p> <p>2. ESTANTES CON PARRILLAS REVERSIBLES DE POLIETILENO CON POSIBILIDAD DE POSICIONARLAS CON LOS TRAVESAÑOS LISOS O INVERTIDOS PARA FACILITAR EL</p>		

	<p>ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS DE CUALQUIER TAMAÑO GRACIAS A LAS 2 SUPERFICIES QUE PRESENTAN EN CADA CARA.</p> <p>3. LAS PARRILLAS SON EXTRAÍBLES, CON POSIBILIDAD DE LAVARLAS EN EL LAVAVAJILLAS.</p> <p>4. SUPERFICIES LISAS Y REDONDEADAS PARA FÁCIL LIMPIEZA.</p> <p>5. GRAN RESISTENCIA AL FRÍO Y AL PESO: 150 KG POR M/L EN CADA ESTANTE.</p> <p>6. FABRICADA Y CERTIFICADA SEGÚN NORMAS NF Y NSF.</p> <p>7. PIES Y ESTANTES REGULABLES EN ALTURA.</p> <p>8. DIMENSIONES: 2935X475X1700MM.</p>		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°2 CUARTOS DE ALMACENAMIENTO			
ITEM-24 ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 3287X475X1700 MM			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O	1. ESTRUCTURA EN ALEACIÓN DE ALUMINIO ANODIZADO DE 20 MICRAS.		

COMPONENTES	<p>2. ESTANTES CON PARRILLAS REVERSIBLES DE POLIETILENO CON POSIBILIDAD DE POSICIONARLAS CON LOS TRAVESAÑOS LISOS O INVERTIDOS PARA FACILITAR EL ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS DE CUALQUIER TAMAÑO GRACIAS A LAS 2 SUPERFICIES QUE PRESENTAN EN CADA CARA.</p> <p>3. LAS PARRILLAS SON EXTRAÍBLES, CON POSIBILIDAD DE LAVARLAS EN EL LAVAVAJILLAS.</p> <p>4. SUPERFICIES LISAS Y REDONDEADAS PARA FÁCIL LIMPIEZA.</p> <p>5. GRAN RESISTENCIA AL FRÍO Y AL PESO: 150 KG POR M/L EN CADA ESTANTE.</p> <p>6. FABRICADA Y CERTIFICADA SEGÚN NORMAS NF Y NSF.</p> <p>7. PIES Y ESTANTES REGULABLES EN ALTURA.</p> <p>8. DIMENSIONES: 3287X475X1700 MM</p>		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°2 CUARTOS DE ALMACENAMIENTO			
ITEM-25 ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 1216X475X1700 MM			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. ESTRUCTURA EN ALEACIÓN DE ALUMINIO ANODIZADO DE 20 MICRAS. 2. ESTANTES CON PARRILLAS REVERSIBLES DE POLIETILENO CON POSIBILIDAD DE POSICIONARLAS CON LOS TRAVESAÑOS LISOS O INVERTIDOS PARA FACILITAR EL ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS DE CUALQUIER TAMAÑO GRACIAS A LAS 2 SUPERFICIES QUE PRESENTAN EN CADA CARA. 3. LAS PARRILLAS SON EXTRAÍBLES, CON POSIBILIDAD DE LAVARLAS EN EL LAVAVAJILLAS. 4. SUPERFICIES LISAS Y REDONDEADAS PARA FÁCIL LIMPIEZA. 5. GRAN RESISTENCIA AL FRÍO Y AL PESO: 150 KG POR M/L EN CADA ESTANTE. 6. FABRICADA Y CERTIFICADA SEGÚN NORMAS NF Y NSF. 7. PIES Y ESTANTES REGULABLES EN ALTURA. 8. DIMENSIONES: 1216X475X1700 MM 		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO. 		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO. 		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°2 CUARTOS DE ALMACENAMIENTO			
ITEM-26 ESTANTERÍA LINEAL ALUMINIO-POLIETILENO 4 NIVELES			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. ESTRUCTURA EN ALEACIÓN DE ALUMINIO ANODIZADO DE 20 MICRAS. 2. ESTANTES CON PARRILLAS REVERSIBLES DE POLIETILENO CON POSIBILIDAD DE POSICIONARLAS CON LOS TRAVESAÑOS LISOS O INVERTIDOS PARA FACILITAR EL ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS DE CUALQUIER TAMAÑO GRACIAS A LAS 2 SUPERFICIES QUE PRESENTAN EN CADA CARA. 3. LAS PARRILLAS SON EXTRAÍBLES, CON POSIBILIDAD DE LAVARLAS EN EL LAVAVAJILLAS. 4. SUPERFICIES LISAS Y REDONDEADAS PARA FÁCIL LIMPIEZA. 5. GRAN RESISTENCIA AL FRÍO Y AL PESO: 150 KG POR M/L EN CADA ESTANTE. 6. FABRICADA Y CERTIFICADA SEGÚN NORMAS NF Y NSF. 7. PIES Y ESTANTES REGULABLES EN ALTURA. 8. DIMENSIONES: 2224X475X1700 MM 		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO. 		

CONDICIONES DE RECEPCIÓN	1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°2 CUARTOS DE ALMACENAMIENTO			
ITEM-27 ESTANTERÍA AÉREA CORREDERA EASY COMPACT			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	1. FABRICADA EN ALUMINIO ANODIZADO CON ESTANTES EN POLIETILENO O ALUMINIO. 2. CON GUÍAS CENTRALES DE DESLIZAMIENTO Y DOS ESTANTES LATERALES A MODO DE SOPORTE FIJO. 3. DE ESTE MODO SE OBTIENE UNA ESTRUCTURA ESBELTA, FÁCIL DE DESPLAZAR Y CON UNA ÓPTIMA CAPACIDAD DE CARGA. 4. CARGA MÁXIMA DE 250 KG. POR MÓDULO DESLIZANTE Y FIJO, COMPUESTO POR 4 ESTANTES. 5. MÓDULOS CENTRALES COMPLETAMENTE SUSPENDIDOS, DE MODO QUE LA LIMPIEZA DEL SUELO ES MUCHO MÁS SENCILLA Y SE GARANTIZA UN ELEVADO ESTÁNDAR DE HIGIENE. 6. EL SISTEMA ES MODULAR, DE MODO QUE SE PUEDEN UNIR OTROS ESTANTES A LOS MÓDULOS FIJOS LATERALES PARA OBTENER LA FORMA DESEADA. 7. - DIMENSIONES: 4000X3000X2095		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO		

	14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°2 CUARTOS DE ALMACENAMIENTO			
ITEM-28 ESTANTERÍA LINEAL GASTRONORM ALUMINIO-POLIETILENO 4 NIVELES			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	1. ESTRUCTURA EN ALEACIÓN DE ALUMINIO ANODIZADO DE 20 MICRAS. 2. ESTANTES CON PARRILLAS REVERSIBLES DE POLIETILENO CON POSIBILIDAD DE POSICIONARLAS CON LOS TRAVESAÑOS LISOS O INVERTIDOS PARA FACILITAR EL ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS DE CUALQUIER TAMAÑO GRACIAS A LAS 2 SUPERFICIES QUE PRESENTAN EN CADA CARA. 3. LAS PARRILLAS SON EXTRAÍBLES, CON POSIBILIDAD DE LAVARLAS EN EL LAVAVAJILLAS. 4. SUPERFICIES LISAS Y REDONDEADAS PARA FÁCIL LIMPIEZA. 5. GRAN RESISTENCIA AL FRÍO Y AL PESO: 150 KG POR M/L EN CADA ESTANTE. 6. FABRICADA Y CERTIFICADA SEGÚN NORMAS NF Y NSF. 7. PIES Y ESTANTES REGULABLES EN ALTURA. 8. - DIMENSIONES: 2492X577X1700MM		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).		

	<p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°2 CUARTOS DE ALMACENAMIENTO			
ITEM-29 ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 2845X577X1700 MM			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. ESTRUCTURA EN ALEACIÓN DE ALUMINIO ANODIZADO DE 20 MICRAS. 2. ESTANTES CON PARRILLAS REVERSIBLES DE POLIETILENO CON POSIBILIDAD DE POSICIONARLAS CON LOS TRAVESAÑOS LISOS O INVERTIDOS PARA FACILITAR EL ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS DE CUALQUIER TAMAÑO GRACIAS A LAS 2 SUPERFICIES QUE PRESENTAN EN CADA CARA. 3. LAS PARRILLAS SON EXTRAÍBLES, CON POSIBILIDAD DE LAVARLAS EN EL LAVAVAJILLAS. 4. SUPERFICIES LISAS Y REDONDEADAS PARA FÁCIL LIMPIEZA. 5. GRAN RESISTENCIA AL FRÍO Y AL PESO: 150 KG POR M/L EN CADA ESTANTE. 6. FABRICADA Y CERTIFICADA SEGÚN NORMAS NF Y NSF. 7. PIES Y ESTANTES REGULABLES EN ALTURA. 8. DIMENSIONES: 2845X577X1700MM 		
PREINSTALACIÓN	1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE		

E INSTALACIÓN	<p>PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°2 CUARTOS DE ALMACENAMIENTO			
ITEM-30 ESTANTERÍA LINEAL 4 NIVELES 3992X577X1700 MM			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. ESTRUCTURA EN ALEACIÓN DE ALUMINIO ANODIZADO DE 20 MICRAS. 2. ESTANTES CON PARRILLAS REVERSIBLES DE POLIETILENO CON POSIBILIDAD DE POSICIONARLAS CON LOS TRAVESAÑOS LISOS O INVERTIDOS PARA FACILITAR EL ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS DE CUALQUIER TAMAÑO GRACIAS A LAS 2 SUPERFICIES QUE PRESENTAN EN CADA CARA. 3. LAS PARRILLAS SON EXTRAÍBLES, CON POSIBILIDAD DE LAVARLAS EN EL LAVAVAJILLAS. 4. SUPERFICIES LISAS Y REDONDEADAS PARA FÁCIL LIMPIEZA. 5. GRAN RESISTENCIA AL FRÍO Y AL PESO: 150 KG POR M/L EN CADA ESTANTE. 6. FABRICADA Y CERTIFICADA SEGÚN NORMAS NF Y NSF. 		

	<p>7. PIES Y ESTANTES REGULABLES EN ALTURA.</p> <p>8. DIMENSIONES: 3992X577X1700MM</p>		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-31 LAVAMANOS CON PULSADOR DE PIE.			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA:		
	MODELO:		
	PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<p>1- FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE.</p> <p>2- CUBETA DE 360 MM X 130MM.</p> <p>3- GRIFO CON CAÑO GIRATORIO Y PULSADOR DE PIE.</p> <p>4- PUERTA FRONTAL REGISTRABLE.</p> <p>5- DISPENSADOR DE JABÓN.</p> <p>6- DOS PULSADORES.</p> <p>7- DIMENSIONES: 400X440X850</p>		

PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-32 MESA MURAL 1600x700 MM CON ESTANTE			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> ENCIMERA DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10 SATINADO CON OMEGAS DE REFUERZO. ESTANTE DE ACERO INOXIDABLE. PETO POSTERIOR DE 105MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO, TOTALMENTE SOLDADOS. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTA LOS 900 MM. DIMENSIONES: 1600X700X850MM CON CAJÓN CON GUÍAS TELESCÓPICAS PARA MESA 		

	7. DIMENSIONES DEL CAJÓN 460X450X150MM		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO EN INSTALACIÓN POR UN ESPECIALISTA REPRESENTANTE CASA FABRICA.</p> <p>2. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>3. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-33 GRIFO MANGUERA ENROLLABLE INOX 1/2" L=15M			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<p>1. CONSTRUCCIÓN EN ACERO INOXIDABLE EXTRA FUERTE.</p> <p>2. PIVOTANTE 180°.</p> <p>3. 5 BAR DE PRESIÓN MÁXIMA.</p> <p>4. SOPORTA HASTA 55°C.</p> <p>5. CAUDAL DE 13 LTS/MIN.</p> <p>6. DIMENSIONES: 533X235X438 MM</p>		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p>		

	3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	1. ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO EN INSTALACIÓN POR UN ESPECIALISTA REPRESENTANTE CASA FABRICA. 2. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 3. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-34 MESA MURAL 1000x700 MM CON ESTANTE			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	1. ENCIMERA DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10 SATINADO CON OMEGAS DE REFUERZO. 2. ESTANTE DE ACERO INOXIDABLE. 3. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO, TOTALMENTE SOLDADOS. 4. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTA LOS 900 MM. 5. DIMENSIONES: 1000X700X850MM		

PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-35 FREGADERO 3 CUBETA			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<p>1. FREGADERO FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10.</p> <p>2. CUBAS EMBUTIDAS CON PROTECCIÓN INSONORIZANTE.</p> <p>3. VÁLVULA DE DESAGÜE Y TUBO REBOSADERO INCLUIDOS EN CADA CUBA.</p> <p>4. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO, TOTALMENTE SOLDADOS.</p> <p>5. BASTIDOR FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE.</p> <p>6. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTAS LOS 900 MM.</p> <p>7. PATAS TRASERAS AVANZADAS 40 MM</p>		

	<p>QUE PERMITEN SITUAR LOS BASTIDORES EN SUELOS CON RADIO SANITARIO.</p> <p>8. INCLUYE ESTANTE.</p> <p>9. DIMENSIONES: 1800X700X850 MM</p> <p>GRIFO CAÑO BAJO MANDO ALTO:</p> <p>10. FABRICADO EN LATÓN CROMADO DE ALTA DENSIDAD.</p> <p>11. MANETAS ERGONÓMICAS QUE FACILITAN LA APERTURA, REGULACIÓN Y CIERRE DEL CAUDAL DEL AGUA.</p> <p>12. INCORPORAN LATIGUILLOS FLEXIBLES PARA SU CONEXIÓN A LA RED.</p> <p>13. ACCESORIOS NECESARIOS PARA SU FIJACIÓN INCLUIDOS.</p> <p>GRIFO DUCHA 2 AGUAS CON GRIFO INTERMEDIO:</p> <p>14. FABRICADO EN LATÓN CROMADO DE ALTA DENSIDAD.</p> <p>15. MUELLES DE ACERO INOXIDABLE.</p> <p>16. TUBO FLEXIBLE RESISTENTE A LA ALTA TEMPERATURA Y PRESIÓN DEL AGUA.</p> <p>17. INCORPORAN LATIGUILLOS FLEXIBLES PARA SU CONEXIÓN A LA RED.</p> <p>18. - ACCESORIOS NECESARIOS PARA SU FIJACIÓN INCLUIDOS.</p>		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-36 CARRO DE TRANSPORTE PORTABANDEJAS			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. CARRO GN REFORZADO 2. FABRICADO ÍNTEGRAMENTE EN ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10. 3. CON 18 PARES DE GUÍAS 4. CON SEPARACIÓN ENTRE GUÍAS DE 75MM. 5. 4 RUEDAS DE DIÁMETRO 125MM CON PARACHOQUES, 2 DE ELLAS CON FRENO. 6. DIMENSIONES: 460X630X1700 MM 		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO. 		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO. 		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-37 MESA MURAL 1200x700 MM CON ESTANTE			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> ENCIMERA DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10 SATINADO CON OMEGAS DE REFUERZO. ESTANTE DE ACERO INOXIDABLE. PETO POSTERIOR DE 105MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO, TOTALMENTE SOLDADOS. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTA LOS 900 MM. -DIMENSIONES: 1200X700X850MM 		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO. 		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO. 		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-38 FREGADERO 2 CUBETAS CON ESTANTE			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. FREGADERO FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10. 2. CUBAS EMBUTIDAS CON PROTECCIÓN INSONORIZANTE. 3. VÁLVULA DE DESAGÜE Y TUBO REBOSADERO INCLUIDOS EN CADA CUBA. 4. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO, TOTALMENTE SOLDADOS. 5. BASTIDOR FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE. 6. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTAS LOS 900 MM. 7. PATAS TRASERAS AVANZADAS 40 MM QUE PERMITEN SITUAR LOS BASTIDORES EN SUELOS CON RADIO SANITARIO. 8. INCLUYE ESTANTE. 9. DIMENSIONES: 1000X700X850 MM 10. GRIFO CAÑO BAJO MANDO ALTO: 11. FABRICADO EN LATÓN CROMADO DE ALTA DENSIDAD. 12. MANETAS ERGONÓMICAS QUE FACILITAN LA APERTURA, REGULACIÓN Y CIERRE DEL CAUDAL DEL AGUA. 13. INCORPORAN LATIGUILLOS FLEXIBLES PARA SU CONEXIÓN A LA RED. 14. ACCESORIOS NECESARIOS PARA SU FIJACIÓN INCLUIDOS. 		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN 		

	LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-39 CUBETA INOX LISA GN1/1 DE 65 MM			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	CUBETA INOX LISA GN1/1 DE 65 MM 1. FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10. 2. CAPACIDAD PARA 8,8 LTS. 3. DIMENSIONES: 325X530X65 MM		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-40 FREGADERO VERTEDERO 600x600 MM CON BASTIDOR			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	NRO. FOLIO

	REQUERIDAS	OFRECIDAS	/REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE. 2. REJILLA MÓVIL PARA EL APOYO DE GRANDES RECIPIENTES. 3. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO, TOTALMENTE SOLDADOS. 4. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 555 HASTA LOS 605 MM. 5. PATAS TRASERAS AVANZADAS 40 MM QUE PERMITEN SITUAR LOS BASTIDORES EN SUELOS CON RADIO SANITARIO. 6. DIMENSIONES: 600X600X555 MM GRIFO PARED 2 AGUAS: 7. FABRICADO EN LATÓN CROMADO DE ALTA DENSIDAD. 8. MANETAS ERGONÓMICAS QUE FACILITAN LA APERTURA, REGULACIÓN Y CIERRE DEL CAUDAL DEL AGUA. 9. INCORPORAN LATIGUILLOS FLEXIBLES PARA SU CONEXIÓN A LA RED. 10. ACCESORIOS NECESARIOS PARA SU FIJACIÓN INCLUIDOS. 		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO. 		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO. 		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-41 LAVAMANOS DE PIE CON CAÑO GIRATORIO			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	1. FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE. 2. CUBETA DE 360 MM X 130 MM. 3. GRIFO CON CAÑO GIRATORIO Y PULSADOR DE PIE. 4. PUERTA FRONTAL REGISTRABLE. 5. DIMENSIONES: 400X440X850		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-42 MESA MURAL 1700x700 MM CON ESTANTE			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	1. ENCIMERA DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10 SATINADO CON OMEGAS DE REFUERZO. 2. ESTANTE DE ACERO INOXIDABLE. 3. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO, TOTALMENTE SOLDADOS. 4. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTA LOS 900 MM. 5. DIMENSIONES: 1700X700X850 MM		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-43 MESA MURAL 1900x700 MM CON ESTANTE			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> ENCIMERA DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10 SATINADO CON OMEGAS DE REFUERZO. ESTANTE DE ACERO INOXIDABLE. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO, TOTALMENTE SOLDADOS. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTA LOS 900 MM. DIMENSIONES: 1900X700X850 MM 		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO. 		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO. 		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-44 MESA MURAL 1500x700 MM CON ESTANTE			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> ENCIMERA DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10 SATINADO CON OMEGAS DE REFUERZO. ESTANTE DE ACERO INOXIDABLE. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO, TOTALMENTE SOLDADOS. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTA LOS 900 MM. - DIMENSIONES: 1500X700X850 MM 		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO. 		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO. 		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-45 MESA MURAL 1100x700 MM CON ESTANTE			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	1. ENCIMERA DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10 SATINADO CON OMEGAS DE REFUERZO. 2. ESTANTE DE ACERO INOXIDABLE. 3. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO, TOTALMENTE SOLDADOS. 4. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTA LOS 900 MM. 5. DIMENSIONES: 1100X700X850 MM		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-46 FREGADERO CON 3 CUBETAS CON BASTIDOR			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. FREGADERO FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10. 2. CUBAS EMBUTIDAS CON PROTECCIÓN INSONORIZANTE. 3. VÁLVULA DE DESAGÜE Y TUBO REBOSADERO INCLUIDOS EN CADA CUBA. 4. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO, TOTALMENTE SOLDADOS. 5. BASTIDOR FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE. 6. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTAS LOS 900 MM. 7. PATAS TRASERAS AVANZADAS 40 MM QUE PERMITEN SITUAR LOS BASTIDORES EN SUELOS CON RADIO SANITARIO. 8. - DIMENSIONES: 1800X700X850 MM 9. GRIFO CAÑO BAJO MANDO ALTO: 9. FABRICADO EN LATÓN CROMADO DE ALTA DENSIDAD. 10. MANETAS ERGONÓMICAS QUE FACILITAN LA APERTURA, REGULACIÓN Y CIERRE DEL CAUDAL DEL AGUA. 11. INCORPORAN LATIGUILLOS FLEXIBLES PARA SU CONEXIÓN A LA RED. 12. ACCESORIOS NECESARIOS PARA SU FIJACIÓN INCLUIDOS. 		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN 		

	LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-47 CARRO GN PLEGABLE 1 CUERPO X 10 NIVELES			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	1. CONSTRUIDO EN ALEACIÓN DE ALUMINIO ANODIZADO. 2. CAPACIDAD DE CARGA DE 120 KG POR MÓDULO. 3. REJILLAS DE SOPORTE CROMADAS Y MÓVILES. 4. ESTRUCTURA PLEGABLE 5. ROBUSTO Y ESTABLE. 6. ACEPTA BANDEJAS GN Y BANDEJAS DE HORNO DE 60X40 CM. 7. SEPARACIÓN ENTRE NIVELES: 130 MM. 8. 4 RUEDAS GIRATORIAS CON FRENO. 9. - DIMENSIONES: 540X630X1600 MM		

PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-48 MESA MURAL 2800x700 MM CON ESTANTE			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<p>1. ENCIMERA DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10 SATINADO CON OMEGAS DE REFUERZO.</p> <p>2. ESTANTE DE ACERO INOXIDABLE.</p> <p>3. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO, TOTALMENTE SOLDADOS.</p> <p>4. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTA LOS 900 MM.</p> <p>5. - DIMENSIONES: 2800X700X850 MM</p>		

PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-49 MESA MURAL 800x800 MM CON ESTANTE			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS		
	<p>1. ENCIMERA DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10 SATINADO CON OMEGAS DE REFUERZO.</p> <p>2. ESTANTE DE ACERO INOXIDABLE.</p> <p>3. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO, TOTALMENTE SOLDADOS.</p> <p>4. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTA LOS 900 MM.</p> <p>5. - DIMENSIONES: 800X800X850 MM</p>		

PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-50 CAMPANA COMPENSADA MURAL SOLDADA A MEDIDA EN DOS PIEZAS DE ALTA CALIDAD			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<p>CAMPANA COMPENSADA MURAL SOLDADA A MEDIDA EN DOS PIEZAS DE ALTA CALIDAD DEBERÁ CONTENER LO SIGUIENTE:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 4 (CUATRO) UNIDADES DE LUMINARIA TECNOLÓGICA LED ENCASTRADA 2. 1 (UNA) UNIDAD DE EXTINCIÓN DE INCENDIOS T-FIREX PLUS CON TUBO SENSOR PARED 7500, DISPARO MANUAL, TUBERÍA SECA Y DIFUSORES ABIERTOS 3. 1 (UNA) UNIDAD DE CAJÁ DE EXTRACCIÓN TSO 400°/2H 22/11 7.5 CV 4. 1 (UNA) UNIDAD DE VARIADOR DE FRECUENCIA TRIFÁSICO-TRIFÁSICO 7.5 CV 5. 1 (UNA) UNIDAD DE VARIADOR DE 		

	<p>FRECUENCIA TRIFÁSICO-TRIFÁSICO 5 CV</p> <p>6. 1 (UNA) UNIDAD DE CAJA DE APORTACIÓN TMT 15/15 4CV</p> <p>7. 1 (UNA) UNIDAD DE PANTALLA TACTIL 7 "</p> <p>8. DIMENSIONES: 7200x1500x750 mm</p>		
CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS	<p>VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 208 -230VAC /3/ 60HZ</p> <p>CONSUMO ≤ 6 KW</p>		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-51 CAMPANA COMPENSADA INVERTIDA MURAL SOLDADA A MEDIDA EN DOS PIEZAS DE ALTA CALIDAD			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES			NRO. FOLIO /REFERENCIA
	<p>CAMPANA COMPENSADA INVERTIDA MURAL SOLDADA A MEDIDA EN DOS PIEZAS DE ALTA CALIDAD DEBERÁ CONTENER LO SIGUIENTE:</p> <p>1. 4 (CUATRO) UNIDADES DE LUMINARIA TECNOLÓGICA LED ENCASTRADA</p> <p>2. 1 (UNA) UNIDAD DE EXTINCIÓN DE</p>		

	<p>INCENDIOS T-FIREX PLUS CON TUBO SENSOR PARED 5900, DISPARO MANUAL, TUBERIA SECA Y DIFUSORES ABIERTOS</p> <p>3. 1 (UNA) UNIDAD DE CAJA DE EXTRACCIÓN TSO 20/10 7,5CV</p> <p>4. 1 (UNA) UNIDAD DE VARIADOR DE FRECUENCIA TRIFÁSICO-TRIFÁSICO 7,5 CV</p> <p>5. 1 (UNA) UNIDAD DE CAJA DE APORTACIÓN TMT 12/12 4 CV</p> <p>6. 1 (UNA) UNIDAD DE VARIADOR DE FRECUENCIA TRIFÁSICO-TRIFÁSICO 5 CV</p> <p>7. 1 (UNA) UNIDAD DE PANTALLA TACTIL 7"</p> <p>8. DIMENSIONES: 5900x1500x750 mm</p>		
CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS	<p>VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 208 -230VAC /3/ 60HZ</p> <p>CONSUMO ≤ 6 KW</p>		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO EN INSTALACIÓN POR UN ESPECIALISTA REPRESENTANTE CASA FABRICA.</p> <p>2. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>3. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	<p>GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.</p>		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-52 MESA I ESTÁNDAR PARA MODELO 6-1/1 10-1/1			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. CONSTRUCCIÓN EN ACERO INOXIDABLE AISI 304. 2. ABIERTA POR TODOS LOS LADOS. 3. ESPACIO LIBRE EN LA BANDEJA INFERIOR HASTA EL SUELO: 180 MM 4. PATAS DE ALTURA REGULABLE. 5. DIMENSIONES: 860X685X699 MM 		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO. 		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO. 		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-53 CAMPANA COMPENSADA MURAL SOLDADA A MEDIDA EN TRES PIEZAS DE ALTA CALIDAD			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA

PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<p>CAMPANA COMPENSADA MURAL SOLDADA A MEDIDA EN TRES PIEZAS DE ALTA CALIDAD DEBERÁ CONTENER LO SIGUIENTE:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 6 (SEIS) UNIDADES DE LUMINARIA TECNOLÓGICA LED ENCASTRADA 2. 1 (UNA) UNIDAD DE EXTINCIÓN DE INCENDIOS T-FIREX PLUS CON TUBO SENSOR PARED 9500, DISPARO MANUAL, TUBERÍA SECA Y DIFUSORES ABIERTOS. 3. 1 (UNA) UNIDAD DE CAJÁ DE EXTRACCIÓN TSO 400°/2H 22/11 7.5 CV 4. 1 (UNA) UNIDAD DE VARIADOR DE FRECUENCIA TRIFÁSICO-TRIFÁSICO 7.5 CV 5. 1 (UNA) UNIDAD DE VARIADOR DE FRECUENCIA TRIFÁSICO-TRIFÁSICO 5 CV 6. 1 (UNA) UNIDAD DE CAJA DE APORTACIÓN TMT 15/15 4CV 7. 1 (UNA) UNIDAD DE PANTALLA TÁCTIL 7 " 8. DIMENSIONES: 8000x1500x750 mm 		
CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS	<p>VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 208 -230VAC /3/ 60HZ CONSUMO ≤ 6 KW</p>		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO. 		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO. 		
GARANTÍA	<p>GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.</p>		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-54 ELEMENTO NEUTRO CON BASE ABIERTA			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS 1. ENCIMERA DE ACERO AISI 18/10 DE 2 MM DE ESPESOR. 2. ESQUINAS REDONDEADAS Y SUPERFICIE MOLDEADA PARA GARANTIZAR LA MÁXIMA LIMPIEZA. 3. - DIMENSIONES: 400X900X850 MM		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	1. ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO EN INSTALACIÓN POR UN ESPECIALISTA REPRESENTANTE CASA FABRICA. 2. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 3. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-55 FREGADERO 1 CUBETA CON BASTIDOR			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. FREGADERO FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10. 2. CUBAS EMBUTIDAS CON PROTECCIÓN INSONORIZANTE. 3. VÁLVULA DE DESAGÜE Y TUBO REBOSADERO INCLUIDOS EN CADA CUBA. 4. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO, TOTALMENTE SOLDADOS. 5. BASTIDOR FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE. 6. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTAS LOS 900 MM. 7. PATAS TRASERAS AVANZADAS 40 MM QUE PERMITEN SITUAR LOS BASTIDORES EN SUELOS CON RADIO SANITARIO. 8. - DIMENSIONES: 800X700X850 MM GRIFO CAÑO BAJO MANDO ALTO: 9. FABRICADO EN LATÓN CROMADO DE ALTA DENSIDAD. 10. MANETAS ERGONÓMICAS QUE FACILITAN LA APERTURA, REGULACIÓN Y CIERRE DEL CAUDAL DEL AGUA. 11. INCORPORAN LATIGUILLOS FLEXIBLES PARA SU CONEXIÓN A LA RED. 		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y 		

	FUNCIONANDO.		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-56 MESA CENTRAL 1500x700 MM CON ESTANTE			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	1. ENCIMERA DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10 SATINADO CON OMEGAS DE REFUERZO. 2. ESTANTE DE ACERO INOXIDABLE. 3. FRONTAL DE 65 MM EN UN PUNTO REDONDO, TOTALMENTE SOLDADO. 4. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTA LOS 900 MM. 5. 4 (CUATRO) RUEDAS PARA MESA RUEDAS DE Ø 125 MM, DOS CON FRENO. 6. DIMENSIONES: 1500X700X850 MM		

PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-57 MESA MURAL CON CUBETA DERECHA Y ESTANTE			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<ol style="list-style-type: none"> ENCIMERA DE ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10. PROVISTAS DE OMEGAS DE REFUERZO PARA UNA MAYOR ROBUSTEZ. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO, TOTALMENTE SOLDADOS. ESTANTE DE ACERO INOXIDABLE. CUBETA SOLDADA DE 500X400X250 MM. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTA LOS 900 MM. 		

	7. - DIMENSIONES: 2200X700X850 MM		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-58 CARRO DE SERVICIO 3 ESTANTES 995x595 MM			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<p>1. FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE AISI 18/10.</p> <p>2. ESTANTES MUY ROBUSTOS POR SU DISEÑO MEDIANTE EMBUTICIÓN Y PERFIL PERIMETRAL PLEGADO.</p> <p>3. ESTRUCTURA TOTALMENTE SOLDADA.</p> <p>4. CARGA MÁXIMA POR ESTANTE DE 75 KG Y TOTAL DE 200 KG.</p> <p>5. 4 RUEDAS DE Ø125 MM CON PARACHOQUES, 2 DE ELLAS CON</p>		

	FRENO. 6. MEDIDAS ESTANTE: 900X500 MM 7. DIMENSIONES: 995X595X950 MM		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN). 2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-59 CÁMARA REFRIGERADA PARA BASURAS			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	1. INTERIOR Y EXTERIOR EN ACERO INOXIDABLE. 2. CONSTRUIDA CON PANELES MODULARES. 3. PROYECTADO PARA GARANTIZAR LAS MEJORES CONDICIONES SANITARIAS Y EVITAR LA MULTIPLICACIÓN BACTERIOLÓGICA. 4. 2 CUERPOS PREPARADOS PARA CONTENEDORES DE 240 LTS. 5. JUNTAS MAGNÉTICAS QUE GARANTIZAN UNA PERFECTA ESTANQUEIDAD DEL CIERRE DE LA PUERTA. 6. FONDO EN ACERO INOXIDABLE Y PATAS AJUSTABLES EN ALTURA.		

	<p>7. PUERTAS REDONDEADAS Y TIRADORES ERGONÓMICOS.</p> <p>8. AISLAMIENTO EN POLIURETANO INYECTADO A ALTA PRESIÓN, SIN CFC'S.</p> <p>9. DIMENSIONES: 1750X870X1290 MM</p>		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-60 CAMPANA DE VAHOS 1000x1150 MM			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<p>1. CONSTRUIDA EN ACERO INOXIDABLE.</p> <p>2. CANAL PERIMETRAL PARA LA RECOGIDA DE CONDENSACIONES.</p> <p>3. DIMENSIONES: 1000X1150X500 MM</p> <p>4. CAJA TMI ANTICORROSIÓN 12/12 1/5 CV</p> <p>5. VARIADOR DE FRECUENCIA TRIFASICO-TRIFASICO 2 CV</p> <p>6. POTENCIOMETRO EXTERNO VARIADOR FRECUENCIA</p>		

CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS	VOLTAJE DE ELECTRICIDAD: 208 -230VAC /3/ 60HZ		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-61 FREGADERO 2 CUBETA CON BASTIDOR			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	<p>1. FREGADERO FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10.</p> <p>2. CUBAS EMBUTIDAS CON PROTECCIÓN INSONORIZANTE.</p> <p>3. VÁLVULA DE DESAGÜE Y TUBO</p>		

	<p>REBOSADERO INCLUIDOS EN CADA CUBA.</p> <p>4. PETO POSTERIOR DE 105 MM Y FRONTAL DE 65 MM EN PUNTO REDONDO SANITARIO, TOTALMENTE SOLDADOS.</p> <p>5. BASTIDOR FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE.</p> <p>6. PATAS CUADRADAS DE ACERO INOXIDABLE DE 40X40 MM PARA ELEVAR LA ALTURA DESDE LOS 850 HASTAS LOS 900 MM.</p> <p>7. PATAS TRASERAS AVANZADAS 40 MM QUE PERMITEN SITUAR LOS BASTIDORES EN SUELOS CON RADIO SANITARIO.</p> <p>8. - DIMENSIONES: 1800X700X850 MM</p>		
PREINSTALACIÓN E INSTALACIÓN	<p>1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS DE PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO A LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL (EL HOSPITAL REALIZARÁ LA PREINSTALACIÓN).</p> <p>2. LA INSTALACIÓN DEBERÁ CONTAR CON ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DEL FABRICANTE O DE LA EMPRESA SUMINISTRADORA DEL PAÍS DE ORIGEN, ACREDITADO POR CARTA, Y LA EMPRESA INSTALADORA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES ISO 9001:2015 Y ISO 14001:2015 VIGENTES.</p> <p>3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PREVER TODOS LOS COSTOS DE INSTALACIÓN RELACIONADOS CON EL EQUIPO SEGÚN LO DEMANDE EL SERVICIO; DEJANDO AL EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONANDO.</p>		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	<p>1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN.</p> <p>2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.</p>		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

LOTE N°3 EQUIPO Y MOBILIARIO DE APOYO			
ITEM-62 CUBETA INOX LISA GN1/1 DE 40 MM			
EQUIPO	EQUIPO OFRECIDO		
	MARCA: MODELO: PAÍS DE FABRICACIÓN:		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS	NRO. FOLIO /REFERENCIA
PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O COMPONENTES	CUBETA INOX LISA GN1/1 DE 40 MM 1. FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE AISI 304 18/10. 2. CAPACIDAD PARA 5,1 LTS. 3. DIMENSIONES: 325X530X40 MM		
CONDICIONES DE RECEPCIÓN	1. SE HARÁ UNA REVISIÓN CON LA PARTE SOLICITANTE Y OTROS DEPARTAMENTOS PARA VERIFICAR QUE TODO ESTÉ COMPLETO Y EN ORDEN. 2. CAPACITACIÓN AL USUARIO, CAPACITACIÓN AL SERVICIO TÉCNICO SOBRE MANTENIMIENTOS QUE REQUIERE EL EQUIPO SI ES NECESARIO.		
GARANTÍA	GARANTÍA POR ESCRITO DE NO MENOR A UN (01) AÑO.		

III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

10.00 CRITERIOS DE EVALUACIÓN

10.01 Evaluación Legal:

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Certificación o Fotocopia de la Constancia de estar en trámite la Inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, “la solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta ...” (En caso que el proveedor cuenta con dicha Certificación no debe presentar lo solicitado en el numeral 2.01 de las IAO números 1,2,3,4, 5 y 6). De las		
La sociedad ofertante se encuentra legalmente constituida		
Quien firma la oferta tiene la atribución legal para hacerlo		
Copia Autenticada del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal		
Copia autenticada de RTN del oferente y del Representante Legal		
Declaración Jurada sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado (Autenticada)		
La Declaración Jurada de la empresa y de su representante legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36,37,38,39,40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos		
Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente, vigente.		
Constancia extendida por la Procuraduría General de la República (o Constancia de que está en trámite), de no tener juicios o cuentas pendientes con el Estado de Honduras por incumplimiento de contratos anteriores (PGR).		

10.02 Evaluación Financiera:

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Constancia de líneas de créditos.		
Copia autenticada del Balance General del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.		
Copia autenticada del Estado de Resultado del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.		

10.03 Evaluación Económica:

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

	ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS OFICIALES	CUMPLE	NO CUMPLE
	Formulario de Presentación de la Oferta.		
	Formulario de Oferta por Item o Bloque.		

10.03 Evaluación Técnica:

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Agregar especificaciones técnicas.		

VI.- FORMULARIOS Y FORMATOS DE LA OFERTA

1.- FORMULARIOS DE LA OFERTA:

1.01 Presentación de Formularios:

El PROVEEDOR deberá presentar los Formularios siguientes:

- 1. EL PROVEEDOR** presentará **LA OFERTA** según el **FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE OFERTA** el orden y forma de los requisitos de este formato son inalterables. **EL PROVEEDOR** deberá entregar dicho formulario en físico, foliado y firmado como parte de **LA OFERTA**.
- 2. EL LISTADO DE PRECIOS DE PRODUCTOS OFERTADOS** debe ser presentado y completado por **EL PROVEEDOR** según el formulario suministrado.

2.- FORMATO DE LOS FORMULARIOS: Los Formularios deberán adjuntarse en Cuadros de Excel

- a)** Formulario de Presentación de la Oferta.
- b)** Formulario de Oferta por Item o Bloque
- c)** Formulario de Lista de Precios
- d)** Formulario de Declaración Jurada de Integridad
- e)** Formulario de Información sobre el Oferente.
- f)** Formulario de Información sobre los Miembros del Consorcio.
- g)** Formato Acta de Compromiso de Reemplazo
- h)** Formulario de Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidad.
- i)** Formato del Contrato
- j)** Formato Fianza/Garantía de Cumplimiento
- k)** Formato Fianza/Garantía de Calidad

FORMULARIO PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Tegucigalpa M.D.C.

Señores:

HOSPITAL ESCUELA

ATENCIÓN:

REF: Contratación Directa No. CD-41-2024-HE

“ADQUISICIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE PRODUCCION DE BIENES PARA EL HOSPITAL ESCUELA”

Derecha: “NO ABRIR ANTES DE LA HORA Y FECHA ESTABLECIDA”

Señores: HOSPITAL ESCUELA

Actuando en mi condición de Representante Legal de la Sociedad Mercantil denominada____ por este medio DECLARO: haber obtenido y examinado los pliegos de condiciones, y especificaciones técnicas de la CONTRATACIÓN DIRECTA No. CD-41-2024-HE, de conformidad con la misma, ofrezco suministrar el ítem o el bloque siguientes:_____

Oferta que asciende a un monto total de Lempiras _____

(Letras y Números).

Declaro que he leído los pliegos de condiciones de esta contratación directa y acepto su contenido en su totalidad.

Acepto que la forma de pago será en moneda nacional (Lempiras) y me comprometo a realizar la entrega del insumo conforme al plazo establecido en el presente pliego de condiciones; de igual forma me comprometo a entregar el suministro de los insumos en el lugar señalado para su recepción.

Asimismo, declaro que de resultar mi oferta como la más conveniente a los intereses de la Secretaría de Salud, me comprometo a suscribir el contrato y aceptar desde ahora la(s) orden(es) de compra o contrato que se emita(n) al efecto. Rendir la Garantía de Cumplimiento correspondiente por el 15% de valor del contrato la cual estará vigente hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la entrega de los productos.

Expresamente declaro que esta oferta permanecerá en absoluta vigencia por un período de treinta (30) días calendario a la fecha límite de la validez de la oferta, contados a partir de la fecha de entrega de la Oferta.

La presente oferta consta de _____ folios útiles.

En fe de lo cual y para seguridad de la Secretaría de Salud, firmo la presente a los _____ días del mes de _____ del.

NOMBRE Y FIRMA DEL GERENTE /REPRESENTANTE LEGAL/ SELLO DE LA EMPRESA

FORMULARIO DE OFERTA POR ITEM O BLOQUE
Contratación Directa CD-41-2024-HE

NOMBRE DE EL PROVEEDOR:
LABORATORIO FABRICANTE DEL PRODUCTO:
PAÍS DE ORIGEN DEL PRODUCTO:
DESCRIPCIÓN DE EMPAQUES Y ETIQUETADOS: (PRIMARIO Y SECUNDARIO)

No. de Ítem	Nombre del Producto	Unidad de Presentación (UP)	Descripción Técnica Ofertada	Cantidad Estimada (Unidades)	Precio Unitario (LPS) (Max. dos decimales)	Vida Útil ofertada	I.S.V. (si aplica)	Precio Total (LPS) (Max. dos decimales)	Plazos de Entrega ofertados

OBSERVACIONES:
LUGAR DE ENTREGA DEL PRODUCTO:
LUGAR Y FECHA:
FIRMA/SELLO:
CARGO:

FORMULARIO DE LISTA DE PRECIOS

Nota: El presente formulario deberá adjuntarse de manera digital, editable en Excel.

No. Item	Nombre del Producto Ofertado	Unidad de presentación ofertada	Descripción técnica ofertada	Cantidad Estimada Ofertada (Unidades)	Precio Unitario Ofertado (Lempiras L) (Dos Decimales)	LS.V (SI APLICA)	Precio Total Ofertado (Lempiras L) (Dos Decimales)	Fabricante	País de Origen	Descripción del Empaque y Etiquetado	Vida Útil ofertada	Plazos de entrega ofertada

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 DECLARACIÓN 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 orientadas 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 COERCIÓN: 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 COLUSIÓN: 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 OBSTRUCCIÓN: 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, coercitiva 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 bajo 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 concurso

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 encuentre 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 ciudadmunicipio de _____, Departamento dea 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 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.: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

Página _____ de _____ páginas

1. Nombre jurídico del Oferente:

2. Si se trata de un Consorcio, nombre jurídico de cada miembro:

3. País donde está constituido o incorporado el Oferente en la actualidad o País donde intenta constituirse o incorporarse:

4. Año de constitución o incorporación del Oferente:

5. Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado:

6. Información del Representante autorizado del Oferente: Nombre: *[indicar el nombre del representante autorizado]* Dirección: *[indicar la dirección del representante autorizado]*

Números de teléfono y facsímil: *[indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado]*

Dirección de correo electrónico: *[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]*

7. Se adjuntan copias de los documentos originales de: *[marcar la(s) casilla(s) de los documentos originales adjuntos]*

☐ Estatutos de la Sociedad de la empresa 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 deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas a continuación]

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

LPN No.: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

Página

de páginas

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.

FORMATO ACTA DE COMPROMISO DE REEMPLAZO

Acta de Compromiso de Reemplazo

Nombre de la Empresa _____, Constitución de la Sociedad _____
_____, Autorizada por el Notario _____, el _____
de _____ del año _____, inscrita en el
Registro de Comerciantes Sociales del Registro Mercantil de con el número _____ tomo _____ No.
_____ de Escritura Pública _____ del representante _____ legal
de _____ la Sociedad o Empresa, _____ autorizada por el Notario _____ el
_____ de _____ del año _____ inscrita
en el Registro antes referido con matrícula _____ número _____ asiento
No. _____.

Tipo o Numero de Contrato:

Proceso:

Descripción del Producto con sus especificaciones:

Monto (L):

Lote No.:

No. Ítem:

Fecha de Recepción:

Fecha de Expiración:

Por este Acto CERTIFICO que los productos entregados son de producción con fechas de expiración menor de dieciocho meses al momento de la recepción, que son de materia prima de calidad, por ende ME COMPROMETO A REPONER O REEMPLAZAR LA CANTIDAD DEL PRODUCTO QUE NO SE HAYA CONSUMIDO CUMPLIDA LA FECHA DE EXPIRACIÓN, Sin costo alguno de ser necesario con un periodo de expiración mayor o igual a dieciocho meses, reemplazo que deberé realizar en el plazo que la Secretaria de Salud (SESAL) o Cualquier Institución Pública a través del Establecimiento de Salud Receptor me notifique.

Ante el cual firmo y acepto la presente en Lugar _____ el día _____ del mes _____ de _____

Firma del Representante Legal de la Empresa

FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES O INHABILIDADES

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de
nacionalidad _____, con domicilio en _____
_____ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. _____
actuando en mi condición de representante legal de [Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En

caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran], por la presente **HAGO DECLARACIÓN JURADA: Que ni mi persona ni mi representada se encuentran comprendidos en ninguna de las prohibiciones o inhabilidades a que se refieren los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado.**

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

Firma: _____

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

FORMATO FIANZA / GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

ASEGURADORA / BANCO

GARANTÍA / FIANZA DE CUMPLIMIENTO N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar que el Afianzado, 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 Contrato: _____" ubicado en _____,

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA: _____

BENEFICIARIO: _____

CLÁUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA:"La presente garantía/fianza será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento del contratante, acompañada de una resolución firme de incumplimiento, sin ningún otro requisito, pudiendo requerirse en cualquier momento dentro del plazo de vigencia de la garantía/fianza. La presente garantía/fianza emitida a favor del beneficiario constituye una obligación solidaria, incondicional, irrevocable y de ejecución automática; en caso de conflicto entre el beneficiario y el ente emisor del título, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la república del domicilio del beneficiario. La presente cláusula especial obligatoria prevalecerá sobre cualquier otra condición".

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

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

FIRMA AUTORIZADA

AFIANZADO

FORMATO FIANZA / GARANTÍA DE CALIDAD

ASEGURADORA / BANCO

GARANTÍA / FIANZA DE CALIDAD N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar la **CALIDAD DEL SUMINISTRO** del Contrato: _____, ubicado en _____, Construido/entregado por el Afianzado/Garantizado _____.

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA: _____

BENEFICIARIO: _____

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: "La presente garantía/fianza será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento del contratante, acompañado de un certificado de incumplimiento, sin ningún otro requisito, pudiendo requerirse en cualquier momento dentro del plazo de vigencia de la garantía/fianza. La presente garantía/fianza emitida a favor del beneficiario constituye una obligación solidaria, incondicional, irrevocable y de ejecución automática; en caso de conflicto entre el beneficiario y el ente emisor del título, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la república del domicilio del beneficiario. La presente cláusula especial obligatoria prevalecerá sobre cualquier otra condición".

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

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

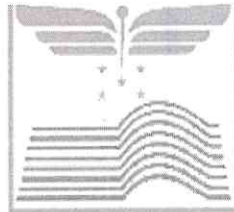
FIRMA AUTORIZADA

AFIANZADO



Hospital Escuela

Gobierno de la República



AVISO

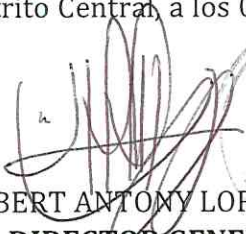
El Hospital Escuela cordialmente le invita a participar en el proceso de Contratación Directa No. **41-2024-HE** y presentar Oferta para la **"ADQUISICIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE PRODUCCION DE BIENES PARA EL HOSPITAL ESCUELA,"** a ser financiado con fondos nacionales.

El documento Base y sus anexos podrá ser descargado en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, "HondusCompras" www.honduscompras.gob.hn o retirado en la **Dirección del Hospital Escuela**, dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital, **para lo cual deberá de presentar una Unidad de CD o una USB, para que el mismo le sea entregado en forma electrónica sin costo alguno.**

La Oferta deberá ser presentada a más tardar el día martes 10 de diciembre año 2024, hasta las 10:00 a.m., hora oficial de la República de Honduras en el Departamento de Adquisiciones y Suministros de El Hospital Escuela, Bloque Materno Infantil, primer piso, ubicado en en el Boulevard Suyapa, calle de la salud, Tegucigalpa, M.D.C., correo electrónico lourdes.elvir@hospitalescuela.edu.hn con copia a licitaciones@hospitalescuela.edu.hn, Teléfono 2232-2322 Ext. 203, **con una vigencia de 30 días calendario a partir de la apertura de las ofertas. Si la oferta es presentada tardía se devolverá sin abrir.**

Las ofertas se abrirán en presencia de los representantes de los Oferentes que deseen asistir en la dirección antes indicada a las 10:15 A.m.

Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los 05 días del mes de diciembre del año 2024.


DR. HERBERT ANTONY LOPEZ MENDOZA
DIRECTOR GENERAL
HOSPITAL ESCUELA





RESOLUCIÓN N° 70-2024-DG-HE

VISTA: para **RESOLVER** la adjudicación del proceso de adquisición bajo la modalidad de Licitación Privada, con nomenclatura **LPR No. 51-2024-HE** para la “**ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA**” se emite la presente Resolución.

ANTECEDENTES.

CONSIDERANDO (01): Que la Constitución de la República, en su artículo 312, expresa: Los servidores del Estado no tienen más facultades que las que expresamente les confiere la ley. Todo acto que ejecuten fuera de la ley es nulo e implica responsabilidad.

CONSIDERANDO (02): Que la Constitución de la República, en su Artículo 360, establece: “Los contratos que el Estado celebre para la ejecución de obras públicas, adquisición de suministros y servicios de compra-venta o arrendamiento de bienes, deberán ejecutarse previa licitación, concurso o subasta, de conformidad en la Ley. Se exceptúan los contratos que tengan por objeto proveer a las necesidades ocasionadas por un estado de emergencia y los que por su naturaleza no pueden celebrarse, sino con persona determinada”.

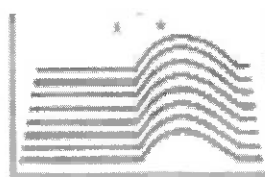
CONSIDERANDO (03): Que el Artículo 72 de la Ley de Procedimiento Administrativo, señala que: “El órgano competente para decidir solicitará los informes y **dictámenes** obligatorios y facultativos de los órganos consultivos, los que habrán de remitirse, en defecto de disposiciones legales, en el plazo máximo de quince (15) días a partir a contar desde la fecha que reciban la petición”.

CONSIDERANDO (04): Que el Artículo 38 de la Ley de Contratación del Estado expresa: Procedimiento de Contratación. Las contrataciones que realicen los organismos a que se refiere al Artículo 1 de la presente Ley, podrán llevarse a cabo por cualquiera de las modalidades siguientes: 1) Licitación Pública; 2) Licitación Privada; 3) Concurso Público, 4) Concurso Privado; y, 5) Contratación Directa.

CONSIDERANDO (05): Que el artículo 39 de la Ley de Contratación del Estado establece: Pliego de Condiciones. El Pliego de Condiciones a incluirá la información necesaria para que los interesados puedan formular válidamente sus ofertas; su contenido incluirá las reglas especiales de procedimiento, los requisitos de las ofertas y los plazos, también incluirá el objeto, las especificaciones técnicas y las condiciones generales y especiales de contratación, según se dispongan reglamentariamente.

CONSIDERANDO (06): Que el Artículo 51 de la Ley de Contratación del Estado, refiere: “La Adjudicación de los contratos de obra pública o de suministro, se hará al licitador 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 que en este último caso serán definidos en el Pliego de Condiciones. (...)”.

CONSIDERANDO (07): Que el artículo 57 de la Ley de Contratación del estado establece: *“LICITACIÓN DESIERTA O FRACASADA. El órgano responsable de la contratación declarará desierta la licitación cuando **no se hubieren presentado ofertas** o no se hubiese satisfecho el mínimo de oferentes previsto en el Pliego de Condiciones. La declarará fracasada en los casos siguientes: 1) Cuando se hubiere omitido en el procedimiento 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; y, 3) Cuando se comprobare que ha existido colusión. Declarada desierta o fracasada la licitación se procederá a una **nueva licitación.**”*

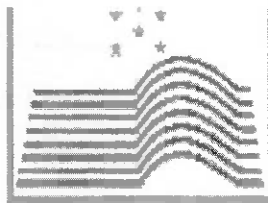
CONSIDERANDO (08): Que el artículo 60 de la Ley de contratación del estado señala: *“Procederá también la licitación privada en los casos siguientes: 1) (...) 2) Cuando por circunstancias imprevistas o por otras razones de apremiante urgencia, debidamente calificadas, surgiera una necesidad cuya atención no ha podido planificarse con antelación, requiriéndose acción pronta y efectiva para no entorpecer la prestación del servicio y por esta razón no fuere posible una licitación pública; 3) (...) 4) (...) 5 (...) Para llevar a cabo la licitación privada en los casos que anteceden, se requerirá autorización del Presidente de la República, cuando se trate de contratos de la Administración Centralizada, o del órgano de dirección superior cuando se trate de Contratos de la Administración Descentralizada o de los demás organismos públicos a que se refiere el Artículo 1 de la presente Ley, debiendo emitirse Acuerdo expresando detalladamente sus motivos.”*

CONSIDERANDO (09): Que el Artículo 53 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado indica que, *“para cada procedimiento de contratación, el titular del órgano responsable de la contratación designará una **Comisión** para el análisis y evaluación de las ofertas, (...). Estas comisiones cumplirán su función con **apego a la Ley, al presente Reglamento y al pliego de condiciones correspondiente**; se pondrá especial diligencia en el cumplimiento de la obligación de confidencialidad prevista en el párrafo segundo del artículo 6 de la Ley. Los integrantes de la Comisión Evaluadora deberán poseer amplia experiencia, ética, conocimiento y capacidad en el tema que están calificando, y seguirán los procedimientos y criterios previamente establecidos en el pliego de condiciones. (...)”*

CONSIDERANDO (10): Que el Artículo 141 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, dispone: *“Antes de emitir la resolución de adjudicación, el titular del órgano responsable de la Contratación podrá oír los **dictámenes** que considere necesarios, debiendo siempre resolver dentro del plazo de vigencia de las ofertas”*.

CONSIDERANDO (11): Que el Artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado expresa: *“**INFORME Y DICTÁMENES.** En los casos a que hace referencia el*





*artículo anterior, el órgano responsable de la contratación declarará **desierta o fracasada** la licitación, según corresponda, previo **informe de la Comisión Evaluadora** a que se refiere el artículo 125 de este Reglamento y **dictamen de la Asesoría Legal**; la resolución que se dicte deberá notificarse a los interesados observando lo dispuesto en la Ley de Procedimientos Administrativos.”*

CONSIDERANDO (12): En fecha veintiséis (26) de noviembre de dos mil veinticuatro (2024), la Ing. Nubia Herrera en su condición de Jefe de Almacén Médico Quirúrgico realiza la **solicitud del pedido No. 185-2024** para la adquisición de productos de vidrio para el Hospital Escuela (Folio 19).

CONSIDERANDO (13): Que mediante **Oficio No. 981-2024-UGL-DAS-DGAF-HE** de fecha nueve (09) de diciembre del presente año, suscrito por la Licenciada Alejandra Elvir, en su condición de Jefe del Departamento de Adquisiciones y Suministros solicitó al Ingeniero Cesar Herrera, Jefe de Presupuesto, emitir hoja de liquidez y documento SIAFI al proceso para continuar con el trámite administrativo para el pedido N° 185-2024. (Folio 89)

CONSIDERANDO (14): El día veintidós (22) de noviembre del 2024 mediante **Oficio No. 584-2024-DPIGI-DGAF-HE**, remitido por el Ing. Cesar Herrera, Jefe del Departamento de Presupuesto del Hospital Escuela informó sobre la disponibilidad presupuestaria para el objeto de gasto 37200, confirmando en este la disponibilidad presupuestaria adjuntando reporte de estructura programática. (Folios 90)

CONSIDERANDO (15): Que en fecha veintinueve (29) de noviembre del 2024, la Licenciada Karen Melissa Cruz, en su condición de Comprador Publico Certificado (CPC) de la Secretaria de Salud, emitió **Visto Bueno A-559-2024**, dirigido al Dr. Herbert López Director General del Hospital Escuela, otorgando visto bueno a la modificación del plan Anual de compras y Contrataciones (PACC). (Folios 24-25).

CONSIDERANDO (16): Que mediante **Oficio No. 5405-2024-DG-HE** de fecha veintiocho (28) de noviembre de presente año, suscrito por el Doctor Herbert Antony López Mendoza, Director General del Hospital Escuela, **Autoriza Dar Inicio** al Proceso de Licitación Privada **No. LPR-51-2024-HE “ADQUISICION DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA”**. (Folio 23)

CONSIDERANDO (17): Que mediante **Oficio No. 5474-2024-DG-HE** de fecha dos (02) de diciembre de presente año, suscrito por el Doctor Herbert Antony López Mendoza, Director General del Hospital Escuela, y dirigido a la Licenciada Karen Melissa Cruz, Comprador Publico Certificado (CPC) de la Secretaria de Salud mediante el cual hace remisión del expediente correspondiente al proceso antes mencionado para que se emita visto bueno. (Folio 81).





CONSIDERANDO (18): Que en fecha tres (03) de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024) la Lic. Karen Melissa Cruz en su condición de Comprador Público Certificado (CPC) de la Secretaría de Salud emitió **Visto Bueno B-1282-2024** para el Proceso de Licitación Privada No. **LPR-51-2024-HE** “**ADQUISICION DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA**”. (Folio 72).

CONSIDERANDO (19): Que en fecha tres (03) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024) se publicó en el portal de Honducompras el **aviso para participar en el proceso** de Licitación Privada LPR-51-2024-HE y presentar ofertas para la “Adquisición de Productos de Vidrio para el Hospital Escuela” a realizarse en fecha diez (10) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024) a las 9:00 a.m. (Folio 82)

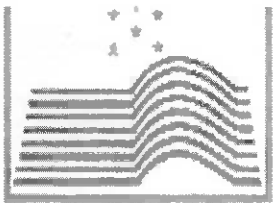
CONSIDERANDO (20): Que mediante oficio No. 5559-2024-DG-HE de fecha cuatro (04) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024), el doctor Herbert López, Director General del Hospital Escuela, realizó el **Nombramiento de la Comisión Evaluadora** para el proceso de Licitación Privada LPR-51-2024-HE “**ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA**”. (Folio 86)

CONSIDERANDO (21): Que de acuerdo con el **Acta de Apertura** de Ofertas del proceso LPR-51-2024-HE “**ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA**” de fecha diez (10) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024) en dicho proceso participaron la cantidad de una (01) empresa oferente, denominada: **1. DROGUERÍA PROMESA S.A** (Folios 91-93)

CONSIDERANDO (22): Que en fecha doce (12) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024); la comisión evaluadora nombrada emitió informe de recomendación estableciendo en sus conclusiones y recomendaciones: “**PRIMERO:** Se recomienda la **adjudicación** de la **partida No. 1** a la empresa **PRODUCTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS S.A DE C.V** por un monto de **CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y TRES 75/100 (L. 498,093.75)** **SEGUNDO:** Se recomienda declarar **DESIERTA** según el artículo 57 de la ley de contratación del estado en su párrafo 2 “Cuando las ofertas no se ajusten a los requisitos esenciales establecidos en el Reglamento o en el Pliego de Condiciones” la partida 2 por un monto de **L. 433,440.00.** (folios 114-119).



CONSIDERANDO (23): Que de conformidad a lo establecido en el **ACUERDO N° 230-2024** de fecha ocho (08) de febrero de dos mil veintidós (2024), autorizado por el Secretario de Estado en los Despacho de Salud, Doctora Carla Marina Paredes Reyes, **ACUERDA:** “Delegar funcionalmente e interinamente al Doctor Herbert Antony López Mendoza como **DIRECTOR GENERAL** del Hospital Escuela, contando con amplias facultades para ejercer la dirección Hospitalaria, así mismo se le delega la facultad para administrar los recursos



asignados por la Secretaria de Salud, tanto financieros como administrativos, haciendo las gestiones correspondientes para iniciar y finalizar procesos de conformidad a la Ley que le corresponde.

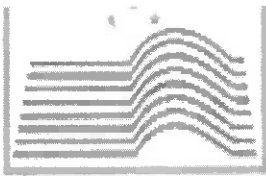
CONSIDERANDO (24): Que al efectuar el análisis del expediente del proceso de **LICITACIÓN PRIVADA (LPR) No. 51-2024-HE “ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA”** se pudo constatar que la empresa **PRODUCTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS S.A DE C.V (PROMESA)** presentó la oferta que mejor se ajusta a lo establecido tanto en el reglamento de la Ley de Contratación del Estado como en el Pliego de Condiciones en cuanto a lo solicitado en la partida No. 1. Del mismo modo se pudo verificar que no se presentaron ofertas para la partida No. 2.

RESUELVE

PRIMERO: ADJUDICAR LA LICITACIÓN PRIVADA N° 51-2024-HE “ADQUISICION DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA” a la empresa **PRODUCTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS S.A DE C.V** detallado en el siguiente cuadro con el monto de las partidas detalladas en el considerando N° 22 de la presente resolución; siendo el monto adjudicado **CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y TRES LEMPIRAS CON SETENTA Y CINCO CENTAVOS (L. 498,093.75)** correspondiente a la partida N° 1.



PDA	DESCRIPCION	DESCRIPCION OFERTADA	MARCA	UND	CANT	PRECIO	SUB TOTAL	ISV	TOTAL	TIEMPO S DE ENTREG A
1	BIBERONES DE 08 ONZAS BOTELLA DE VIDRIO, INCLUYE GRADUACIONES IMPRESAS, GRADUACIONES EN ONZAS Y MILITROS, REUTILIZABLE: APTO PARA LAVAVAJILLAS Y AUTOCLAVABLE, ESTERILIZACION TEMPERATURA INMEDIATA SOPORTA HASTA 100-110°C, ESTERILIZACION PROCESO DE CALENTAMIENTO Y ENFRIAMIENTO GRADUAL, SOPORTA TEMPERATURA 500-600 °C, CAPACIDAD DE PASAR DIRECTAMENTE DEL CONGELADOR AL MICROONDAS, RESISTENTE A LOS CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA (CHOQUE TERMICO)	BIBERONES DE 08 ONZAS BOTELLA DE VIDRIO, INCLUYE GRADUACIONES IMPRESAS, GRADUACIONES EN ONZAS Y MILITROS, REUTILIZABLE: APTO PARA LAVAVAJILLAS Y AUTOCLAVABLE, ESTERILIZACION TEMPERATURA INMEDIATA SOPORTA HASTA 100-110°C, ESTERILIZACION PROCESO DE CALENTAMIENTO Y ENFRIAMIENTO GRADUAL, SOPORTA TEMPERATURA 500-600 °C, CAPACIDAD DE PASAR DIRECTAMENTE DEL CONGELADOR AL MICROONDAS, RESISTENTE A LOS CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA (CHOQUE TERMICO)	TWISTSHAKE	C/U	1,500	L. 288.75	L. 433,125.00	L. 64,968.75	L. 498,093.75	PRIMERA ENTREGA 1-5 DIAS 250 DESPUES DE LA FIRMA DEL CONTRATO SEGUNDA ENTREGA 250 A 30 DIAS DESPUES DE FIRMADO EL CONTRATO TERCERA ENTREGA 250 A 60 DIAS DESPUES DE FIRMADO EL CONTRATO CUARTA ENTREGA 250 A 90 DIAS DESPUES DE LA FIRMA DEL CONTRATO QUINTA ENTREGA 250 A 120 DIAS DESPUES DE LA FIRMA DEL CONTRATO SEXTA ENTREGA A 150 DIAS 250 DESPUES DE LA FIRMA DEL CONTRATO
							L433,125.00	L64,968.75	L498,093.75	



Dicha adjudicación en virtud de haber cumplido con todos y cada uno de los requisitos exigidos en el documento base de la contratación, Ley de contratación del Estado y su reglamento.

SEGUNDO: Declarar **DESIERTA** la partida **No. 2** según lo establecido en el artículo 57 de la Ley de Contratación del Estado, en virtud de que no se presentaron ofertas para la partida anteriormente mencionada, siendo el monto total de **CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA LEMPIRAS EXACTOS (L. 443,440.00).**

PDA	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO	SUB TOTAL	ISV	TOTAL
2	BIBERONES DE 04 ONZAS BOTELLA DE VIDRIO, INCLUYE GRADUACIONES IMPRESAS, GRADUACIONES EN ONZAS Y MILILITROS, REUTILIZABLE: APTO PARA LAVAVAJILLAS Y AUTOCLAVABLE, ESTERILIZACION: TEMPERATURA INMEDIATA SOPORTA HASTA 100-110 °C, ESTERILIZACION: PROCESO DE CALENTAMIENTO Y ENFRIAMIENTO GRADUAL, SOPORTA TEMPERATURA 500-600 °C, CAPACIDAD DE PASAR DIRECTAMENTE DEL CONGELADOR AL MICROONDAS, RESISTENTE A LOS CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA (CHOQUE TERMICO)	C/U	1500	288.96	433,440.00	---	433,440.00
					433,440.00		433,440.00

CUARTO: Notificar de la presente Resolución a la Empresa PRODUCTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS S.A DE C.V de la adjudicación de las partidas detalladas anteriormente.

QUINTO: Según lo establecido en el artículo 57 de la Ley de Contratación del Estado, instruir a la Dirección de Gestión Administrativa Financiera del Hospital Escuela, proceda a ejecutar un nuevo proceso de licitación.

MANDA:

PRIMERO: INSTRUIR a la Dirección de Gestión Administrativa Financiera, se realice la formalización del contrato, dentro de los treinta (30) días hábiles, al tenor de lo establecido en los Artículos 110 y 111 de la Ley de Contratación del Estado; de la empresa **PRODUCTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS S.A DE C.V**

SEGUNDO: INSTRUIR a la dirección de Gestión Administrativa Financiera del Hospital Escuela para que proceda a ejecutar un nuevo proceso de contratación para la partida No. 2.

La presente Resolución es de **EJECUCIÓN INMEDIATA.**



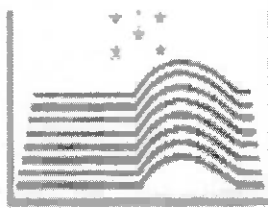


Dado en el Hospital Escuela, en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central,
Departamento de Francisco Morazán, a los doce (12) días del mes de diciembre del año dos
mil veinticuatro (2024).



DR. HERBERT ANTONY LOPEZ MENDOZA
DIRECTOR GENERAL
HOSPITAL ESCUELA

Cc: archivo.



RESOLUCIÓN N° 70-2024-DG-HE

VISTA: para **RESOLVER** la adjudicación del proceso de adquisición bajo la modalidad de Licitación Privada, con nomenclatura **LPR No. 51-2024-HE** para la **“ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA”** se emite la presente Resolución.

ANTECEDENTES.

CONSIDERANDO (01): Que la Constitución de la República, en su artículo 312, expresa: Los servidores del Estado no tienen más facultades que las que expresamente les confiere la ley. Todo acto que ejecuten fuera de la ley es nulo e implica responsabilidad.

CONSIDERANDO (02): Que la Constitución de la República, en su Artículo 360, establece: “Los contratos que el Estado celebre para la ejecución de obras públicas, adquisición de suministros y servicios de compra-venta o arrendamiento de bienes, deberán ejecutarse previa licitación, concurso o subasta, de conformidad en la Ley. Se exceptúan los contratos que tengan por objeto proveer a las necesidades ocasionadas por un estado de emergencia y los que por su naturaleza no pueden celebrarse, sino con persona determinada”.

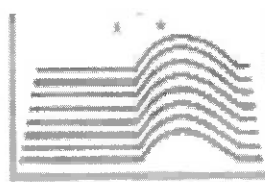
CONSIDERANDO (03): Que el Artículo 72 de la Ley de Procedimiento Administrativo, señala que: “El órgano competente para decidir solicitará los informes y **dictámenes** obligatorios y facultativos de los órganos consultivos, los que habrán de remitirse, en defecto de disposiciones legales, en el plazo máximo de quince (15) días a partir a contar desde la fecha que reciban la petición”.

CONSIDERANDO (04): Que el Artículo 38 de la Ley de Contratación del Estado expresa: Procedimiento de Contratación. Las contrataciones que realicen los organismos a que se refiere al Artículo 1 de la presente Ley, podrán llevarse a cabo por cualquiera de las modalidades siguientes: 1) Licitación Pública; 2) Licitación Privada; 3) Concurso Público, 4) Concurso Privado; y, 5) Contratación Directa.

CONSIDERANDO (05): Que el artículo 39 de la Ley de Contratación del Estado establece: Pliego de Condiciones. El Pliego de Condiciones a incluirá la información necesaria para que los interesados puedan formular válidamente sus ofertas; su contenido incluirá las reglas especiales de procedimiento, los requisitos de las ofertas y los plazos, también incluirá el objeto, las especificaciones técnicas y las condiciones generales y especiales de contratación, según se dispongan reglamentariamente.

CONSIDERANDO (06): Que el Artículo 51 de la Ley de Contratación del Estado, refiere: “La Adjudicación de los contratos de obra pública o de suministro, se hará al licitador 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 que en este último caso serán definidos en el Pliego de Condiciones. (...)”.

CONSIDERANDO (07): Que el artículo 57 de la Ley de Contratación del estado establece: *“LICITACIÓN DESIERTA O FRACASADA. El órgano responsable de la contratación declarará desierta la licitación cuando **no se hubieren presentado ofertas** o no se hubiese satisfecho el mínimo de oferentes previsto en el Pliego de Condiciones. La declarará fracasada en los casos siguientes: 1) Cuando se hubiere omitido en el procedimiento 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; y, 3) Cuando se comprobare que ha existido colusión. Declarada desierta o fracasada la licitación se procederá a una **nueva licitación.**”*

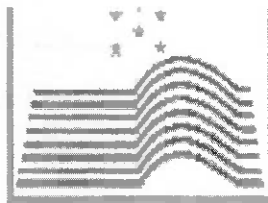
CONSIDERANDO (08): Que el artículo 60 de la Ley de contratación del estado señala: *“Procederá también la licitación privada en los casos siguientes: 1) (...) 2) Cuando por circunstancias imprevistas o por otras razones de apremiante urgencia, debidamente calificadas, surgiera una necesidad cuya atención no ha podido planificarse con antelación, requiriéndose acción pronta y efectiva para no entorpecer la prestación del servicio y por esta razón no fuere posible una licitación pública; 3) (...) 4) (...) 5 (...) Para llevar a cabo la licitación privada en los casos que anteceden, se requerirá autorización del Presidente de la República, cuando se trate de contratos de la Administración Centralizada, o del órgano de dirección superior cuando se trate de Contratos de la Administración Descentralizada o de los demás organismos públicos a que se refiere el Artículo 1 de la presente Ley, debiendo emitirse Acuerdo expresando detalladamente sus motivos.”*

CONSIDERANDO (09): Que el Artículo 53 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado indica que, *“para cada procedimiento de contratación, el titular del órgano responsable de la contratación designará una **Comisión** para el análisis y evaluación de las ofertas, (...). Estas comisiones cumplirán su función con **apego a la Ley, al presente Reglamento y al pliego de condiciones correspondiente**; se pondrá especial diligencia en el cumplimiento de la obligación de confidencialidad prevista en el párrafo segundo del artículo 6 de la Ley. Los integrantes de la Comisión Evaluadora deberán poseer amplia experiencia, ética, conocimiento y capacidad en el tema que están calificando, y seguirán los procedimientos y criterios previamente establecidos en el pliego de condiciones. (...)”*

CONSIDERANDO (10): Que el Artículo 141 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, dispone: *“Antes de emitir la resolución de adjudicación, el titular del órgano responsable de la Contratación podrá oír los **dictámenes** que considere necesarios, debiendo siempre resolver dentro del plazo de vigencia de las ofertas”*.

CONSIDERANDO (11): Que el Artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado expresa: *“**INFORME Y DICTÁMENES.** En los casos a que hace referencia el*





*artículo anterior, el órgano responsable de la contratación declarará **desierta o fracasada** la licitación, según corresponda, previo **informe de la Comisión Evaluadora** a que se refiere el artículo 125 de este Reglamento y **dictamen de la Asesoría Legal**; la resolución que se dicte deberá notificarse a los interesados observando lo dispuesto en la Ley de Procedimientos Administrativos.”*

CONSIDERANDO (12): En fecha veintiséis (26) de noviembre de dos mil veinticuatro (2024), la Ing. Nubia Herrera en su condición de Jefe de Almacén Médico Quirúrgico realiza la **solicitud del pedido No. 185-2024** para la adquisición de productos de vidrio para el Hospital Escuela (Folio 19).

CONSIDERANDO (13): Que mediante **Oficio No. 981-2024-UGL-DAS-DGAF-HE** de fecha nueve (09) de diciembre del presente año, suscrito por la Licenciada Alejandra Elvir, en su condición de Jefe del Departamento de Adquisiciones y Suministros solicitó al Ingeniero Cesar Herrera, Jefe de Presupuesto, emitir hoja de liquidez y documento SIAFI al proceso para continuar con el trámite administrativo para el pedido N° 185-2024. (Folio 89)

CONSIDERANDO (14): El día veintidós (22) de noviembre del 2024 mediante **Oficio No. 584-2024-DPIGI-DGAF-HE**, remitido por el Ing. Cesar Herrera, Jefe del Departamento de Presupuesto del Hospital Escuela informó sobre la disponibilidad presupuestaria para el objeto de gasto 37200, confirmando en este la disponibilidad presupuestaria adjuntando reporte de estructura programática. (Folios 90)

CONSIDERANDO (15): Que en fecha veintinueve (29) de noviembre del 2024, la Licenciada Karen Melissa Cruz, en su condición de Comprador Publico Certificado (CPC) de la Secretaria de Salud, emitió **Visto Bueno A-559-2024**, dirigido al Dr. Herbert López Director General del Hospital Escuela, otorgando visto bueno a la modificación del plan Anual de compras y Contrataciones (PACC). (Folios 24-25).

CONSIDERANDO (16): Que mediante **Oficio No. 5405-2024-DG-HE** de fecha veintiocho (28) de noviembre de presente año, suscrito por el Doctor Herbert Antony López Mendoza, Director General del Hospital Escuela, **Autoriza Dar Inicio** al Proceso de Licitación Privada **No. LPR-51-2024-HE “ADQUISICION DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA”**. (Folio 23)

CONSIDERANDO (17): Que mediante **Oficio No. 5474-2024-DG-HE** de fecha dos (02) de diciembre de presente año, suscrito por el Doctor Herbert Antony López Mendoza, Director General del Hospital Escuela, y dirigido a la Licenciada Karen Melissa Cruz, Comprador Publico Certificado (CPC) de la Secretaria de Salud mediante el cual hace remisión del expediente correspondiente al proceso antes mencionado para que se emita visto bueno. (Folio 81).





CONSIDERANDO (18): Que en fecha tres (03) de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024) la Lic. Karen Melissa Cruz en su condición de Comprador Público Certificado (CPC) de la Secretaría de Salud emitió **Visto Bueno B-1282-2024** para el Proceso de Licitación Privada No. **LPR-51-2024-HE** “**ADQUISICION DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA**”. (Folio 72).

CONSIDERANDO (19): Que en fecha tres (03) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024) se publicó en el portal de Honducompras el **aviso para participar en el proceso** de Licitación Privada LPR-51-2024-HE y presentar ofertas para la “Adquisición de Productos de Vidrio para el Hospital Escuela” a realizarse en fecha diez (10) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024) a las 9:00 a.m. (Folio 82)

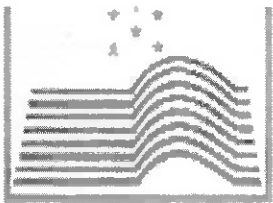
CONSIDERANDO (20): Que mediante oficio No. 5559-2024-DG-HE de fecha cuatro (04) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024), el doctor Herbert López, Director General del Hospital Escuela, realizó el **Nombramiento de la Comisión Evaluadora** para el proceso de Licitación Privada LPR-51-2024-HE “**ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA**”. (Folio 86)

CONSIDERANDO (21): Que de acuerdo con el **Acta de Apertura** de Ofertas del proceso LPR-51-2024-HE “**ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA**” de fecha diez (10) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024) en dicho proceso participaron la cantidad de una (01) empresa oferente, denominada: **1. DROGUERÍA PROMESA S.A** (Folios 91-93)

CONSIDERANDO (22): Que en fecha doce (12) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024); la comisión evaluadora nombrada emitió informe de recomendación estableciendo en sus conclusiones y recomendaciones: “**PRIMERO:** Se recomienda la **adjudicación** de la **partida No. 1** a la empresa **PRODUCTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS S.A DE C.V** por un monto de **CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y TRES 75/100 (L. 498,093.75)** **SEGUNDO:** Se recomienda declarar **DESIERTA** según el artículo 57 de la ley de contratación del estado en su párrafo 2 “Cuando las ofertas no se ajusten a los requisitos esenciales establecidos en el Reglamento o en el Pliego de Condiciones” la partida 2 por un monto de **L. 433,440.00.** (folios 114-119).



CONSIDERANDO (23): Que de conformidad a lo establecido en el **ACUERDO N° 230-2024** de fecha ocho (08) de febrero de dos mil veintidós (2024), autorizado por el Secretario de Estado en los Despacho de Salud, Doctora Carla Marina Paredes Reyes, **ACUERDA:** “Delegar funcionalmente e interinamente al Doctor Herbert Antony López Mendoza como **DIRECTOR GENERAL** del Hospital Escuela, contando con amplias facultades para ejercer la dirección Hospitalaria, así mismo se le delega la facultad para administrar los recursos



asignados por la Secretaria de Salud, tanto financieros como administrativos, haciendo las gestiones correspondientes para iniciar y finalizar procesos de conformidad a la Ley que le corresponde.

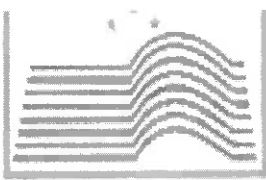
CONSIDERANDO (24): Que al efectuar el análisis del expediente del proceso de **LICITACIÓN PRIVADA (LPR) No. 51-2024-HE “ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA”** se pudo constatar que la empresa **PRODUCTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS S.A DE C.V (PROMESA)** presentó la oferta que mejor se ajusta a lo establecido tanto en el reglamento de la Ley de Contratación del Estado como en el Pliego de Condiciones en cuanto a lo solicitado en la partida No. 1. Del mismo modo se pudo verificar que no se presentaron ofertas para la partida No. 2.

RESUELVE

PRIMERO: ADJUDICAR LA LICITACIÓN PRIVADA N° 51-2024-HE “ADQUISICION DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA” a la empresa **PRODUCTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS S.A DE C.V** detallado en el siguiente cuadro con el monto de las partidas detalladas en el considerando N° 22 de la presente resolución; siendo el monto adjudicado **CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y TRES LEMPIRAS CON SETENTA Y CINCO CENTAVOS (L. 498,093.75)** correspondiente a la partida N° 1.



PDA	DESCRIPCION	DESCRIPCION OFERTADA	MARCA	UND	CANT	PRECIO	SUB TOTAL	ISV	TOTAL	TIEMPO S DE ENTREG A
1	BIBERONES DE 08 ONZAS BOTELLA DE VIDRIO, INCLUYE GRADUACIONES IMPRESAS, GRADUACIONES EN ONZAS Y MILITROS, REUTILIZABLE: APTO PARA LAVAVAJILLAS Y AUTOCLAVABLE, ESTERILIZACION TEMPERATURA INMEDIATA SOPORTA HASTA 100-110°C, ESTERILIZACION PROCESO DE CALENTAMIENTO Y ENFRIAMIENTO GRADUAL, SOPORTA TEMPERATURA 500-600 °C, CAPACIDAD DE PASAR DIRECTAMENTE DEL CONGELADOR AL MICROONDAS, RESISTENTE A LOS CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA (CHOQUE TERMICO)	BIBERONES DE 08 ONZAS BOTELLA DE VIDRIO, INCLUYE GRADUACIONES IMPRESAS, GRADUACIONES EN ONZAS Y MILITROS, REUTILIZABLE: APTO PARA LAVAVAJILLAS Y AUTOCLAVABLE, ESTERILIZACION TEMPERATURA INMEDIATA SOPORTA HASTA 100-110°C, ESTERILIZACION PROCESO DE CALENTAMIENTO Y ENFRIAMIENTO GRADUAL, SOPORTA TEMPERATURA 500-600 °C, CAPACIDAD DE PASAR DIRECTAMENTE DEL CONGELADOR AL MICROONDAS, RESISTENTE A LOS CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA (CHOQUE TERMICO)	TWISTSHAKE	C/U	1,500	L. 288.75	L. 433,125.00	L. 64,968.75	L. 498,093.75	PRIMERA ENTREGA 1-5 DIAS 250 DESPUES DE LA FIRMA DEL CONTRATO SEGUNDA ENTREGA 250 A 30 DIAS DESPUES DE FIRMADO EL CONTRATO TERCERA ENTREGA 250 A 60 DIAS DESPUES DE FIRMADO EL CONTRATO CUARTA ENTREGA 250 A 90 DIAS DESPUES DE LA FIRMA DEL CONTRATO QUINTA ENTREGA 250 A 120 DIAS DESPUES DE LA FIRMA DEL CONTRATO SEXTA ENTREGA A 150 DIAS 250 DESPUES DE LA FIRMA DEL CONTRATO
							L433,125.00	L64,968.75	L498,093.75	



Dicha adjudicación en virtud de haber cumplido con todos y cada uno de los requisitos exigidos en el documento base de la contratación, Ley de contratación del Estado y su reglamento.

SEGUNDO: Declarar **DESIERTA** la partida **No. 2** según lo establecido en el artículo 57 de la Ley de Contratación del Estado, en virtud de que no se presentaron ofertas para la partida anteriormente mencionada, siendo el monto total de **CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA LEMPIRAS EXACTOS (L. 443,440.00).**

PDA	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO	SUB TOTAL	ISV	TOTAL
2	BIBERONES DE 04 ONZAS BOTELLA DE VIDRIO, INCLUYE GRADUACIONES IMPRESAS, GRADUACIONES EN ONZAS Y MILILITROS, REUTILIZABLE: APTO PARA LAVAVAJILLAS Y AUTOCLAVABLE, ESTERILIZACION: TEMPERATURA INMEDIATA SOPORTA HASTA 100-110 °C, ESTERILIZACION: PROCESO DE CALENTAMIENTO Y ENFRIAMIENTO GRADUAL, SOPORTA TEMPERATURA 500-600 °C, CAPACIDAD DE PASAR DIRECTAMENTE DEL CONGELADOR AL MICROONDAS, RESISTENTE A LOS CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA (CHOQUE TERMICO)	C/U	1500	288.96	433,440.00	---	433,440.00
					433,440.00		433,440.00

CUARTO: Notificar de la presente Resolución a la Empresa **PRODUCTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS S.A DE C.V** de la adjudicación de las partidas detalladas anteriormente.

QUINTO: Según lo establecido en el artículo 57 de la Ley de Contratación del Estado, instruir a la Dirección de Gestión Administrativa Financiera del Hospital Escuela, proceda a ejecutar un nuevo proceso de licitación.

MANDA:

PRIMERO: INSTRUIR a la Dirección de Gestión Administrativa Financiera, se realice la formalización del contrato, dentro de los treinta (30) días hábiles, al tenor de lo establecido en los Artículos 110 y 111 de la Ley de Contratación del Estado; de la empresa **PRODUCTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS S.A DE C.V**

SEGUNDO: INSTRUIR a la dirección de Gestión Administrativa Financiera del Hospital Escuela para que proceda a ejecutar un nuevo proceso de contratación para la partida No. 2.

La presente Resolución es de **EJECUCIÓN INMEDIATA.**





Dado en el Hospital Escuela, en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central,
Departamento de Francisco Morazán, a los doce (12) días del mes de diciembre del año dos
mil veinticuatro (2024).



DR. HERBERT ANTONY LOPEZ MENDOZA
DIRECTOR GENERAL
HOSPITAL ESCUELA

Cc: archivo.



HOSPITAL ESCUELA
Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

ACTA DE RECEPCION DE OFERTAS

LICITACION PRIVADA

(LP) 51-2024-HE

“ADQUISICION DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA,”

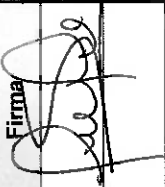
En la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los diez (10) días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024), siendo las (8:45 A.M.). Del día. Hora y lugar señalado para recepción de ofertas de LICITACION PRIVADA No. 51-2024-HE “ADQUISICION DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA,” reunidos en el Departamento de Adquisiciones y Suministros, ubicado en el Primer Piso del Hospital Escuela, Boulevard Suyapa, Calle “La Salud”, Tegucigalpa. M.D.C. por este medio se llevó a cabo el cierre de la recepción de ofertas, quedando de la siguiente manera.

Para constancia firma la presente:






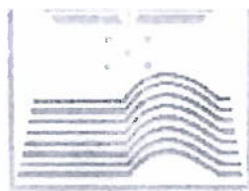

LICDA. ALEJANDRA ELVIR
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES Y SUMINISTROS
HOSPITAL ESCUELA

licitacion privada No. 51-2024-HE "ADQUISICION DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA,"

N°	Fecha	Nombre completo	Empresa Representada	Telefono	Firma
1	10/12/24	Cynthia Gabriela Cruz Solbrzano	Drogueria Promesa.	330060294	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

licitacion privada No. 51-2024-HE "ADQUISICION DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA."

N°	Fecha	Nombre completo	Unidad Representada	Telefono	Firma
1	10-01-24	Melida Yanes	Unidad Asesora Legal	-0-	
2	10-Dic-24	Grecia Garcia	Unidad Relaciones Interinstitucionales	-0-	
3	10/12/24	Lorena Cabrera	Unidad de Transparencia	-0-	
4					
5					
6					
7					
8					
9					



ACTA DE APERTURA DE OFERTAS

LICITACION PRIVADA

(LP) 51-2024-HE

"ADQUISICION DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA,"

En la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los diez (10) días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024), reunidos en el Auditorio Dr. Enrique Aguilar paz, ubicado en el primer piso del Hospital Escuela, siendo las (9:00 a.m.) del día, hora y lugar señalado para la apertura de oferta de **LICITACION PRIVADA No. 51-2024-HE "ADQUISICION DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA,"** PEDIDO No. 185-2024, emitido por el ALMACÉN MEDICO QUIRURGICO, seguidamente se dio inicio al Acto de Apertura de Ofertas en cumplimiento a lo expresado en los artículos 123 y 124 del RLCE, encontrándose presentes los funcionarios del Hospital Escuela y los representantes de las empresas participantes en este proceso, se procedió de la siguiente manera.

PRIMERO: el Lic. ERICK FLORES, en representación del Departamento de Adquisiciones y Suministros, debidamente autorizado para este acto, declara abierto y en curso la audiencia de apertura de ofertas, con la comparecencia de las siguientes personas por parte del Hospital Escuela: **LIC. GRECIA GARCIA** (Unidad de Relaciones Interinstitucionales), **ABOG. STEFANY CABRERA** (Unidad de Transparencia), **ABOG. MELIDA YANES GARCIA** (Unidad de Asesoría Legal), por parte de la única empresa participante **CINTHIA GABRIELA CRUZ SOLORZANO** representando a la empresa **DROGUERIA PROMESA, S.A**

SEGUNDO: Conforme a lo indicado en el cuadro de recepción de ofertas, se recibió un total de UNA (01) oferta, procediendo a verificarse que las mismas fueran presentadas de acuerdo a lo indicado en el Pliego de Condiciones.



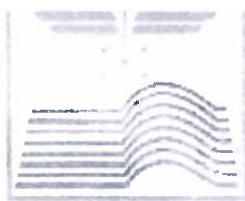
TERCERO: Continuando con el programa el Lic. ERICK FLORES, manifestó a los presentes que en este acto se dará lectura a la oferta económica presentada por la única empresa participante, dejándose para una evaluación posterior por parte de la Comisión Evaluadora designada para dicho proceso, el resto de los documentos presentados.

CUATRO: Seguidamente se procedió a la apertura de la única oferta presentada, siguiéndose el mismo orden de entrega y dándole lectura en voz alta quedando en el siguiente orden:

OFERTA # 1	
Empresa:	DROGUERIA PROMESA, S.A
Monto Total Oferta:	CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y TRES LEMPIRAS CON SETENTA Y CINCO CENTAVOS (L498,093.75)
Comprendiendo los siguientes ítems ofertados:	1
Vigencia de la oferta:	30 días calendario
Numero de folios útiles:	198 FOLIOS UTILES (ORIGINAL Y COPIA Y USB
Tipo de garantía	Cheque certificado
No. De garantía	00002336
Monto de la garantía	NUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y DOS LEMPIRAS EXACTOS (L9,962.00)
Vigencia de la garantía	6 meses
Institución bancaria	Bac Credomatic

QUINTO: Seguidamente se le pregunto a los presentes, si había alguna observación al acto:

Observaciones: Ninguna



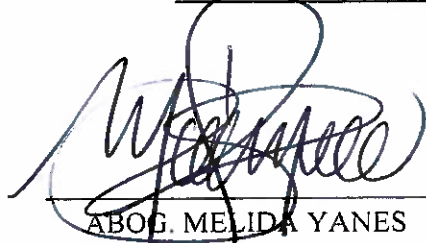
HOSPITAL ESCUELA

Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.


Se procedió a la lectura de la presente Acta y habiéndose manifestado los presentes conformes con el contenido, se procedió a la firma de esta por las partes, dándose por concluida la Recepción y Apertura de Ofertas, siendo las 9:20 A.M.

Tegucigalpa M.D.C, a los 10 días del mes de diciembre del año 2024.

COMISIÓN DE APERTURA POR EL HOSPITAL ESCUELA:


ABOG. MELIDA YANES
UNIDAD DE ASESORÍA LEGAL


LIC. GRECIA GARCIA
UNIDAD DE RELACIONES
INTERINSTITUCIONALES


ABOG. STEFANY CABRERA
UNIDAD DE TRANSPARENCIA

POR EL UNICO OFERENTE:


CINTHIA GABRIELA CRUZ
DROQUERIA PROMESA, S.A



HOSPITAL ESCUELA

LICITACIÓN PRIVADA

LP-51-2024-HE

“ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA”

Fuente de Financiamiento:

FONDOS NACIONALES

HONDURAS TEGUCIGALPA. M.D.C., DICIEMBRE 2024

“TRABAJANDO CON TRANSPARENCIA POR UN SISTEMA DE SALUD DIFERENTE”

Boulevard Suyapa, Avenida 1.º de enero, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

Síguenos en nuestras redes sociales, Facebook y Instagram: Hospital Escuela, Twitter: HE_Honduras, Teléfono: 2232 -2322



AVISO DE LICITACIÓN

**SEÑORES
OFERENTES
PRESENTE.**

El Hospital Escuela, por este medio le invita a presentar ofertas para el proceso de **LICITACIÓN PRIVADA No. LP-51-2024-HE para la “ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA”**. Presentando su oferta en sobre cerrado de conformidad a las condiciones indicadas en el Pliego de Condiciones, a partir del día **03 de Diciembre del 2024 y como fecha límite de recepción de ofertas el 10 de diciembre del 2024 a las 8:45 am.** La oferta propuesta deberá estar acompañada de una Garantía de Mantenimiento de Oferta Original a nombre del **HOSPITAL ESCUELA**, con una vigencia de treinta (30) días calendario contados a partir del día de la fecha de apertura de la oferta y por un monto equivalente al dos por ciento (2%) del valor total de la oferta.

El Acto de Apertura de Ofertas se realizará en el auditorio Dr. Enrique Aguilar Paz, ubicado en el primer piso del Hospital Escuela, Boulevard Suyapa, calle La Salud, Tegucigalpa, M.D.C., FM el día **10 de diciembre del 2024, A LAS 9:00 A.M.** hora oficial de la Republica de Honduras,

A fin de asegurar su participación en este proceso se requiere su confirmación inmediata a través de nota dirigida a la Dirección de Gestión Administrativa y Financiera, Primer piso del edificio Bloque Materno Infantil, Hospital Escuela, Boulevard Suyapa, calle La Salud, Tegucigalpa, M.D.C., FM, Tel. 22-32-23-22 Ext. 203. Dirección de correo electrónico lourdes.elvir@hospitalescuela.edu.hn con copia a licitaciones@hospitalescuela.edu.hn en la cual deberá informar lo siguiente:

1. Manifestación de su interés en participar en este proceso de contratación, Nombre de un contacto, dirección de correo electrónico vigente y números de teléfono.

**DOCTOR. HERBERT ANTONY LOPEZ
DIRECTOR GENERAL INTERINO
HOSPITAL ESCUELA**

ÍNDICE

INVITACIÓN A PRESENTAR OFERTAS	¡Error! Marcador no definido.
IO-01 CONTRATANTE	5
IO-02 TIPO DE CONTRATO.....	5
IO-03 OBJETO DE CONTRATACIÓN.....	5
IO-04 IDIOMA DE LAS OFERTAS.	5
IO-05 PRESENTACIÓN DE OFERTAS.....	5
IO-05.1 CONSORCIO	7
IO-05.2 DECLARACIÓN DE PROCESOS DESIERTOS O FRACASADOS.	7
IO-06 VIGENCIA DE LAS OFERTAS.....	7
IO-07 GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA	8
IO-08 PLAZO DE ADJUDICACIÓN	8
IO-09 DOCUMENTOS A PRESENTAR.....	8
IO-10 REUNIÓN DE ACLARACIONES	11
IO-10.1 ENMIENDA A LOS DOCUMENTOS	11
IO-11 EVALUACIÓN DE OFERTAS.....	12
Detalles adicionales.....	¡Error! Marcador no definido.
IO-12 ERRORES U OMISIONES SUBSANABLES.....	14
IO-13 ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	14
IO-14 FIRMA DE CONTRATO.....	15
SECCIÓN II - CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	16
CC-01 ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	16
CC-02 PLAZO CONTRACTUAL.....	16
CC-03 CESACIÓN DEL CONTRATO.....	16
CC-04 LUGAR DE ENTREGA DEL SUMINISTRO.....	16
CC-05 PLAZO Y CANTIDADES DE ENTREGA DEL SUMINISTRO.....	17
CC-06 PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN.....	18
CC-07 GARANTÍAS.....	18
CC-08 FORMA DE PAGO	19
CC-09 MULTAS.....	19
SECCIÓN III - ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	¡Error! Marcador no definido.
ET-01 CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.....	¡Error! Marcador no definido.

SECCIÓN IV – FORMULARIOS	¡Error! Marcador no definido.
FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA	¡Error! Marcador no definido.
FORMULARIO DE INFORMACIÓN SOBRE EL OFERENTE	23
FORMULARIO DE INFORMACIÓN SOBRE LOS MIEMBROS DELCONSORCIO (CUANDO APLIQUE)	25
FORMULARIO DE GARANTÍA MANTENIMIENTO DE OFERTA.....	27
FORMULARIO DE DECLARACIÓN JURADA SOBRE ACEPTACIÓN DE TÉRMINOS.....	28
FORMULARIO DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES O INHABILIDADES	29
FORMULARIO DECLARACIÓN JURADA DE INTEGRIDAD.....	31
FORMULARIO DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO	32
FORMULARIO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	34
FORMULARIOS DEL CONTRATO	35
FORMULARIO DE GARANTÍA DE CALIDAD	41

SECCIÓN I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

IO-01 CONTRATANTE

El Hospital Escuela, promueve la Licitación Privada **No. LP-51-2024-HE**, que tiene por objeto la **“ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA”**.

IO-02 TIPO DE CONTRATO

Como resultado de esta licitación se podrá otorgar un contrato de suministro, entre **Hospital Escuela** y el licitante ganador.

IO-03 OBJETO DE CONTRATACIÓN

El objetivo de la presente Licitación Privada es la **“ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA”**.

3.01 PLAZOS DE ENTREGA

La entrega del suministro se hará acorde al cuadro de especificaciones técnicas.

IO-04 IDIOMA DE LAS OFERTAS.

Deberán presentarse en español, incluso información complementaria como catálogos técnicos, etc. En caso de que la información complementaria esté escrita en idioma diferente al español, deberá acompañarse de la debida traducción aprobada por la Secretaría de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional.

IO-05 PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas se presentarán en: *Departamento de Adquisiciones y Suministros*

Ubicada en: *Primer piso del Edificio Bloque Materno Infantil, Hospital Escuela, Boulevard Suyapa, calle “La Salud” no obstante se aclara la recepción de ofertas el día de la apertura se efectuará en el Auditorio Dr. Enrique Aguilar Paz, ubicado en el Primer Piso del Hospital Escuela, Boulevard Suyapa, Calle “La Salud”, Tegucigalpa. M.D.C.*

El día último de presentación de ofertas será: **10 de diciembre del 2024**

La hora límite de presentación de ofertas será: *A las ocho con cuarenta y cinco minutos de la mañana (8:45 a.m.), hora oficial de la Republica de Honduras aclarándose que no se recibirán ofertas después de esa hora; acto seguido se procederá a la apertura de los sobres que contengan las ofertas, a las nueve de la mañana (9:00 a.m.).*

Una copia del acta de apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras.

Los oferentes o sus representantes que deseen estar presente al momento de apertura de las ofertas deberán presentarse a la dirección anteriormente cita.

Agregar más información sobre dicha presentación

Es de carácter mandatorio que entre la fecha y hora de recepción de ofertas y fecha y hora de apertura de las mismas solo debe mediar un breve espacio de tiempo para los asuntos de logística (No más de 15 minutos).

Los Oferentes entregaran personalmente sus ofertas en documento físico en sobres cerrados y sellados. Tanto los sobres interiores y el sobre o paquete exterior deberán ser rotulados de la siguiente manera:

ESQUINA SUPERIOR IZQUIERDA	ESQUINA SUPERIOR DERECHA
Nombre del Oferente y su dirección completa.	<u>Fecha de presentación</u> No abrir antes del 10 de diciembre de 2024 A LAS 9:00 A.M.
ESQUINA INFERIOR IZQUIERDA	PARTE CENTRAL
LICITACIÓN PRIVADA LP-51-2024- HE, “ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA”	DR. HERBERT ANTONY LOPEZ DIRECTOR GENERAL Boulevard Suyapa, calle La Salud, 1er. piso Edificio Bloque Materno Infantil, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

SOLO PARA TOMAR NOTA:

En atención a los principios establecidos en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento, así mismo en el código de Ética del Servidor Público, el Hospital Escuela garantiza que los procesos serán realizados de manera transparente.

La oferta deberá ser firmada y sellada por el Gerente General o Representante Legal.

La revisión de las ofertas por parte de los oferentes se podrá realizar al finalizar de la apertura de las ofertas.

La oferta original deberá de venir debidamente foliada, acompañada de una (1) copia, y selladas en sus sobres correspondiente.

Adicionalmente Se deberá acompañar una (1) copia en formato digital en USB que sea editable (Word o Excel), de la carta propuesta, listado de precios, Especificaciones Técnicas, Imágenes (equipo de seguridad, accesorios, etc.) en formato “PNG” o “JPG”.

Los sobres tienen que venir cerrados, sellados e identificados, caso contrario no serán considerados para el proceso de evaluación.

IO-05.1 CONSORCIO

Cada Oferente presentará una sola Oferta, ya sea individualmente o como miembro de un Consorcio. Si el Proveedor es un Consorcio, todas las partes que lo conforman deberán ser mancomunada 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.

IO-05.2 DECLARACIÓN DE PROCESOS DESIERTOS O FRACASADOS.

Se procederá al análisis, evaluación y adjudicación, siempre que se haya recibido como **mínimo UNO (1)** oferta.

“El Hospital” declarará **DESIERTO** el proceso cuando no se hubieren presentado el mínimo de ofertas.

“El Hospital” declarará **FRACASADO** el proceso cuando:

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

IO-06 VIGENCIA DE LAS OFERTAS

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de **treinta (30)** días calendarios a partir de la fecha de presentación.

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 ampliare el plazo de vigencia de la oferta, deberá también ampliarse el plazo de garantía de mantenimiento de oferta.

IO-07 GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

La oferta deberá acompañarse de una Garantía de Mantenimiento de Oferta por un valor equivalente, por lo menos, al dos por ciento (2%) del valor total de la oferta y tendrá una vigencia durante treinta (30) días adicionales, después del período de validez inicial de la Oferta (es decir un plazo de sesenta (60) días calendario), o bien después de un período de ampliación que se haya solicitado.

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.

IO-08 PLAZO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del contrato al licitante ganador se notificará dentro de los **[30]** días calendarios contados a partir de la fecha de presentación de las ofertas.

IO-09 DOCUMENTOS A PRESENTAR

Cada oferta deberá incluir los siguientes documentos:

09.1 DOCUMENTACIÓN LEGAL

Los oferentes deberán presentar los siguientes documentos con su oferta

Documentos subsanables

1. Fotocopia de la escritura de constitución de la sociedad y sus reformas debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente.
2. Fotocopia legible del poder del representante legal, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar representar a la empresa en el proceso de licitación, debidamente inscrito en el Registro Mercantil.
3. Fotocopia del Documento Nacional de identificación (DNI) del Representante Legal
4. Fotocopia de RTN del oferente y del Representante Legal.
5. Declaración Jurada sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado.
6. Fotocopia de la Constancia de estar en trámite la certificación de Inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado. **“la solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta ...”**

7. La Declaración Jurada de la empresa y de su representante legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36,37,38,39,40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos.
8. Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente, vigente.
9. Presentar Documento Base (Pliego de Condiciones), debidamente firmado y sellado por el Representante Legal de la Empresa

Documentos no subsanables

1. Formulario de Presentación de Oferta la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña firmado y sellado por el Representante Legal
2. Lista de Precios, firmado y sellado por el Representante Legal de la Empresa.
3. Garantía de Mantenimiento de Oferta original.

NOTA:

- Todos los documentos que no sean originales deberán ser autenticados (**Una autentica de copias**).
- Los documentos firmados por el Representante Legal de la empresa que se anexe a la oferta deberán estar autenticados (**Una autentica de firmas**)

De no presentar la documentación detallada en ese plazo, perderá todos los derechos adquiridos en la adjudicación y se procederá a adjudicar el contrato al oferente que haya presentado la segunda oferta mejor evaluada y así sucesivamente.

09.2 Información Financiera

- Copia autenticada del Balance General debidamente auditado por una firma externa certificada o un auditor independiente colegiado del ejercicio fiscal inmediato anterior (2023).
- Copia autenticada del Estado de Resultados, debidamente auditado por una firma externa certificada o un auditor independiente colegiado del ejercicio fiscal inmediato anterior (2023).
- Autorización para que el *Hospital Escuela*, pueda verificar la documentación presentada con los emisores.

- Adjuntar en su oferta la **invitación enviada** por el Hospital Escuela

09.03 Información Económica

No.	Nombre del Insumo	Cantidad	Unidad/ Medida	Precio Unitario	ISV	Precio Total
1	BIBERONES DE 08 ONZAS BOTELLA DE VIDRIO, INCLUYE GRADUACIONES IMPRESAS, GRADUACIONES EN ONZAS Y MILILITROS, REUTILIZABLE: APTO PARA LAVAVAJILLAS Y AUTOCLAVABLE, ESTERILIZACION: TEMPERATURA INMEDIATA SOPORTA HASTA 100-110°C, ESTERILIZACION: PROCESO DE CALENTAMIENTO Y ENFRIAMIENTO GRADUAL, SOPORTA TEMPERATURA 500-600 °C, CAPACIDAD DE PASAR DIRECTAMENTE DEL CONGELADOR AL MICROONDAS, RESISTENTE A LOS CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA (CHOQUE TERMICO)	1500	C/U			
2	BIBERONES DE 04 ONZAS BOTELLA DE VIDRIO, INCLUYE GRADUACIONES IMPRESAS, GRADUACIONES EN ONZAS Y MILILITROS, REUTILIZABLE: APTO PARA LAVAVAJILLAS Y AUTOCLAVABLE, ESTERILIZACION: TEMPERATURA INMEDIATA SOPORTA HASTA 100-110°C, ESTERILIZACION: PROCESO DE CALENTAMIENTO Y ENFRIAMIENTO GRADUAL, SOPORTA TEMPERATURA 500-600 °C, CAPACIDAD DE PASAR DIRECTAMENTE DEL CONGELADOR AL MICROONDAS, RESISTENTE A LOS CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA (CHOQUE TERMICO)	1500	C/U			

- Formulario de la oferta: Este formulario deberá ser llenado en letras y números con el precio total ofertado y el detalle de otros aspectos a considerar en la oferta, solicitándose no alterar su forma.
- Formulario de Lista de precios: Es el detalle individual de la partida cotizada en la oferta, debidamente firmado y sellado. La omisión de cualquier dato referente a precio unitario por partida, monto total de la oferta, descripción, firmas, sellos, nombre y número de la Licitación, así como cualquier otro aspecto sustancial que impida o limite de manera significativa el análisis, comparación u evaluación de las ofertas, será motivo de descalificación de esta según sea el caso. Si “El Oferente” No presenta el formato “Lista de Precios” se entenderá que no está ofertando.

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

El valor total de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes y costos asociados hasta la entrega de los bienes ofertados al **Hospital Escuela**, en el lugar y fechas especificados en estas bases.

IO-10 REUNIÓN DE ACLARACIONES

Todo aquel que haya obtenido de manera oficial los documentos de Licitación y que requiera alguna aclaración sobre los mismos, deberá comunicarse con El Hospital por escrito a la dirección siguiente y contacto: Dirección de Gestión Administrativa y Financiera **primer piso del Edificio Bloque Materno Infantil, Hospital Escuela, Boulevard Suyapa, calle “La Salud”, Tegucigalpa, M.D.C., F.M.** El Hospital responderá por escrito todas las solicitudes de aclaración, enviando copia a todos los que hayan obtenidos pliegos de condiciones, describiendo y resolviendo sus interrogantes planteadas.

Para efectos de recibir aclaraciones las mismas serán admitidas antes de [06/12/2024], toda aclaración recibida después de la fecha límite no se tomará en cuenta.

Las respuestas a solicitudes de aclaración se publicarán además en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “HonduCompras”, (www.honducompras.gob.hn).

Si como resultado de las aclaraciones, El Hospital considera necesario enmendar los documentos, deberá hacerlo siguiendo el procedimiento siguiente:

IO-10.1 ENMIENDA A LOS DOCUMENTOS

El Hospital podrá, en cualquier momento antes del vencimiento del plazo para presentación de ofertas, enmendar los documentos mediante la emisión de una enmienda.

Toda enmienda emitida formará parte integral de los documentos y deberá ser comunicada por escrito a todos los que hayan obtenido los documentos directamente de El Hospital.

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

El Hospital Escuela podrá, a su discreción, prorrogar el plazo de presentación de ofertas a fin de dar a los posibles Oferentes un plazo razonable para que puedan tomar en cuenta las enmiendas en la preparación de sus ofertas de conformidad a los cambios indicados en las enmiendas.

IO-11 EVALUACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas serán evaluadas de acuerdo a la siguiente rutina de fases acumulativas:¹

11.1 FASE I, Ejemplo de Verificación Legal

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Presentación de la Oferta la cual se presenta de conformidad con el formato que se acompaña, firmada y sellada por la persona legalmente responsable de todo acto relacionado con la oferta.		
Lista de precios por la partida, firmado y sellado por el Representante Legal de la Empresa.		
Acompañar Garantía de Mantenimiento de Oferta, la cual incluye el número, nombre y tipo de Licitación, cláusula obligatoria, beneficiario.		
Certificación de estar inscrito en el Registro de Proveedores y Contratista de la Oficina Normativa de Contrataciones y Adquisiciones del Estado (ONCAE).		
<u>Acreditación del Poder de Representación</u> , que acredita que “El Oferente” tiene poder suficiente para comprometer a la Empresa a través de la presentación de la oferta y para la suscripción de contratos, observando todas las formalidades de ley.		
<u>Fotocopia del Registro Tributario Nacional de la Empresa (RTN) y de su representante</u> ; si es extranjero, deberá acreditar su residencia en el país, con copia de sus documentos legales. (debidamente autenticados por notario público)		
En caso de mantener en trámite la constancia de registro de Proveedores y Contratista del Estado (ONCAE), deberá presentar documento que manifieste su trámite.		
En caso de sociedades mercantiles, <u>Fotocopia Legible del Testimonio de su escritura de constitución social</u> , inscrita en el Registro Público de Comercio; conteniendo <u>la lista de socios o accionistas actualizada y certificada por el Secretario de la Junta Directiva, extendida dentro de treinta (30) días calendario</u> previos a la fecha prevista para la presentación de las ofertas, firma que deberá ser autenticada por Notario Público.		
La Declaración Jurada de la empresa y de su representante legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36,37,38,39,40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos		

¹ Para efecto de evaluación, sino pasa la fase legal, ya sea un documento sustancial, según lo indicado en el Pliego de Condiciones no se deberá seguir evaluando ni pasar a la siguiente fase de evaluación.

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Demuestra acceso inmediato a dinero en efectivo por al menos Cincuenta mil lempiras (Lps.50,000.00)		
No están comprendidos en ninguna de las circunstancias a que se refieren los Artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado		
No están comprendidos en ninguno de los casos a que se refieren los artículos 36 y 37 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos		
Declaración Jurada de integridad		

11.2 FASE II, **Ejemplo** de Evaluación Financiera

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Copia autenticada del Balance General debidamente auditado por una firma externa certificada o un auditor independiente colegiado del ejercicio fiscal inmediato anterior (2023).		
Copia autenticada del Estado de Resultados, debidamente auditado por una firma externa certificada o un auditor independiente colegiado del ejercicio fiscal inmediato anterior (2023).		

11.3 FASE III, Evaluación Técnica

11.3.1 Sub Fase III.A Ejemplo de Evaluación Técnica en Documentos:

ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS OFICIALES	CUMPLE	NO CUMPLE
Formulario de las especificaciones técnicas		
Catalogo o brochure con las especificaciones técnicas del equipo ofertado.		

Los aspectos técnicos que no puedan ser verificados en la documentación emitida por el proveedor, entregada en la oferta, se considerarán no cumplidos y la oferta será descalificada. El Hospital examinará todas las ofertas para confirmar que todas las estipulaciones y condiciones de las Especificaciones Técnicas han sido aceptadas por el Oferente sin desviaciones, reservas u omisiones significativas.

El Hospital evaluará los aspectos técnicos de la oferta, para confirmar que todos los requisitos estipulados en la Sección III, han sido cumplidos sin ninguna desviación o reserva significativa.

11.3.2 Sub Fase III.B Evaluación Técnica Física:

De la muestra presentada en físico quedará a criterio de la Comisión Evaluador, realizar inspecciones técnicas físicas al lugar que estimen conveniente. Solamente las ofertas que superen estas Sub Fases pasarán a la siguiente Fase, las ofertas que no la superen serán descalificadas.

11.4 FASE IV, Evaluación Económica

ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS OFICIALES	CUMPLE	NO CUMPLE
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		
Se realizará la matriz de precios para la recomendación parcial o total de las partidas.		

IO-12 ERRORES U OMISIONES SUBSANABLES

Serán subsanables todos los errores u omisiones que no modifiquen la oferta en sus aspectos técnicos.

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 Hospital Escuela* y las ofertadas, prevalecerán las cantidades establecidas por *El Hospital Escuela*.

Inconsistencias entre precio unitario y precio total, prevalecerá el precio unitario.

El Hospital Escuela realizará la revisión aritmética de las ofertas presentadas y las correcciones las notificará al ofertante, quien deberá aceptarlas a partir de la recepción de la notificación o su oferta será descalificada.

En estos casos el oferente deberá subsanar el efecto u omisión dentro de los cinco (5) días hábiles siguiente a la fecha de notificación correspondiente de la omisión; si no lo hiciere la oferta no será considerada.

El valor y el plazo de la Garantía de Mantenimiento de Oferta no serán subsanables y lo establecido en el artículo 131 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.

IO-13 ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

El Hospital adjudicará el Contrato al Oferente cuya oferta haya sido determinada la oferta evaluada como la más baja y cumple sustancialmente con los requisitos de los documentos de licitación, siempre y cuando El Hospital determine que el Oferente está calificado para ejecutar el Contrato satisfactoriamente. La adjudicación del contrato al licitante ganador se realizará dentro del período de validez de las ofertas, contado a partir de la fecha de apertura de las mismas.

IO-14 NOTIFICACION DE ADJUDICACION DEL CONTRATO

La resolución que emita el órgano responsable de la contratación adjudicando el contrato, será notificada a los oferentes y publicada, 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 de la vigencia de las ofertas, los proponentes podrán retirar sus ofertas sin responsabilidad de su parte.

ARTICULO 76.- En observancia a lo dispuesto en el Artículo 72, párrafos segundo y tercero, de la Ley de Contratación del Estado, la multa diaria aplicable se fija en cero punto treinta y seis por ciento (0.36%) por día, en relación con el monto total del contrato por el incumplimiento del plazo establecido; agregando a este el cobro de la garantía de cumplimiento de oferta 15% y la garantía de calidad 5%.

IO-14 FIRMA DE CONTRATO

Se procederá a la firma del contrato dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la notificación de la adjudicación, mismo que se formalizará mediante suscripción del documento correspondiente, entre la autoridad competente y quien ostente la Representación Legal del adjudicatario. Si por causas imputables a él no se cumple este requisito, quedará sin valor ni efecto la adjudicación, procediendo la adjudicación al siguiente oferente.

Antes de la firma del contrato, el oferente ganador deberá dentro de los cinco días calendario presentar los siguientes documentos:

- *Constancia original de la Procuraduría General de la República, de no tener juicios pendientes con el Estado de Honduras.*
- *Original o copia autenticada de la solvencia vigente del oferente (Sistema de Administración de Rentas) Constancia de Solvencia Fiscal.*
- *Constancia de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE (solo en caso de haber presentado constancia de estar en trámite en el momento de presentar la oferta)*

SECCIÓN II - CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

CC-01 ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

El Hospital Escuela nombrará un Administrador del Contrato, quien será responsable de verificar la buena marcha y cumplimiento de las obligaciones contractuales, que entre sus funciones tendrá las siguientes:

- a. Emitir la Orden de Inicio;
- b. Dar seguimiento a las entregas parciales y final;
- c. Emitir las actas de recepción parcial y final;
- d. Documentar cualquier incumplimiento del Contratista.

CC-02 PLAZO CONTRACTUAL

El contrato entrará en vigencia a partir de la notificación de la adjudicación del contrato que el proveedor adquiera un ejemplar original del contrato firmado por las tres partes, dejando constancia de la fecha de recibido, para efectos. La vigencia de este contrato será hasta que el proveedor entregue el (100%) adjudicado; tal como se escribe en la oferta presentada y el tiempo de entrega estipulado.

CC-03 CESACIÓN DEL CONTRATO

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

CC-04 LUGAR DE ENTREGA DEL SUMINISTRO

La entrega del suministro se hará en: las instalaciones del HOSPITAL ESCUELA; Almacén de Laboratorio Clínico.

Presentando los siguientes documentos:

- 1.- Factura original
- 2.- Recibo a favor de la Tesorería General de la República
- 3.- Garantía del 5% (con fecha de acta de recepción)
- 4.- Garantía del 15% (con fecha del Contrato)

Nota: se deberá informar al departamento de administración con antelación de dos días la entrega del producto para preparación del acta de recepción.

CC-05 PLAZO Y CANTIDADES DE ENTREGA DEL SUMINISTRO

La Adquisición de [PRODUCTOS DE VIDRIO] Entregas Totales

No.	Nombre del Insumo	Cantidad	PRIMERA ENTREGA 1-5 DIAS DESPUES DE FIRMADO EL CONTRATO Y PRECOMPROMISO APROBADO	SEGUNDA ENTREGA A 30 DIAS DESPUES DE FIRMADO EL CONTRATO Y PRECOMPROMISO APROBADO	TERCERA ENTREGA A 60 DIAS DESPUES DE FIRMADO EL CONTRATO Y PRECOMPROMISO APROBADO	CUARTA ENTREGA A 90 DIAS DESPUES DE FIRMADO EL CONTRATO Y PRECOMPROMISO APROBADO	QUINTA ENTREGA A 120 DIAS DESPUES DE FIRMADO EL CONTRATO Y PRECOMPROMISO APROBADO	SEXTA ENTREGA A 150 DIAS DESPUES DE FIRMADO EL CONTRATO Y PRECOMPROMISO APROBADO
1	BIBERONES DE 08 ONZAS BOTELLA DE VIDRIO, INCLUYE GRADUACIONES IMPRESAS, GRADUACIONES EN ONZAS Y MILILITROS, REUTILIZABLE: APTO PARA LAVAVAJILLAS Y AUTOCLAVABLE, ESTERILIZACION: TEMPERATURA INMEDIATA SOPORTA HASTA 100-110°C, ESTERILIZACION: PROCESO DE CALENTAMIENTO Y ENFRIAMIENTO GRADUAL, SOPORTA TEMPERATURA 500-600 °C, CAPACIDAD DE PASAR DIRECTAMENTE DEL CONGELADOR AL MICROONDAS, RESISTENTE A LOS CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA (CHOQUE TERMICO)	1500	250	250	250	250	250	250
2	BIBERONES DE 04 ONZAS BOTELLA DE VIDRIO, INCLUYE GRADUACIONES IMPRESAS, GRADUACIONES EN ONZAS Y MILILITROS, REUTILIZABLE: APTO PARA LAVAVAJILLAS Y AUTOCLAVABLE, ESTERILIZACION: TEMPERATURA INMEDIATA SOPORTA	1500	250	250	250	250	250	250

	HASTA 100-110°C, ESTERILIZACION: PROCESO DE CALENTAMIENTO Y ENFRIAMIENTO GRADUAL, SOporta TEMPERATURA 500-600 °C, CAPACIDAD DE PASAR DIRECTAMENTE DEL CONGELADOR AL MICROONDAS, RESISTENTE A LOS CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA (CHOQUE TERMICO)							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Las entregas podrán anticiparse parcialmente, de acuerdo al requerimiento del Órgano Contratante y a las disponibilidades inmediatas del contratista, sin retrasar las fechas establecidas para completar cada entrega.

Las cantidades a entregarse podrán variar de acuerdo a las necesidades de **HOSPITAL ESCUELA**; bajo ninguna circunstancia [HOSPITAL ESCUELA] estará en la obligación de pagar el precio del suministro que quedare pendiente de ser entregado a la finalización de la vigencia del presente contrato

CC-06 PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN

Cada uno de las unidades a suministrar, deberá presentar la documentación requerida por el Almacén.

Para las entregas del suministro, el contratista deberá coordinarse con el administrador del contrato, para programar el día y la hora de la recepción.

CC-07 GARANTÍAS

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

a) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

El Proveedor deberá presentar la Garantía al momento de suscribir el Contrato.

La Garantía de Cumplimiento de Contrato deberá ser presentada en original (no se aceptarán copias); tendrá una vigencia igual al tiempo de vigencia del contrato, más tres (3) meses

adicionales establecidos por la Ley de Contratación del Estado (Art. 101) como se establece en las IO-14.

Valor: La garantía de cumplimiento del contrato deberá ser al menos, por el valor equivalente al quince por ciento (15%) de monto contractual.

Si por causas imputables al Contratista no se constituye esta garantía en el plazo previsto, la Administración declarará resuelto el contrato y procederá a la ejecución de la garantía de oferta.

Si el Oferente seleccionado no cumple con la presentación de la Garantía de Cumplimiento en el tiempo establecido o no firma el Contrato, esto constituirá bases suficientes para anular la adjudicación y hacer efectiva la Garantía de Mantenimiento de la Oferta. En tal caso, El Hospital podrá adjudicar el Contrato al Oferente cuya oferta sea evaluada como la siguiente más baja y que se ajuste sustancialmente a los Documentos de Licitación, y que El Hospital determine que está calificado para ejecutar el Contrato satisfactoriamente.

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

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.

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

b) GARANTÍA DE CALIDAD

Plazo de presentación: la que se deberá presentar al momento de la entrega definitiva de los materiales objeto del contrato y cuando éstos hayan sido recibidos a entera satisfacción de **El Hospital**.

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: de seis (6) meses contados a partir de la recepción final.

CC-08 FORMA DE PAGO

El Hospital Escuela pagará en un plazo de **cuarenta y cinco (45)** días, como máximo, contados a partir de la recepción satisfactoria de los documentos de cobro recibidos por el Almacén de quirúrgicos de conformidad con el plan de entrega pactados en posible contrato, dicho pago se efectuará, siempre y cuando se haya formalizado el contrato y la documentación legal de su formalización haya sido debidamente presentada.

CC-09 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 calendario de retraso,

de conformidad lo establecido en las vigentes Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República.

De conformidad con el ARTÍCULO 113 de las Disposiciones Generales del Presupuesto 2024- “En observancia a lo dispuesto en el Artículo 72, párrafos segundo y tercero, de la Ley de Contratación del Estado, la multa diaria aplicable se fija en cero puntos treinta y seis por ciento (0.36%), en relación con el monto total del contrato por el incumplimiento del plazo y la misma debe especificarse tanto en el pliego de condiciones como en el contrato de Construcción y Supervisión de Obras Públicas.

Esta misma disposición se debe aplicar a todos los contratos de Bienes/Servicios/Suministros que celebren las Instituciones del Sector Público.”

SECCION IV – FORMULARIOS Y FORMATOS

Índice de Formularios y Formatos

Formulario de Lista de Precios	1
Formulario de Información sobre el Oferente	1
Formulario de Información sobre los Miembros del Consorcio	1
Formulario de Presentación de la Oferta	1
Formulario de Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidad	1
Formulario de Declaración Jurada de Integridad	1
Formulario de Autorización del Fabricante	1
Formato de Contrato	1
Formato de Garantía de Mantenimiento de la oferta	1
Formato de Garantía de Cumplimiento	1
Formato de Garantía de Calidad	1
Aviso de licitación	1

INCLUIR ESTE FORMULARIO EN OFERTA DIGITAL

País del Comprador Honduras			Monedas expresadas en Lempiras				Fecha: _____ LPR No: _____ Página N° _____ de _____	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
“NOMBRE DE LA EMPRESA”								
No. de Artículo	Descripción de los Bienes Como los solicita el Hospital	Descripción de los Bienes Ofertados	Tiempos de Entrega	Cantidad y unidad física	Precio Unitario	Subtotal por cada artículo (Col. 5×6)	Impuestos sobre la venta y otros pagaderos por artículo	Precio Total por artículo (Col. 7+8)
[indicar No. de Artículo]	[indicar nombre de los Bienes]	[indicar especificaciones de los bienes ofertados]	[indicar la fecha de entrega ofertada]	[indicar el número de unidades a proveer y el nombre de la unidad física de medida]	[indicar precio unitario]	[indicar precio total por cada artículo]	[indicar impuestos sobre la venta y otros pagaderos por artículo si el contrato es adjudicado]	[indicar precio total por artículo]
Monto total en letras							Precio Total (en cifras)	

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

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]*

LPN No.: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

Página de
páginas

1. Nombre jurídico del Oferente *[indicar el nombre jurídico del Oferente]*
2. Si se trata de un Consorcio, nombre jurídico de cada miembro: *[indicar el nombre jurídico de cada miembro del Consorcio]*
3. País donde está constituido o incorporado el Oferente en la actualidad o País donde intenta constituirse o incorporarse *[indicar el país de ciudadanía del Oferente en la actualidad o país donde intenta constituirse o incorporarse]*
4. Año de constitución o incorporación del Oferente: *[indicar el año de constitución o incorporación del Oferente]*
5. Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado: *[indicar la Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado]*
6. Información del Representante autorizado del Oferente:

Nombre: *[indicar el nombre del representante autorizado]*

Dirección: *[indicar la dirección del representante autorizado]*

Números de teléfono y facsímil: *[indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado]*

Dirección de correo electrónico: *[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]*

7. Se adjuntan copias de los documentos originales de: *[marcar la(s) casilla(s) de los documentos originales adjuntos]*

↑ Estatutos de la Sociedad de la empresa 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 deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas a continuación]

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

LPR No.: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

Página de
páginas

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: *[marcar la(s) casillas(s) de los documentos adjuntos]*

↑ 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 GARANTÍA MANTENIMIENTO DE OFERTA

NOMBRE DE ASEGURADORA / BANCO

GARANTÍA / FIANZA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA N.º _____

FECHA DE EMISIÓN: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO: _____

FIANZA / GARANTÍA a favor de **EL HOSPITAL ESCUELA**, para garantizar que el Afianzado/Garantizado, mantendrá la **OFERTA**, presentada en la **LICITACIÓN PRIVADA No.XX-202X-HE-XXX**

SUMA AFIANZADA/GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ **Hasta:** _____

BENEFICIARIO: _____

CLAUSULA OBLIGATORIA: LA PRESENTE GARANTÍA SERA EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, A SIMPLE REQUERIMIENTO DEL HOSPITAL ESCUELA ACOMPAÑADA DE UNA RESOLUCIÓN FIRME DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGÚN OTRO REQUISITO.

Las garantías o fianzas emitidas a favor del Hospital Escuela serán solidarias, incondicionales, irrevocables y de realización automática y no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la Numeral obligatoria.

Se entenderá por el incumplimiento si el Afianzado/Garantizado:

1. Retira su oferta durante el período de validez de esta.
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 esta, 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 _____.

FIRMA(S) AUTORIZADA(S)

NOMBRE REPRESENTANTE DEL LEGAL

FORMULARIO DE DECLARACIÓN JURADA SOBRE ACEPTACIÓN DE TÉRMINOS

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, “Estamos enterados y aceptamos todas y cada una de las condiciones, especificaciones, requisitos y sanciones establecidas en estas Especificaciones Técnicas y Condiciones de Contratación de la Licitación: _____”.

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

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 persona y mi representada no nos encontramos comprendidos en ninguna de las prohibiciones o inhabilidades a que se refieren los artículos **15 y 16** de la Ley de Contratación del Estado, que a continuación se transcriben:

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

- 1) Haber sido condenados mediante sentencia firme por delitos contra la propiedad, delitos contra la fe privada, cohecho, enriquecimiento ilícito, negociaciones incompatibles con el ejercicio de funciones privadas, 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 estas;
- 2) DEROGADO;
- 3) Haber sido declarado en quiebra o en concurso de acreedores, mientras no fueren rehabilitados;
- 4) Ser funcionarios o empleados, con o sin remuneración, al servicio de los Poderes del Estado o de cualquier institución descentralizada, municipalidad u organismo que se financie con fondos públicos, sin perjuicio de lo previsto en el Artículo 258 de la Constitución de la Republica;
- 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.

ARTÍCULO 16.-Funcionarios cubiertos por la inhabilidad. Para los fines del numeral 7) del Artículo anterior, se incluyen el Presidente de la Republica 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 Republica, el Contralor y Subcontralor General de la Republica, el Director y Subdirector General Probidad Administrativa, el Comisionado Nacional de Protección de los Derechos Humanos, el Fiscal General de la Republica y el Fiscal Adjunto, los mandos superiores de las Fuerzas Armadas, los Gerentes y Subgerentes o funcionarios de similares rangos de las instituciones descentralizadas del Estado, los Alcaldes y Regidores Municipales en el ámbito de la

contratación de cada Municipalidad y los demás funcionarios o empleados públicos que por razón de sus cargos intervienen directa o indirectamente en los procedimientos de contratación.”

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de _____, Departamento de _____, a los _____ días de mes _____ de 2020.

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).

EN VIRTUD DEL ARTICULO NO. 632, NUMERAL 5, DEL DECRETO LEGISLATIVO No. 130-2017, SE PRESENTA FORMULARIO DE DECLARACIÓN JURADA SOBRE LAVADO DE ACTIVOS SEGÚN ARTICULO 439 DEL DECRETO 130-217 DEL CÓDIGO PENAL VIGENTE.

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 ni mi persona ni mi representada no nos encontramos comprendidos en ninguna de los casos a que se refieren el ARTÍCULO No. 439.- LAVADO DE ACTIVOS, Comprendido en el DECRETO No. 130-2017, que a continuación se transcribe.

Incorre en lavado de activos quien por sí o por interpósita persona, adquiera, invierta, posea, utilice, transforme, resguarde, administre, custodie, transporte, transfiera, conserve, traslade, oculte, dé apariencia de legalidad 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 cualquier delito grave y en todo caso de los delitos de tráfico ilícito de drogas, trata de personas, tráfico ilegal de personas o armas de fuego, falsificación de moneda, tráfico de órganos humanos, hurto o robo de vehículos automotores, robo a instituciones financieras, estafas o fraudes financieros, secuestro, amenazas o chantaje, extorsión, financiamiento del terrorismo, terrorismo, malversación de caudales públicos, cohecho, tráfico de influencias, delitos contra la propiedad intelectual e industrial, el patrimonio cultural, explotación sexual y pornografía infantil, urbanísticos, explotación de recursos naturales y medioambientales, contrabando o de enriquecimiento ilícito, cometidos por él o por un tercero, o que no tengan causa o, justificación económica o lícita de su procedencia. Las conductas descritas en el párrafo anterior deben ser castigadas conforme a las reglas siguientes: Cuando el valor de los activos objeto de lavado no sea superior a Dos Millones de Lempiras (L.2.000,000), se deben imponer las penas de prisión de cinco (5) a ocho (8) años y multa igual al cincuenta por ciento (50%) de dicho valor; 2) Cuando el valor de los activos objeto del lavado sea superior a Dos Millones de Lempiras (2.000,000) y no exceda los Cinco Millones de Lempiras (5.000,000), se deben imponer las penas de prisión de ocho (8) a diez (10) años y multa igual al cien por ciento (100%) de dicho valor; y, 3) Cuando el valor de los activos objeto de lavado sea superior a Cinco Millones de Lempiras (5.000,000), se deben

imponer las penas de prisión de diez (10) a trece (13) años y multa igual al ciento cincuenta por ciento (150%) de dicho valor. Las penas establecidas en los numerales anteriores, se deben rebajar a la mitad cuando se trate de posesión o utilización de bienes sin título por parte de personas unidas por relación personal o familiar con el responsable del hecho. Las penas anteriores se deben aumentar en un cuarto (1/4) en los casos siguientes: Cuando los bienes o activos proceden de delitos relativos al tráfico de drogas, terrorismo, extorsión o delitos de explotación sexual; 2) Cuando la actividad de lavado de activos se realiza a través de un grupo delictivo organizado. Si el responsable es promotor, jefe, dirigente o cabecilla del grupo delictivo organizado, la pena se debe aumentar en un tercio (1/3); o, 3) Cuando el responsable es profesional del sector financiero o no financiero designado, bursátil o bancario en el ejercicio de su profesión, o funcionario o empleado público en el ejercicio de su cargo. En estos casos se debe imponer, además, la pena de inhabilitación absoluta por el doble del tiempo de la pena de prisión.

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

Firma: _____

Nombre del Representante 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 _____ (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 nos comprometemos a:

1. Practicar las más elevadas normas éticas durante el presente proceso de contratación **y en la ejecución del contrato que de resultar adjudicados** en el proceso _____ que suscribamos con el **HOSPITAL ESCUELA**.
2. Abstenernos de adoptar conductas orientadas a que los funcionarios o empleados involucrados en el presente proceso, induzcan o alteren las exigencias de las evaluaciones de las propuestas, el resultado del proceso, la ejecución contractual u otros aspectos que pudieran otorgarnos condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes.
3. A No formular acuerdos con otros proveedores participantes o la ejecución de acciones que sean constitutivas de:
 - a) **PRÁCTICAS CORRUPTAS:** como el ofrecimiento, suministro, aceptación o solicitud, directa o indirectamente, de cualquier cosa de valor con el fin de influir impropriamente en la actuación de otra persona.
 - b) **PRÁCTICAS FRAUDULENTAS:** entiéndase como cualquiera actuación u omisión, incluyendo la tergiversación de hechos que, astuta o descuidadamente, desorienten o intenten desorientar a otra persona con el fin de obtener un beneficio financiero o de otra índole, o para evitar una obligación.

- c) **PRACTICAS COLUSORIAS:** entiéndase como cualquier arreglo de dos o más personas diseñado para lograr un propósito impropio, incluyendo influenciar impropriamente las acciones de otra persona.
- d) **PRACTICAS COERCITIVAS:** como aquellas que causen daño o amenazas de dañar, directa o indirectamente, a cualquier persona, o las propiedades de una persona, para influenciar impropriamente sus actuaciones.
- e) **PRACTICAS DE OBSTRUCCIÓN:** como todas aquellas acciones encaminadas a la destrucción, falsificación, alteración u ocultamiento deliberado de información o brindar testimonios falsos que impidan materialmente una investigación por parte del órgano contratante de alegaciones de prácticas corruptas, fraudulentas, coercitivas o de colusión; y/o la amenaza, persecución o intimidación de cualquier persona para evitar que pueda revelar lo que conoce sobre asuntos relativos a la ejecución de prácticas contrarias o de actuaciones dirigidas a impedir materialmente el ejercicio de los derechos del Estado.
- 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 legislación nacional vigente, así como a los principios de la buena fe, la transparencia, y de leal competencia para con el Estado de Honduras.

De igual manera **ACEPTO Y ENTIENDO** que en el caso de que **MI PERSONA, MI REPRESENTADA O SUS SOCIOS**, se vean involucrados en investigaciones, sanciones, cuestionamientos públicos relacionados con prácticas corruptivas o fraudulentas durante el proceso de evaluación de las ofertas, **NUESTRA OFERTA NO SERÁ CONSIDERADA EN EL PROCESO DE EVALUACIÓN**, sin más trámite que una comunicación escrita.

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

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

Atentamente,

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 DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

ASEGURADORA / BANCO

GARANTÍA / FIANZA DE CUMPLIMIENTO N°: _____

FECHA DE EMISIÓN: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de Hospital Escuela, para garantizar que el Afianzado/Garantizado, 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 Afianzado/Garantizado y el Beneficiario, para proporcionar en el HOSPITAL ESCUELA.

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ Hasta: _____

BENEFICIARIO: _____

CLAUSULA OBLIGATORIA: LA PRESENTE GARANTÍA SERA EJECUTADA POR EL VALOR RESULTANTE DE LA LIQUIDACIÓN EN LA ENTREGA DEL SUMINISTRO, A SIMPLE REQUERIMIENTO DEL BENEFICIARIO. ACOMPAÑADA DE UNA RESOLUCIÓN FIRME DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGÚN OTRO REQUISITO.

Las garantías o fianzas emitidas a favor del Hospital Escuela serán solidarias, incondicionales, irrevocables y de realización automática **y no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la Numeral 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(S) AUTORIZADA(S)

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

FORMULARIO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Nombre de la Empresa: _____

Cantidad: _____

Especificaciones Técnicas Solicitadas por el Hospital	Especificaciones Técnicas Ofrecidas por la Empresa	Observaciones
<i>En cuanto a la columna de especificación Técnica solicitada por el Hospital Escuela, el oferente deberá transcribir literalmente las especificaciones según se detallen en el pliego de condiciones o addendum, se prohíbe la modificación de las mismas</i>	<i>En esta columna de especificación Técnica Ofrecidas deberá detallar la descripción del equipo con todos sus componentes y accesorios ofertados.</i>	

Deberá presentar muestra (el día de la apertura de ofertas o dos días después en la Unidad de Gestión de Licitaciones en un horario de 7:30am a 3:30pm) o literatura descriptiva o fotografías de los insumos requeridos, donde se pueda apreciar las medidas, marca, modelo País de Origen y sus componentes.

Nombre y firma del representante legal

FORMULARIOS DEL CONTRATO

CONTRATO DE SUMINISTRO DE BIENES No. XXXX-2024

LICITACIÓN PRIVADA No. XXX-2024-HE-XXX

[illegible]

de Condiciones, Addendum y anexos, así como lo descrito en los documentos de la oferta presentada. 2) Los Bienes suministrados serán objeto de revisión y pruebas por parte del Hospital Escuela para verificar que cumplen las especificaciones técnicas establecidas; para esta labor se contará con la asistencia técnica de “**EL PROVEEDOR**”, así como de los miembros Técnicos que nombre el Hospital 3) Es responsabilidad de “**EL PROVEEDOR**” Suministrar Bienes de calidad durante la vigencia de la garantía presentada. En el caso que los bienes que se entreguen no correspondan a la calidad, características y especificaciones técnicas ofertadas, estos serán rechazados, estando obligado “**EL PROVEEDOR**” a retirarlos y a reponer los mismos de forma inmediata, cumpliendo con las mismas condiciones establecidas en el Pliego de Condiciones y a las ofertadas, corriendo todos los costos bajo la responsabilidad de “**EL PROVEEDOR**”, sin responsabilidad alguna para “**EL HOSPITAL ESCUELA**”.

CLAUSULA CUARTA: DESCRIPCIÓN DE LOS SUMINISTRO DE BIENES Y/O SERVICIOS/SUMINISTROS “**EL PROVEEDOR**” se compromete a suministrar xxxxxx objeto del presente contrato, conforme al detalle presentado en su oferta y que se muestra en el cuadro siguiente:

XXXXXXXXXXXXXXXXXX.						
N° PD A	Nombre del Suministro de Bienes y/o Servicios	Cantidad	Precio unitario	15% de imp. I.S.V.	Precio unitario + imp.s/v (15%)	Valor Total en Lempiras (L)
X	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	1	XXXXX	XXXXX	XXXXXX	XXX
TOTAL		XXXXXXXXXXXX				

[illegible]

circunstancias señaladas, todo lo cual deberá constar debidamente acreditado en el expediente respectivo, constando las firmas de ambas partes; de la comisión de recepción y el representante legal de la Empresa. la **Recepción Definitiva** deberá realizarse después de las inspecciones, pruebas de funcionamiento y verificaciones que se efectúen.- **CLAUSULA SÉPTIMA: PLAZO DE ENTREGA:** La entrega de los Suministro de Bienes objeto del presente contrato, deberá realizarla “EL PROVEEDOR” de la siguiente Manera: Entregas parciales de conformidad a la matriz de entrega ya establecida en el Almacén Materiales y Suministros de acuerdo a cita previa por escrito; insumos que posteriormente serán asignado para las diferentes áreas, servicios, departamentos y clíperes del Hospital.- **CLAUSULA OCTAVA: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO:** El valor total de los bienes a suministrarse en virtud de este contrato es de xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx. El pago correspondiente se efectuará mediante contrato u orden de compra, en moneda nacional (Lempiras) con la emisión del Acta de Recepción Definitiva que presente el Almacén de Materiales y Suministro a la Unidad de Gestión de Licitaciones de acuerdo a lo entregado. El pago se realizará, siempre y cuando se haya formalizado el contrato y la documentación legal haya sido debidamente presentada. **CLAUSULA NOVENA: DE LOS IMPUESTOS:** Para efectos tributarios y cuando proceda, El Hospital retendrá y enterará al Servicio de Administración de Rentas (SAR), los impuestos que conforme a Ley correspondan, entregando al Proveedor el respectivo Comprobante de Retención (Reglamento de facturación, modificado mediante Decreto 058-2014 Artículo 51). **CLAUSULA DECIMA: VIGENCIA DEL CONTRATO:** La vigencia de este contrato será de xxxxxxxx hasta xxxxxxxx con opción a prórroga, a partir de la firma del Contrato por ambas partes, por un lado, el “PROVEEDOR” y por el otro “EL HOSPITAL ESCUELA”. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: PROCEDIMIENTO Y PLAZO PARA LA REPOSICIÓN DEL SUMINISTRO DE BIENES Y/O SERVICIOS:** El órgano contratante podrá hacer devoluciones o reclamos de los Suministro de Bienes cuando se compruebe la mala calidad, como resultado del análisis técnico de los Suministro de Bienes y/o Servicios al proveedor dentro del periodo de garantía. En este caso el “EL PROVEEDOR” adjudicado deberá reponer al hospital los Suministro de Bienes y/o Servicios que haya sido rechazado en un plazo máximo de treinta 30 días hábiles y deberán ser devueltos y sustituidos por uno de igual o superior características de las señaladas originalmente dentro de los treinta 30 días hábiles posteriores a la fecha en que el almacén de Materiales y Suministros comunique por escrito el incumplimiento respectivo. “EL PROVEEDOR” deberá garantizar que la entrega y reparación de suministros en reposición se efectuaran en el lugar de destino final indicado en el pliego de condiciones. La devolución del suministro por causas distintas a las indicadas en los párrafos anteriores se efectuará previo acuerdo entre las partes. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: DOCUMENTOS A ENTREGAR PREVIO AL PAGO:** Antes de que “EL HOSPITAL ESCUELA” efectúe el pago, “EL PROVEEDOR” debe entregar a “EL HOSPITAL ESCUELA ” los siguientes documentos: a) Fotocopia de la orden de compra/ Contrato; b) Factura Proforma en los casos de compras en la modalidad de; “orden de compra exenta” c) Factura Comercial original a nombre del Hospital Escuela; e) Recibo de pago original a nombre del Hospital Escuela; f) Acta de Recepción definitiva de los Bienes; g) La Garantía de Cumplimiento de Contrato; h) Solvencia fiscal del Servicio de Administración de Rentas, (SAR), i) Nota de Autorización de Transferencia Bancaria y j) Constancia Bancaria. -. **CLAUSULA DECIMA TERCERA: ESTRUCTURA PRESUPUESTARIA:** Para el pago del valor de este contrato se afectará la estructura presupuestaria Grupo 00000 Bienes capitalizables, Sub Grupo 0000 **CLAUSULA DECIMA CUARTA: RIESGO DEL PROVEEDOR:** “EL PROVEEDOR” no tendrá derecho a indemnización por causa de pérdidas, averías o perjuicios ocasionados a los Suministro de Bienes y/o Servicios antes de su entrega al Hospital, entendiéndose que la misma será efectiva, después del levantamiento de la respectiva acta de recepción debidamente firmada y sellada por la comisión de recepción , salvo cuando el Hospital hubiere incurrido en mora de recibir y el proveedor hubiere efectuado la oportuna denuncia, por medio de nota debidamente firmada y sellada dirigida al Hospital Escuela..- **CLAUSULA DECIMA QUINTA: CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR:** El incumplimiento total o parcial de las obligaciones que le corresponden a “EL PROVEEDOR” de acuerdo a este Contrato, no será considerado como tal si se atribuye a casos de fuerza mayor o caso fortuito, debidamente comprobados y aceptados por “EL HOSPITAL ESCUELA”, el procedimiento para poder solicitar incumplimiento contractual por caso fortuito o fuerza mayor por parte DEL PROVEEDOR, es el mismo establecido dentro de la Cláusula Decima Novena para la solicitud de prórroga del contrato- **CLAUSULA DECIMA SEXTA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS O DIFERENCIAS:** En caso de existir cualquier divergencia o controversia, las partes las resolverán de común acuerdo, de persistir las mismas, el proveedor tendrá derecho a presentar el respectivo

reclamo administrativo en los plazos y la forma establecida en la ley, si aun así persistiera el conflicto; se resolverá por medio de la presentación de la demanda correspondiente ante el Juzgado de Letras Contencioso Administrativo del Departamento correspondiente para lo cual EL PROVEEDOR renuncia a su domicilio y se somete a la Jurisdicción del Juzgado que para tal efecto elija EL HOSPITAL, eligiendo para tal efecto el Juzgado de Letras de lo Contencioso Administrativo del Departamento de Francisco Morazán; juzgado el cual es designado por el HOSPITAL para la resolución de los conflictos que se generaren..-**CLAUSULA DECIMA SÉPTIMA: NOTIFICACIONES:** Cualquier notificación que hagan las partes contratantes, deberá ser por escrito, por fax o correo certificado a las direcciones siguientes: Por “**EL HOSPITAL ESCUELA**”: El Departamento de Adquisiciones y Suministros, primer piso del Edificio Bloque Materno Infantil, Hospital Escuela, Boulevard Suyapa, calle “La Salud”, Tegucigalpa, M.D.C., F.M. del Hospital Escuela, Tel: 2232-6278, y por “**EL PROVEEDOR**”: El representante legal de la Sociedad Mercantil xx, en su oficina de Tegucigalpa, M.D.C., ubicada en colonia xxxxxxxxx, xxxxxxxxx, Teléfono (504) 22xx-0000.-**CLAUSULA DECIMA OCTAVA: ENMIENDAS, MODIFICACIONES Y/O PRORROGAS:** Toda enmienda, modificación y/o prórroga deberá realizarse dentro de los límites legales con sujeción a los requisitos correspondientes. Todas las modificaciones y/o prórrogas que solicite “**EL PROVEEDOR**” a “**EL HOSPITAL ESCUELA**”, en cuanto se refieran a la modificación del plazo de entrega establecido en la “**CLAUSULA SEPTIMA**” del presente contrato, o de cualquier otra estipulación que no afecte la naturaleza o la cuantía de las prestaciones, **el contratista deberá presentar su solicitud de prórroga a más tardar treinta días calendario después de ocurrida la situación que la motiva, expresando las razones y señalando el tiempo probable de su duración.** Las solicitudes que no se presenten dentro del plazo señalado no serán consideradas. Todas las solicitudes de modificación y/o prórroga que presente “**EL PROVEEDOR**” dentro del plazo señalado, estarán sujetas a la aprobación de “**EL HOSPITAL ESCUELA**” y las mismas procederán cuando la causa que originó el atraso no sea imputable a “**EL PROVEEDOR**” y que dichas circunstancias consten debidamente acreditadas. En todo caso, la modificación y/o prórroga al plazo de entrega será por un período de tiempo proporcional al tiempo de atraso. Al suscribirse cualquier enmienda, modificación y/o prórroga “**EL PROVEEDOR**”, deberá ampliar la garantía de cumplimiento por un plazo de tres (3) meses, después de la fecha de modificación del contrato, pero únicamente por el monto del suministro que se encuentre pendiente, para cubrir satisfactoriamente el cumplimiento del Contrato (Art.240 RLCE). Así mismo “**EL HOSPITAL ESCUELA**” podrá modificar por razón de interés público el presente contrato de conformidad a lo establecido en los artículos 121,122 y 123 de la Ley de Contratación del Estado, así como acordar su resolución dentro de los límites y con sujeción a los requisitos y efectos señalados en la misma Ley. – **CLAUSULA NOVENA: CESIÓN O SUBCONTRATACIÓN:** Queda **terminantemente prohibida** la cesión de este contrato o subcontratación de terceros, salvo que la cesión o subcontratación se haga con autorización expresa de “**EL HOSPITAL ESCUELA**”. La violación de esta cláusula dará lugar a la resolución del contrato de pleno derecho y a la ejecución de la Garantía de Cumplimiento. - **CLAUSULA VIGÉSIMA: SANCIONES:** 1.- Si “**EL PROVEEDOR**” incumpliese con la entrega de la garantía de cumplimiento o se negase a suscribir el contrato se hará efectiva la Garantía de Mantenimiento de Oferta. 2.- Si “**EL PROVEEDOR**” incumpliese cualquiera de las obligaciones que asume en este Contrato, se ejecutará la Garantía de Cumplimiento. 3.- Si “**EL PROVEEDOR**” no cumple con la entrega de los bienes en el plazo estipulado en la cláusula sexta del presente contrato se le aplicará la multa de acuerdo a lo establecido en el artículo 76 de las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República y de las Instituciones Descentralizadas para el ejercicio fiscal vigente, contenidas en el Decreto Legislativo No.182-2020. 4.- Si “**EL PROVEEDOR**” no presentara la Garantía de Calidad se ejecutará la Garantía de Cumplimiento.- **CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: CAUSAS DE RESOLUCIÓN:** 1) El grave o reiterado incumplimiento de cualquiera de las cláusulas de este contrato; 2) Si el **PROVEEDOR** no entrega los bienes dentro del periodo establecido en el contrato, o dentro de alguna prórroga otorgada por el **HOSPITAL**; 3) La falta de constitución de la Garantía de Cumplimiento de Contrato o de las demás garantías a cargo de “**EL PROVEEDOR**” dentro de los plazos correspondientes; 4) La disolución de la sociedad mercantil xx.; 5) Si el **PROVEEDOR**, a juicio del órgano contratante, durante el proceso de licitación o de ejecución del contrato, ha participado en actos de fraude y corrupción; 6) La declaración de quiebra o de suspensión de pagos de “**EL PROVEEDOR**” o su comprobada incapacidad financiera; 7) 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 la entrega de los bienes; **8)** El 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 menores a los gastos proyectados y en caso de necesidades imprevistos o de emergencia, como lo establece el artículo 76 del Decreto 182-2020 que contiene las Disposiciones Generales del Presupuestado año 2022; **9)** El mutuo acuerdo de las partes; y **10)** Las demás que establezca expresamente el contrato, la Ley de Contratación del Estado y su reglamento.- **CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: PENAL:** Si el **PROVEEDOR** no cumple con la entrega de la totalidad o parte de los bienes (Suministro de Bienes y/o Servicios) dentro del periodo especificado en el contrato, sin perjuicio de los demás recursos que el **HOSPITAL** tenga en virtud del contrato, este podrá deducir del precio del contrato por concepto de liquidación de daños y perjuicios, una suma equivalente al porcentaje del precio de entrega de los Suministro de Bienes y/o Servicios atrasado. Al alcanzar el máximo establecido, **EL HOSPITAL** podrá dar por terminado el contrato. **CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA: GARANTÍAS:** “**EL PROVEEDOR**”, está en la obligación de presentar a favor del Hospital, las garantías siguientes: **a) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO**, por el **15% del valor del contrato**, la cual se entregará al momento de celebrar este Contrato y estará vigente hasta tres (3) meses después de la vigencia del mismo contrato. Esta Garantía deberá llevar una cláusula que estipule que la misma podrá ser ejecutada a simple requerimiento del Hospital Escuela, acompañada de un certificado de incumplimiento emitido por “**EL HOSPITAL ESCUELA**”. **b) GARANTÍA DE CALIDAD**, la que se deberá presentar al momento de la entrega definitiva de los Suministro de Bienes y/o Servicios objeto del contrato y cuando éstos hayan sido recibidos a entera satisfacción de “**EL HOSPITAL ESCUELA**”. La Garantía de Calidad será para garantizar la calidad del suministro por el **5% del valor del Contrato**, con una vigencia de seis (6) meses contados a partir de la fecha de recepción definitiva del suministro. Esta garantía debe llevar una cláusula que estipule que la misma debe ser ejecutada a simple requerimiento de “**EL HOSPITAL ESCUELA**”, acompañada de un certificado de incumplimiento. La ejecución de la Garantía de Calidad no eximirá a “**EL PROVEEDOR**” de la obligación de reponer los Suministro de Bienes y/o Servicios defectuoso.- **CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA: DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO:** Forman parte del presente Contrato los documentos siguientes: **a)** Pliego de Condiciones; **b)** La oferta presentada por “**EL PROVEEDOR**” y sus demás documentos; **c)** Acta de Apertura de Ofertas; **d)** Informe de Análisis y Recomendación de Adjudicación; **e)** Resolución de Comisión Interventora No. en la que se adjudicó el contrato y la notificación de adjudicación; **f)** La Garantía de Cumplimiento de Contrato presentada por “**EL PROVEEDOR**”; **h)** Otros documentos suscritos por las partes contratantes en relación directa con las obligaciones de este contrato.- **CLAUSULA VIGÉSIMA QUINTA: DE INTEGRIDAD** Las Partes, en cumplimiento a lo establecido en el artículo 7 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LTAIP), 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 Republica, así como los valores de **INTEGRIDAD, LEALTAD CONTRACTUAL, EQUIDAD, TOLERANCIA, IMPARCIALIDAD Y DISCRECIÓN CON LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL QUE MANEJAMOS, ABSTENIÉNDONOS DE DAR DECLARACIONES PÚBLICAS SOBRE LA MISMA**; 2).- Asumir una estricta observancia y aplicación de los principios fundamentales bajos los cuales se rigen los procesos de contratación y adquisiciones publicas 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 actúe debidamente en nuestro nombre y representación y que ningún empleado o trabajador, socio o asociado, autorizado o no, realizará: **a)** Practicas Corruptivas: entendiendo estas 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)** Practicas Colusorias: entendiendo éstas como aquellas en las que denoten, sugieran o demuestren que existe un acuerdo malicioso entre dos o más partes o entre una de las partes y una o varios terceros, realizando con la intención de alcanzar un propósito inadecuado, incluyendo influenciar en 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 de este Contrato, la información intercambiada fue debidamente revisada y verificada, por lo que ambas partes asumen y asumirán la responsabilidad por el suministro inconsistente, imprecisas 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 proporcionar 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 Clausula por el Tribunal competente, y sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal en la 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 las cuales el Contratista o el Consultor contratante, así como a los socios, asociados, ejecutivos y trabajadores de aquellos. El incumplimiento de cualquiera de los enunciados de esta cláusula dará lugar: a) De parte del Contratista o Consultor: i. A la inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades que pudieren deducirse. ii) A la aplicación al trabajador, ejecutivo, representante, socio, asociado o apoderado que haya incumplido esta Cláusula, de las sanciones o medidas disciplinarias derivadas 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 llevaré 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, firmando voluntariamente para constancia. **CLAUSULA VIGÉSIMA SEXTA: DE ACEPTACIÓN:** Ambas partes manifestamos estar de acuerdo con todas y cada una de las cláusulas de este contrato y aceptamos en su totalidad su contenido, estando vigente a partir de la fecha de su firma y hasta que se cumplan todas las obligaciones establecidas, comprometiéndose a su fiel cumplimiento. El presente contrato se firma en tres (3) ejemplares del mismo texto en la Ciudad de Tegucigalpa Municipio del Distrito Central a los xxx y xxx (xx) días del mes de xxxxxx del año dos mil veintiuno (2022).

XXXXXXXXXXXXX
DIRECTOR GENERAL INTERINO
HOSPITAL ESCUELA

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
REPRESENTANTE LEGAL
XXXXXXXXXXXXX

FORMULARIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

**ASEGURADORA / BANCO
GARANTÍA / FIANZA
DE CALIDAD:** _____

FECHA DE EMISIÓN: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO: _____

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

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ Hasta: _____

BENEFICIARIO: _____

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

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

FIRMA(S) AUTORIZADA(S)

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL



Hospital Escuela

Gobierno de la República



AVISO DE LICITACIÓN

**SEÑORES
OFERENTES
PRESENTE.**

El Hospital Escuela, por este medio le invita a presentar ofertas para el proceso de **licitación Privada No. LP-51-2024-HE** para la **“ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS DE VIDRIO PARA EL HOSPITAL ESCUELA”**. Presentando su oferta en sobre cerrado de conformidad a las condiciones indicadas en el Pliego de Condiciones, a partir del día **03 de Diciembre del 2024** y como fecha **límite de recepción de ofertas** el **10 de diciembre del 2024 a las 8:45 am**. La oferta propuesta deberá estar acompañada de una **Garantía de Mantenimiento de Oferta Original** a nombre del **HOSPITAL ESCUELA**, con una vigencia de treinta (30) días calendario contados a partir del día de la fecha de apertura de la oferta y por un monto equivalente al dos por ciento (2%) del valor total de la oferta.

El Acto de Apertura de Ofertas se realizará en el auditorio Dr. Enrique Aguilar Paz, ubicado en el primer piso del Hospital Escuela, Boulevard Suyapa, calle La Salud, Tegucigalpa, M.D.C., FM el día **10 de diciembre del 2024, A LAS 9:00 A.M.** hora oficial de la Republica de Honduras,

A fin de asegurar su participación en este proceso se requiere su confirmación inmediata a través de nota dirigida a la Dirección de Gestión Administrativa y Financiera, Primer piso del edificio Bloque Materno Infantil, Hospital Escuela, Boulevard Suyapa, calle La Salud, Tegucigalpa, M.D.C., FM, Tel. 22-32-23-22 Ext. 203. Dirección de correo electrónico jourdes.elvir@hospitalescuela.edu.hn con copia a licitaciones@hospitalescuela.edu.hn en la cual deberá informar lo siguiente:

1. Manifestación de su interés en participar en este proceso de contratación, Nombre de un contacto, dirección de correo electrónico vigente y números de teléfono.


DOCTOR. HERBERT ANTONY LOPEZ
DIRECTOR GENERAL INTERINO
HOSPITAL ESCUELA



HOSPITAL ESCUELA

Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

HONDURAS

Gobierno de la República

ACTA DE RECEPCION DE OFERTAS CONTRATACION DIRECTA

(CD) 49-2024-HE

“ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS MEDICINALES VARIOS PARA EL HOSPITAL ESCUELA.”

En la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a nueve (09) días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024), siendo las (11:00 am.). Del día. Hora y lugar señalado para recepción de ofertas de Contratación Directa (CD) 49-2024-HE “ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS MEDICINALES VARIOS PARA EL HOSPITAL ESCUELA.” reunidos en la sala de Juntas del Departamento de Patología ubicado en el segundo piso del Hospital Escuela, Boulevard Suyapa, Calle “La Salud”, Tegucigalpa. M.D.C. por este medio se llevó a cabo el cierre de la recepción de ofertas. Se adjunta a la presente Acta el listado de empresas que presentaron oferta para este proceso durante el tiempo establecido en el pliego de condiciones.

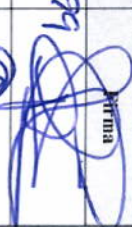


Para constancia firma la presente:



LICDA. ALEJANDRA ELVIR
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES Y SUMINISTROS
HOSPITAL ESCUELA




OFERENTES: ASISTENCIA DE LA CD. No. 49-2024-HE "ADQUISICION DE PRODUCTOS MEDICINALES VARIOS PARA EL HOSPITAL ESCUELA"

Día LUNES 09 Diciembre de 2024

Nº	Fecha	Nombre completo	Cargo en la empresa	Empresa Representada	Correo	Telefono	Firma
1	09/12/24	Morán Fredy Mendiola	Oficial de licitaciones	Farinter, S.A de C.V.	informadologa@farinter.hn	9945-0799	
2	9-12-2024	Carlos Omar Velasquez	licitaciones	Diagonaria Benav S de RL	alberna201@hotmail.com	33-91-50-01	
3	9-12-2024	Kelin Pamela Caceres M	asistente de licitaciones	Diagonaria Benav S de RL	pamelacaceres@diagonariabenav.com	94456435	
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							

ASISTENCIA SERVIDORES PUBLICOS: DE LA CD. No. 49-2024-HE "ADQUISICION DE PRODUCTOS MEDICINALES VARIOS PARA EL HOSPITAL ESCUELA"

Día LUNES 09 Diciembre de 2024

Nº	Fecha	Nombre completo	Cargo en la empresa	Empresa Representada	Correo	Teléfono	Firma
1	9/12/2024	Greia Marcel Garcia	Jefe U.E.I	Hospital Escuela	greia.garcia@hospital-esuela.edu.hn		
2	9/12/24	Lorena Cabrera	Jefe Transparencia	"	lorenacabrera@hospital-esuela.edu.hn		
3	9/12/24	Melida yoni	Jefe U.A.L	--	melidayonis@hospital-esuela.edu.hn		
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							



HOSPITAL ESCUELA

Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

ACTA DE APERTURA DE OFERTAS

CONTRATACION DIRECTA

(CD) 49-2024-HE

“ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS MEDICINALES VARIOS PARA EL HOSPITAL ESCUELA.”

En la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los nueve (09) días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024), reunidos en la Sala de Junta del Departamento de Patología ubicado en el segundo piso del Hospital Escuela, Boulevard Suyapa, Calle “La Salud”, Tegucigalpa, M.D.C., siendo las (11:00 a.m.) del día, hora y lugar señalado para la apertura de oferta de Contratación Directa (CD) 49-2024-HE “ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS MEDICINALES VARIOS PARA EL HOSPITAL ESCUELA.” PEDIDO No. 73-2024, emitido por el ALMACÉN MEDICAMENTOS, seguidamente se dio inicio al Acto de Apertura de Ofertas en cumplimiento a lo expresado en los artículos 123 y 124 del RLCE, encontrándose presentes los funcionarios del Hospital Escuela y el representante de las empresas participantes en este proceso, se procedió de la siguiente manera.

PRIMERO: el Lic. Erick Flores, en representación del Departamento de Adquisiciones y Suministros, debidamente autorizado para este acto, declaro abierto y en curso la audiencia de apertura de ofertas, con la comparecencia de las siguientes personas por parte del Hospital Escuela: **LIC. GRECIA GARCIA MAIRENA** (Unidad de Relaciones Interinstitucional) **ABOG. LORENA CABRERA** (Unidad de Transparencia), **ABOG. MELIDA YANES** (Unidad de Asesoría Legal), por parte de las empresas participantes **MARLON MARADIAGA** representando a la empresa **FARINTER, S.A DE CV**, **CARLOS VELASQUEZ** representando a la empresa **DROGUERIA BERNA S DE R.L**, **KELIN CACERES** representando a la empresa **DROGUERIA SERVIMEDICA S DE RL DE CV**.

SEGUNDO: Conforme a lo indicado en el cuadro de recepción de ofertas, se recibió un total de Tres (03) ofertas, procediendo a verificarse que las mismas fueran presentadas de acuerdo a lo indicado en el Pliego de Condiciones.

TERCERO: Continuando con el programa el Lic. Erick Flores, manifestó a los presentes que en este acto se dará lectura a la oferta económica presentada por las empresas participantes, dejándose para una evaluación posterior por parte de la Comisión Evaluadora designada para dicho proceso, el resto de los documentos presentados.

CUATRO: Seguidamente se procedió a la apertura de las ofertas presentadas, siguiéndose el mismo orden de entrega y dándoles lectura en voz alta quedando en el siguiente orden:

OFERTA # 1	
Empresa:	FARINTER, S.A DE CV
Monto Total Oferta:	UN MILLÓN DOSCIENTOS CINCUENTA MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS (L1,250,500.00)
Comprendiendo los siguientes ítem ofertados:	41
Vigencia de la oferta:	30 DIAS
Numero de folios útiles:	115 folios útiles Original y dispositivo USB

OFERTA # 2	
Empresa:	DROGUERIA BERNA S DE R.L
Monto Total Oferta:	OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS (L888,500.00)
Comprendiendo los siguientes ítems ofertados:	6, 30, 33, 39, 43 y 44
Vigencia de la oferta:	30 DIAS
Numero de folios útiles:	166 Folios Útiles Original y Dispositivo USB

OFERTA # 3	
Empresa:	DROGUERIA SERVIMEDICA. S DE RL DE CV
Monto Total Oferta:	DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CIENTO TREINTA Y SEIS LEMPIRAS CON CUARENTA Y OCHO CENTAVOS (L2,566,136.48)
Comprendiendo los siguientes ítems ofertados:	19, 51 y 53
Vigencia de la oferta:	30 DIAS
Numero de folios útiles:	201 Folios Útiles Original, Copia y Dispositivo USB

QUINTO: Seguidamente se le pregunto a los presentes, si había alguna observación al acto:
Contratación Directa CD-49-2024-HE "ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS MEDICINALES VARIOS PARA EL HOSPITAL ESCUELA."



HOSPITAL ESCUELA
Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

Observaciones:


- 1. Cabe señalar que para el presente proceso no se solicitó Garantía de Mantenimiento de Oferta, en el pliego de condiciones.*

Se procedió a la lectura de la presente Acta y habiéndose manifestado los presentes conformes con el contenido, se procedió a la firma de esta por las partes, dándose por concluida la Recepción y Apertura de Ofertas, siendo las 11:33 A.M.

Tegucigalpa M.D.C, a los 09 días del mes de diciembre del año 2024.

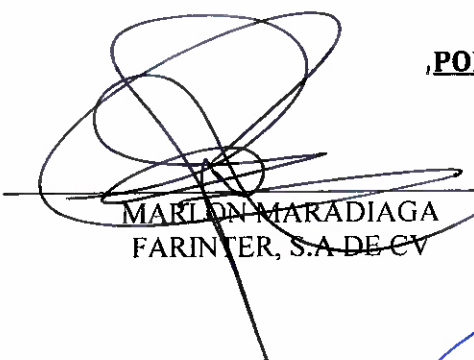
COMISIÓN DE APERTURA POR EL HOSPITAL ESCUELA:

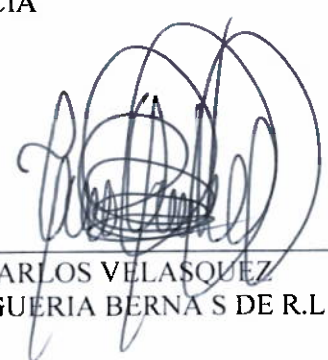

ABOG. MELIDA YANES
UNIDAD DE ASESORÍA LEGAL


LIC. GRECIA GARCIA
UNIDAD DE RELACIONES
INTERINSTITUCIONALES


ABOG. LORENA CABRERA
UNIDAD DE TRANSPARENCIA

,POR LOS OFERENTES:


MARLON MARADIAGA
FARINTER, S.A DE CV


CARLOS VELASQUEZ
DROGUERIA BERNA S DE R.L


ABOG. KELIN CACERES
DROGUERIA SERVIMEDICA S. DE R.L. DE C.V.

DOCUMENTO BASE DE CONTRATACIÓN DIRECTA



HOSPITAL ESCUELA **CONTRATACIÓN DIRECTA** NUMERO CD-49-2024-HE

*“ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y
MEDICINALES VARIOS PARA EL HOSPITAL ESCUELA.”*

Fuente de Financiamiento
Fondos Nacionales

Proceso en base al artículo 360 de la Constitución de la República, artículos 9 y 63 de la Ley de Contratación del Estado, Decreto Ejecutivo Número PCM-53-2024, publicado en el Diario Oficial la Gaceta en fecha 27 de diciembre de 2024.

Tegucigalpa, Honduras C.A.
NOVIEMBRE 2024

AVISO

El Hospital Escuela cordialmente le invita a participar en el proceso de Contratación Directa No. **49-2024-HE** y presentar Oferta para la **“ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES VARIOS PARA EL HOSPITAL ESCUELA,”** a ser financiado con fondos nacionales.

El documento Base y sus anexos podrá ser descargado en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “HonduCompras” www.honducompras.gob.hn o retirado en la **Dirección del Hospital Escuela**, dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital, **para lo cual deberá de presentar una Unidad de CD o una USB, para que el mismo le sea entregado en forma electrónica sin costo alguno.**

La Oferta deberá ser presentada a más tardar el día 09 de diciembre año 2024, hasta las 10:45 a.m., hora oficial de la República de Honduras en el Departamento de Adquisiciones y Suministros de El Hospital Escuela, Bloque Materno Infantil, primer piso, ubicado en en el Boulevard Suyapa, calle de la salud, Tegucigalpa, M.D.C., correo electrónico lourdes.elvir@hospitalescuela.edu.hn con copia a licitaciones@hospitalescuela.edu.hn, Teléfono 2232-2322 Ext. 203, **con una vigencia de 30 días calendario a partir de la apertura de las ofertas. Si la oferta es presentada tardía se devolverá sin abrir.**

Las ofertas se abrirán en presencia de los representantes de los Oferentes que deseen asistir en la dirección antes indicada a las 11:00 a.m.

Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los 02 días del mes de diciembre del año 2024.

DR. HERBERT ANTONY LOPEZ MENDOZA
DIRECTOR GENERAL
HOSPITAL ESCUELA

ÍNDICE GENERAL

- I. INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES
- II. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
- III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN
- IV. FORMULARIOS Y FORMATO DE LA OFERTA

I.- INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES. (IAO)

1.- INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES (IAO):

1.01 Objeto:

El presente documento contiene los Términos, Definiciones y significados que deben ser aplicados por los oferentes en la presentación de las ofertas para los procesos de Contratación Directa que realiza la **HOSPITAL ESCUELA (HE)**, para la “**ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES VARIOS PARA EL HOSPITAL ESCUELA**” financiados con fondos NACIONALES.

Todas las definiciones indicadas en las condiciones generales de estos documentos contractuales, son aplicables a las instrucciones a los Oferentes.

1.02 Presentación del Desglose de Precio de Oferta:

El Desglose de **Presupuesto de Oferta debe llenarse en letras y números** perfectamente legibles, no serán admisibles enmiendas, borrones o raspaduras en el precio o en otra información esencial prevista con ese carácter en el pliego de condiciones, en ningún caso se admitirán ofertas escritas con lápiz “grafito”. El Proveedor deberá incluir en el precio unitario, los costos de todo lo requerido y la realización de todas las operaciones requeridas para completar la entrega de conformidad con las especificaciones y descripción técnica, recordando que los mismos **serán invariables durante toda la ejecución de este contrato**.

El precio de los medicamentos debe ofertarse en Términos INCOTERM: DDP – DELIVERED DUTY PAID / Entregada Derechos Pagados. El PROVEEDOR debe tomar en cuenta todos los aranceles e impuestos que ameriten para la entrega efectiva de los medicamentos ofertados; el Precio Unitario detallado en el Formulario de Oferta por ITEM o Bloque, debe ser EL PRECIO UNITARIO NETO. Así también, el precio ofertado debe incluir cualquier descuento considerado por EL PROVEEDOR. El Precio Unitario Ofertado no podrá exceder de dos (02) decimales en su formato.

1.03 Tipo de Contrato:

Como resultado de esta Contratación Directa se otorgará un Contrato de Suministro, entre el Hospital Escuela y el oferente ganador o los oferentes ganadores.

1.04 Forma de la Oferta:

La forma de oferta debe presentarse completamente llena, firmada, foliada y sellada por el Representante legal de la Empresa y sus Formularios Correspondientes según aplique.

1.05 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.

1.06 Vigencia de la Oferta:

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de **treinta (30) días** calendario contados a partir de la fecha de presentación de la oferta, no obstante, en casos calificados y cuando fuere estrictamente necesario, el órgano contratante podrá solicitar la ampliación del plazo a todos los proponentes, siempre que fuere antes de la fecha prevista para su vencimiento.

1.07 Consortio:

Cada Oferente presentará una sola Oferta, ya sea individualmente o como miembro de un Consortio. Si el Proveedor es un Consortio, 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 Consortio. La composición o constitución del Consortio no podrá ser alterada sin el previo consentimiento del Comprador. **(Cuando Aplique)**

2.- DOCUMENTOS SOLICITADOS EN LA OFERTA:**2.01 DOCUMENTACIÓN LEGAL**

Los oferentes deberán presentar los siguientes documentos con su oferta

1. Fotocopia de la Escritura de Constitución de la Sociedad, y su última reforma debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente.
2. Constancia de composición del Órgano Societario firmado y sellado por el Secretario de la Sociedad Mercantil.
3. Fotocopia legible del poder del Representante Legal, que acredita que tiene las facultades

suficientes para participar representar a la empresa en el proceso de contratación directa, debidamente inscrito en el Registro Mercantil.

4. Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente.

5. Fotocopia de RTN de la Sociedad Mercantil y del Representante Legal.

6. Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal.

7. Certificación o Fotocopia de la Constancia de estar en trámite la Inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, *“La solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta ...”* **(En caso que el proveedor cuenta con dicha Certificación no debe presentar los numerales 1,2,3,4, 5 y 6).**

8. Declaración Jurada sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado.

9. La Declaración Jurada de la Empresa y de su Representante Legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36, 37, 38, 39, 40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos.

10. Fotocopia del Registro Sanitario vigente de cada producto ofertado emitido por la Agencia de Regulación Sanitaria de la República de Honduras” y cualquier corrección, modificación o ampliación, realizada al Registro Sanitario vigente emitido por la Agencia Reguladora de Honduras que avale el producto ofertado. Prospecto del Medicamento y la Imagen impresa a color del etiquetado primario y secundario. ***En caso de adjudicarse deberá presentar el Registro Sanitario para firmar contrato***

11. Constancia extendida por la Procuraduría General de la República (o Constancia de que está en trámite), de no tener juicios o cuentas pendientes con el Estado de Honduras por incumplimiento de contratos anteriores (PGR).

12. Documento Base (Pliego de Condiciones), debidamente firmado y sellado por el Representante legal de la Empresa.

2.02 DOCUMENTACIÓN FINANCIERA

La oferta económica que prepare el oferente, deberá incluir lo siguiente:

1. Constancia de líneas de créditos.
2. Fotocopia autenticada del Balance General del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general o firma auditoría independiente.
3. Copia autenticada del Estado de Resultado del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.
4. Autorización para que El Hospital Escuela pueda verificar la documentación presentada con los emisores.
5. Adjuntar en su Oferta, la invitación enviada por EL HOSPITAL ESCUELA.

2.03 INFORMACIÓN ECONÓMICA

1. Formulario de Presentación de la Oferta, este formulario deberá ser llenado en letras y números con el precio total ofertado, solicitándose no alterar su forma.
2. Formulario de Oferta por Ítem o Bloque: Es el detalle individual de cada ítem y bloque cotizado en la oferta, debidamente firmado y sellado. La omisión de cualquier dato referente a precio unitario por ítem o bloque, monto, así como cualquier otro aspecto sustancial que impida o limite de manera significativa el análisis, comparación o evaluación de las ofertas, será motivo de descalificación de esta, según sea el caso. Si “El Oferente” no presenta el “Formulario de Lista de Precios” se entenderá que no presentó la oferta.
3. El valor total de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes y costos asociados hasta la entrega de los bienes al Hospital Escuela en el lugar y fecha especificados en estas bases

NOTA:

Todos los documentos que no sean originales deberán ser autenticados (Una autentica de copias). Los documentos firmados por el Representante Legal de la Empresa que se anexe a la oferta deberán estar autenticados (Una autentica de firmas). Artículos 39 y 40 de Reglamento del Código de Notariado.

3. PREPARACIÓN DE LAS OFERTAS

3.01 Plazo de Entrega del Suministro

El plazo de entrega de los suministros será en forma única y debe efectuarse dentro de los plazos indicados en el cuadro plasmado en las especificaciones técnicas.

3.02 Control de Calidad

El Hospital Escuela podrá solicitar que, los insumos recibidos en el Almacén de

Medicamentos, se les efectúe un análisis de control de calidad a su entera discreción, en el almacén Oficial u otro calificado que decida El Hospital, tomando muestreos técnicos al azar, del lote más representativo y en cualquier momento que lo consideren conveniente, en caso de ser necesario

3.03 Idioma de los Documentos

El oferente deberá presentar su oferta en idioma español de acuerdo a la forma de oferta. Incluyendo la información complementaria como muestras físicas, certificaciones, fichas técnicas y otros, deberá acompañarse traducción simple.

4. PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS

4.01 Plazo de presentación de las Ofertas:

El oferente deberá presentar su oferta en un plazo máximo de CINCO (05) DÍAS HÁBILES, posterior a la invitación y confirmación de interés de participar en el proceso.

4.02 Prorroga: a la presentación de las Ofertas:

EL HOSPITAL ESCUELA, 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.

4.03 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.

Para los fines anteriores se entenderá subsanable, según el artículo 132 del Reglamento de la Ley de contratación del Estado, la omisión de la información o de los documentos siguientes:

- a) La falta de copias de la oferta;
- b) La falta de literatura descriptiva o de muestras, salvo que el pliego de condiciones dispusiere lo contrario;
- c) La omisión de datos que no tenga relación directa con el precio, según disponga el pliego de condiciones;

- d) La inclusión de datos en unidades de medida diferentes;
- e) La falta de presentación de la credencial de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas;
- f) Los demás defectos u omisiones no sustanciales previstos en el pliego de condiciones, según lo dispuesto en el párrafo primero de este artículo.

En estos casos, el oferente deberá subsanar el defecto u omisión dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha de notificación correspondiente de la omisión; si no lo hiciere la oferta no será considerada.

En caso de haber discrepancia entre precio expresado en letras y en cifras serán válidos los establecidos en letras, asimismo cuando hubiere diferencia entre el precio unitario y el precio total se considerará válido el precio unitario, solicitándole a los posibles oferentes presenten sus formularios en cuadros de Excel editables y que los mismos coincidan en su totalidad con el Formulario de Oferta por Ítem o Bloque. En caso de que estos no coincidan se tomarán como válidos el detalle establecido en el Formulario de Oferta por Ítem o Bloque.

La comisión de evaluación podrá corregir los errores aritméticos que se detecten durante la evaluación de las ofertas, debiendo notificar al oferente, quien deberá aceptarlas a partir de la recepción de la notificación o su oferta será descalificada.

Serán declaradas inadmisibles y no se tendrán en cuenta en la evaluación final, según el artículo 131 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado 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 presentado por compañías o personas inhabilitadas para contratar con el Estado, de acuerdo con los artículos 15 y 16 de la Ley;
- d) 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;

- e) 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;
- f) Establecer condicionamientos que no fueren requeridos;
- g) Establecer cláusulas diferentes a las previstas en la Ley, en el presente Reglamento o en el pliego de condiciones;
- h) Haberse presentado por oferentes que hubieren ofrecido pagos u otros beneficios indebidos a funcionarios o empleados para influir en la adjudicación del contrato;
- i) Incurrir en otras causales de inadmisibilidad previstas en las leyes o que expresa y fundadamente dispusiera el pliego de condiciones

4.04 Forma de Presentación de la Oferta:

La Oferta se debe presentar con la denominación de **Original** y su **Copia en versión digital en CD o USB**. *La oferta deberá presentarse personalmente o a través de representante debidamente autorizado (documento escrito firmado y sellado) por el oferente titular, debiendo en su caso de acreditarlo*, en su correspondiente sobre debidamente cerrado, sellado, foliado y firmado por el oferente y rotulado de la siguiente forma:

Parte Central:

**Hospital Escuela (HE)
Atención Oficina Departamento de Adquisiciones y
Suministros
Primer Piso del Edificio Bloque Materno Infantil,
Hospital Escuela, Boulevard Suyapa, Calle la Salud
Tegucigalpa, M.D.C.,
Telefono:2232-2322 Ext.527
E-Mail. Lourdes.elvir@hospital_escuela.edu.hn,**

Esquina Superior Izquierda:

Nombre y Dirección Completa y Número de Teléfono

Fijo y Celular del Oferente.*Esquina Inferior Izquierda:*

No. y Nombre del Proceso de Contratación Directa, así:

Proceso No. CD -49-2024-HE**“ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y
MEDICINALES VARIOS PARA EL HOSPITAL ESCUELA”***Esquina Superior Derecha:*

Lugar, Fecha y Hora de Recepción.
Departamento de Adquisiciones y Suministros
viernes 09 de diciembre del año 2024 a las 11:00 a.m.

4.05. Apertura de Ofertas

El Órgano responsable o por Delegación expresa procederá a realizar la Apertura de oferta el día viernes 09 de diciembre en las instalaciones del salón de conferencia del hospital Escuela a las 11:00 a.m.

Se levantará un Acta de Apertura de las Ofertas, donde se consignarán todos los detalles del proceso, la cual será firmada por los participantes. En dicha Acta se dejará constancia de la propuesta presentada y de cualquier observación referente al acto. **Una copia del Acta de Apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras**

5. MANEJO DE DOCUMENTOS**5.01. Cuadro descriptivo de Productos y Precios**

El Oferente presentará, para cada ítem que compone su oferta, el Cuadro Descriptivo de productos y precios (Formulario de Oferta por Item o Bloque), acorde a cada formulario adjunto en este Documento base.

5.02 Retiro de Documentos

El Documento base de Contratación Directa, puede ser descargado de la plataforma de HonduCompras, o retirado en el **Departamento de Adquisiciones de Suministro del**

HOSPITAL ESCUELA, dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital, para lo cual deberá de presentar una Unidad de CD o una USB, para que el mismo le sea entregado en forma electrónica sin costo alguno

6. INTERPRETACIÓN DE DOCUMENTOS

6.01 Aclaración y Adendum

Aclaraciones: El potencial oferente, podrá solicitar aclaraciones al Pliego de Condiciones por escrito y vía correo a la oficina de el Departamento de Adquisiciones y Suministro, mediante correo electrónico: lourdes.elvir@hospitalescuela.edu.hn o en su defecto por escrito a el Departamento de Licitaciones adjuntando al correo licitaciones@hospitalescuelaedu.hn, hasta dos (2) días hábiles antes de la fecha prevista para la apertura de la oferta, debiendo obtener pronta respuesta del órgano responsable de la contratación, la cual será comunicada al interesado. **No se atenderán consultas vía teléfono.**

Sin perjuicio a lo anterior las respuestas a solicitudes de aclaración se publicarán además en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras "HONDUCOMPRAS" (www.honducompras.gob.hn).

Adendum: Es el instrumento legal usado para informar, modificar, alterar, cambiar o despejar cualquier duda de los oferentes.

Las Adendas podrán emitirse en cualquier momento antes de la fecha límite de presentación de la oferta, al ser emitidos, formarán parte integral de las Bases de Contratación Directa y deberán ser notificados por escrito, el Oferente que hayan adquirido el Documento Base.

7. ACEPTACIÓN O RECHAZO DE LAS OFERTAS

7.01 Aceptación

EL HOSPITAL ESCUELA, se reserva el derecho de rechazar la oferta, aplicando el Principio del Mejor Valor del Dinero en el cual se evalúan todos los aspectos relacionados a la Oferta. De igual manera no está obligada a aceptar la oferta más baja o cualquier otra que estime no conveniente al interés general, a sus intereses y a su juicio, podrá aceptar aquella oferta que presente todas las condiciones requeridas en el Documento de Contratación Directa. En casos de contrataciones de Emergencia basadas en las Declaraciones de Emergencia emitidas por la Presidencia de La Republica (PCM 53-2023), se tendrá mayor

preponderancia en los tiempos de entrega.

8. ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

8.01 Evaluación de las Ofertas:

La Comisión Evaluadora de Ofertas, estará integrado por profesionales con experiencia y pertenecientes a **EL HOSPITAL ESCUELA**. En este proceso de Contratación Directa, la evaluación de las ofertas se iniciará con las de precio más bajo, quedando a criterio de la Comisión Evaluadora el número de ofertas a Evaluar.

8.02 Mínimo de Ofertas:

EL HOSPITAL ESCUELA, se reserva el derecho a continuar con el proceso cuando solo se presente **una (1) sola Oferta**, continuando con el debido procedimiento.

De igual manera, podrá declarar este proceso de Contratación Directa suspendida o cancelada, cuando concurren circunstancias calificadas como imprevistas, caso fortuito o de fuerza mayor presentados en cualquier momento previo a la recepción y apertura de la oferta o a la adjudicación; sin que por ello incurra en responsabilidad alguna ante los oferentes, así como la cancelación del proceso por falta de disponibilidad presupuestaria, fundado en lo establecido en el artículo 39 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.

8.03 Carta Propuesta

El Oferente presentará su Carta Propuesta (Formulario de Presentación de la Oferta) firmada y sellada, **debidamente autenticada (Auténtica de Firma artículos 39 y 40 de la Ley del Notariado)** utilizando el formulario suministrado en los anexos, este formulario deberá ser debidamente llenado sin alterar su forma y no se aceptarán sustitutos. Todos los espacios en blanco deberán ser llenados con la información solicitada.

8.04 Adjudicación y Firma del Contrato:

EL HOSPITAL ESCUELA, adjudicará el contrato al oferente cuya oferta se ajuste a los requerimientos establecidos en los Pliegos de Condiciones, tomando en cuenta, además, de que el oferente esté calificado para cumplir satisfactoriamente el contrato y que haya presentado dentro de la fecha indicada por **EL HOSPITAL ESCUELA** y a satisfacción de éste, la documentación solicitada en los Pliegos de Condiciones.

La adjudicación del contrato **SE HARÁ POR ÍTEM O BLOQUE (Cuando Aplique)** 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.

El oferente seleccionado deberá formalizar el contrato dentro de los CINCO (05) días hábiles subsiguientes a la notificación de adjudicación y presentar las Garantías Bancarias o Fianzas requeridas por **EL HOSPITAL ESCUELA en un plazo no mayor a CINCO (05) días posterior a la formalización del Contrato**. Si por causas imputables a él no se cumple este requisito, quedará sin valor ni efecto la adjudicación. Cuando así ocurra, el contrato se adjudicará al oferente calificado en segundo lugar y, si esto no es posible por cualquier motivo, al oferente calificado en tercer lugar y, así sucesivamente, tal como lo dice el Art. 143 del Reglamento de la Ley de contratación del Estado.

8.05 Notificación de la Adjudicación:

La resolución de adjudicación del contrato que emita el órgano responsable de la contratación, será notificada a los oferentes y publicada en el portal de HonduCompras. Asimismo, se dejará constancia de la notificación en el expediente del proceso. La publicación deberá incluir como mínimo la siguiente información:

1. El nombre de la entidad contratante.
2. Una descripción de los ítems incluidos en el contrato.
3. El nombre del Oferente ganador.
4. El valor de la Adjudicación.

Si la adjudicación no se notifica dentro del plazo de la vigencia de las ofertas, los proponentes podrán retirar sus ofertas sin responsabilidad de su parte.

8.06 Negociación del Contrato:

El **Hospital Escuela** podrá negociar la adjudicación del contrato en aquellos casos que amerite, como ser: plazos de entrega, 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.

8.07 Documentación previa a la firma del Contrato:

EL HOSPITAL ESCUELA, fundamentada en el artículo 30 de La Ley de Contratación del

Estado solicitara previo a la firma del Contrato la siguiente documentación:

1. Constancia de Solvencia extendida por el Servicio de Administración de Rentas (SAR).
2. Constancia de no haber sido objeto de resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración emitida por la Procuraduría General de la Republica (PGR).
3. Certificación de Inscripción en el Registro de proveedores y contratistas del Estado emitida por la ONCAE.

En tanto no se realice la adjudicación definitiva de la Contratación Directa, se entenderá que todas las actuaciones de la Comisión Evaluadora de Ofertas, tendrán carácter confidencial; por tanto, los miembros de dicha Comisión, no podrán dar información alguna relacionada con el proceso.

8.08 Lugar de Entrega de los Productos

Los productos serán entregados en el Almacén de Medicamento del Hospital Escuela, localizado en la Primer piso del edificio Bloque Materno Infantil, Hospital Escuela, Boulevard Suyapa, calle La Salud, Tegucigalpa, M.D.C, que EL HOSPITAL ESCUELA designe, previa comunicación con el proveedor. Cuando EL HOSPITAL ESCUELA requiera la entrega de productos será determinada en los Pliegos de Condiciones y el Contrato.

8.09 Requerimientos Técnicos previos a la entrega de los Productos

La entrega de los insumos se acompañará con una fotocopia del Lote entregado, firmado por el profesional a cargo de esta función.

8.10 Multa por Incumplimiento de Plazo:

El Proveedor deberá cumplir con el plazo convenido, así como con los plazos parciales que se hubiera previsto para las diferentes entregas de los medicamentos. Si dichas entregas no se realizan en el plazo pactado, **EL HOSPITAL ESCUELA** aplicará al Proveedor una multa equivalente al **0.36%** por cada día calendario de retraso, en relación con el monto total del saldo del contrato sobre el incumplimiento de cada entrega parcial. No se aplicará la multa en aquellos casos justificados como ser: causas no atribuibles al proveedor, casos fortuitos, fuerza mayor, fenómenos naturales, tomas de carreteras. Quedando el proveedor obligado a presentar dichas evidencias. Teniendo un plazo de tres (3) días hábiles para realizar los

descargos o aclaraciones en caso de ser aplicable. en consonancia con el artículo 113 del Decreto 62-2023 de las Disposiciones Generales de Presupuesto de Ingresos y Egresos de la República.

9. GARANTÍAS

9.01 Garantías de Cumplimiento:

Una vez notificado el Oferente de la Resolución de Adjudicación, presentará en un plazo máximo de **cinco (05) días calendario** posterior a la Firma de Contrato emitido por la Autoridad Competente, una **Garantía Bancaria o Fianza de Cumplimiento** equivalente al quince por ciento (15%) del monto del contrato. - La vigencia de la Garantía de Cumplimiento, será hasta **tres (3) meses** después del plazo previsto para la última entrega de los medicamentos, contados a partir de la fecha de su emisión. La Garantía de Cumplimiento deberá contener el número y tipo de Adquisición, el beneficiario asegurado y la denominación o nombre del otorgante

Para su elaboración se deberán utilizar los formatos adjuntos a este documento.

9.02 Garantía de Calidad:

El Contratista, otorgará a EL HOSPITAL ESCUELA, una **Garantía de Calidad** por un monto equivalente al cinco por ciento (5%) del monto total adjudicado, con un período de vigencia de un (1) año a partir de la fecha de Recepción Definitiva. La Garantía de Calidad deberá contener el número y tipo de Adquisición, el beneficiario asegurado y la denominación o nombre del otorgante

Si se realiza cualquier tipo de reclamo relacionado con los bienes objeto de esta contratación directa, si este no es atendido por el proveedor dentro del plazo de treinta (30) días hábiles o no se llegare a un acuerdo conciliatorio entre ambas partes, se ejecutará la Garantía de Calidad sin perjuicio de las otras sanciones que legalmente proceden por incumplimiento de contrato.

En el caso que se solicite realizar pago por adelantado, será únicamente por entregas pendientes a realizar en el siguiente año, que por motivos de cierre del año fiscal actual se deberá de realizar el pago por adelantado con el presupuesto vigente, quedando entregas

pendientes mismas que se respaldaran solicitando una garantía o fianza del 100% de la entrega que aun se encuentren pendientes de complementar.

10. PAGOS

10.01 Forma de Pago:

El Hospital Escuela pagará en un plazo de cuarenta y cinco (45) días calendario contado a partir de la recepción satisfactoria de los Insumos, previo a la presentación de documentos relativos al cobro en la Gerencia Administrativa. El pago se hará por entrega total.

11. ACTA DE RECEPCIÓN DEFINITIVA

El encargado de Almacen del Hospital Escuela, sera el responsable de recibir el Acta de Recepción definitiva (Factura), posterior a la recepción de la entrega total de los insumos adjudicados.

12. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Cuando existieren conflictos entre El Órgano contratante y el proveedor prevalecera la resolución amigable mediante negociaciones directas informales sobre cualquier desacuerdo o controversia que se haya suscitado entre ellos en virtud o en referencia al Contrato. Cualquier divergencia que se presente sobre un asunto que no se resuelva mediante un arreglo conciliatorio entre ambas partes, será resuelto por el Organo Contratante, quien previo estudio del caso dictará su resolución y la comunicará al reclamante. Contra la resolución del Órgano Contratante quedará expedita la vía judicial ante los Tribunales de lo Contencioso Administrativo.

II.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

1.01 Presentación de Muestras:

Los oferentes deberán presentar una (1) muestra por ítem o bloque, con la cual respalden técnicamente su oferta, sin costo alguno para el Hospital Escuela.

2.- REQUISITOS DE LOS PRODUCTOS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

2.01 Requisitos del Producto:

1. Fotocopia del registro sanitario vigente del producto solicitado. Prospecto del medicamento y la imagen impresa a color del etiquetado primario y secundario
2. Fotocopia del certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) para la forma farmacéutica solicitada del fabricante o en su defecto, presentar fotocopia del certificado de producto farmacéutico (CPP) vigente tipo OMS del medicamento solicitado emitido por una Autoridad Reguladora Estricta
3. Se exoneran el análisis de calidad del medicamento solicitado, sin embargo, la Secretaría de Salud podrá solicitar que el medicamento recibido en almacén central de medicamentos, se le efectúe un análisis de control de calidad a su entera discreción, en el laboratorio oficial u otro calificado que decida el **HOSPITAL ESCUELA** tomando muestreo técnico al azar del lote más representativo y en cualquier momento que lo consideren conveniente. Cuyos costos de cada una de las pruebas y /o análisis que se realicen correrán por cuenta de **EL PROVEEDOR**.
4. Se dispensa la leyenda especial "**Propiedad de Estado de Honduras**" en las etiquetas de los envases primario y secundario por ser un medicamento con cadena de frío.
5. La vida útil del medicamento por ser un medicamento hemoderivado debe ser de 18 meses mínimo. Este plazo es contando a partir de la fecha de recepción del producto por EL Hospital Escuela. En caso excepcional y debidamente justificado el Hospital Escuela podrá autorizar la recepción del suministro con un tiempo de expiración menor a lo solicitado, el proveedor se comprometerá a reemplazar dichos medicamentos si vencieran dentro del periodo establecido con otro número de lote y por un periodo de vencimiento igual o superior al pactado sin costo alguno para la secretaria de salud a través de un Acta de compromiso de reemplazo.

“ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES VARIOS”

A continuación, se detallarán los lotes de y especificaciones técnicas necesarias para el ítem:

No.	NOMBRE DEL MEDICAMENTO	U.P	DESCRIPCION TECNICA	CANTIDAD SOLICITADA	PLAZOS DE ENTREGA
1	MULTIVITAMINAS para infusion parenteral en adultos	VIAL	POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE EN VIAL RESISTENTE A LA LUZ. COMPOSICIÓN DEL LIOFILIZADO: ÁCIDO ASCÓRBICO 100 MG VITAMINA A (RETINOL) 3300 UNIDADES (1 MG) VITAMINA D (ERGOCALCIFEROL O COLECALCIFEROL) 200 UNIDADES F.E.U. (5 µG) CLORHIDRATO DE TIAMINA 3 A 4 MG 5-FOSFATO SÓDICO DE RIBOFLAVINA 3,6 MG CLORHIDRATO DE PIRIDOXINA 4 A 5 MG NIACINAMIDA 40 MG DEXPANTENOL 15 MG VITAMINA E (DL-ALFA TOCOFERIL ACETATO) 10 UNIDADES F.E.U. (10 MG) BIOTINA 60 µG ÁCIDO FÓLICO 400 µG VITAMINA B12: 5 µG. VIAL DE VIDRIO RESISTENTE A LA LUZ. ADMINISTRACION: I.V.	300	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
2	DEXMEDETOMIDINA 200mcg/2ml	VIAL	SOLUCION INYECTABLE DE ALMIDÓN AL 6%, CADA 100 MILILITROS CONTIENEN: POLI (0-2 HIDROXIETIL) ALMIDÓN 6 GRAMOS. EN VIAL DE 500ML. VIA DE ADMINISTRACION: PARENTERAL	108	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
3	HIDROXIETIL ALMIDON 6% 500ML(VOLUVEN)	VIAL	SOLUCION INYECTABLE DE ALMIDÓN AL 6%, CADA 100 MILILITROS CONTIENEN: POLI (0-2 HIDROXIETIL) ALMIDÓN 6 GRAMOS. EN VIAL DE 500ML. VIA	480	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A

			DE ADMINISTRACION: PARENTERAL		45 DIAS
4	LABETALOL 100mg/20ml	AMPOLLA / VIAL	CADA ML DE SOLUCIÓN CONTIENE 5 MG DE LABETALOL (CON UN VOLUMEN TOTAL DE 20/ML). VIA DE ADMINISTRACION IV	1248	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
5	MANITOL 20%	BOLSA / VIAL	SOLUCIÓN INYECTABLE DE MANITOL AL 20% (200MG/ML) EN BOLSA DE 250 ML. ADMINISTRACIÓN: IV	5000	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
6	VALPROATO (sódico) 100mg/ML	AMPOLLA/ VIAL	SOLUCIÓN INYECTABLE DE 100MG/ML DE VALPROATO (SÓDICO), EN AMPOLLA/VIAL DE 5 ML. ADMINISTRACIÓN: IV	1600	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
7	CLORURO DE POTASIO TABLETAS 1500 mg	TABLETA	CADA TABLETA CONTIENE 1500 MG DE CLORURO DE POTASIO	1000	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
8	HIDROXICLOROQUINA (base) 310mg	TABLETA	TABLETA RECUBIERTA DE 400MG DE HIDROXICLOROQUINA SULFATO EQUIVALENTES A 310MG DE HIDROXICLOROQUINA BASE. EN BLÍSTER O TIRA. ADMINISTRACIÓN: ORAL.	32500	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
9	METIMAZOL (TIAMAZOL) 5 Mg	TABLETA	TABLETA DE 5 MG EN BLISTER DE ALUMINIO COLOR AMBAR	23000	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A

					45 DIAS
10	PIRIDOSTIGMINA (METILBROMURO)	TABLETA	PIRIDOSTIGMINA(METILBROMURO) 60 MG FRASCO AMBAR CONTENIENDO 20 TABLETAS O MAS O BLISTER , VIA DE ADMINISTRACION ORAL	36000	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
11	SELEGILINA (clorhidrato) 5mg	TABLETA	TABLETA DE 5MG DE SELEGILINA. EN BLÍSTER O TIRA. ADMINISTRACIÓN: ORAL.	2100	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
12	CARBÓN ACTIVADO 50 g Oral	FRASCO	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN ORAL DE CARBÓN ACTIVADO. ENVASE PROTEGIDO DE LA LUZ CON 50 GRAMOS. ADMINISTRACIÓN: ORAL.	50	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
13	DETERGENTE QUATERNARIO ENZIMATICO ACTO ENZYN CON ACCION DESINFECTANTE, BIDON DE 5 LITROS	GALON	DETERGENTE MULTIENZIMATICO(CUATRIENZIM ATICO) PARA LAVADO INSTRUMENTAL Y ENDOSCOPIO, NO TOXICO BAJO EN ESPUMA 100% BIODEGRADABLE QUE CONTENGA PROTEASA, LIPASA, AMILASA SELULOSA EN PRESENTACION DE 5 LITROS.	36	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
14	DIGOXINA 0.05MG/ML	FRASCO	ELIXIR O SOLUCION DE 0.05MG/ML DE DIGOXINA EN FRASCO DE 60ML CON GOTERO O DOSIFICADOR CALIBRADO. ADMINISTRACION: ORAL	80	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS

15	FOSFATO (sodico monobasico) / FOSFATO (sodico dibasico) 16g + 6g	FRASCO	POLVO PARA SUSPENSION ORAL. ENVANSE CON 300 G A 340 G (ENEMA)	30	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
16	KAOLIN EN POLVO	LIBRA	"EL KAOLÍN ES UNA ARCILLA BLANCA COMPUESTA PRINCIPALMENTE POR SILICATOS DE ALUMINIO HIDRATADOS. NO CONTIENE INGREDIENTES ACTIVOS ADICIONALES SIGNIFICATIVOS."	417	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
17	CALCIPOTRIOL (monohidrato) + Betametasona (dipropionato) 50mcg+0.5mg	TUBO	GEL TÓPICO CON 50 MCG DE CALCIPOTRIOL (MONOHIDRATO) + BETAMETASONA (DIPROPIONATO) 0.5 MG. EN TUBO. ADMINISTRACIÓN: TÓPICA	1600	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
18	PERMETRINA 1%	FRASCO	FRASCO / SHAMPOO. CONTENIENDO 1% DE PERMETRINA ADMINISTRACION: TOPICA	100	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
19	Factor VIII + Factor Con Willebrand 500 UI + 500 UI	POLVO PARA RECONSTRUIR	CADA VIAL DE HAEMATE P 1200 UI FVW/500 FVIII CONTIENE NOMINALMENTE: 500UI DE FACTOR VIII DE COAGULACION HUMANO (FVIII). 1200UI DE FACTOR DE VON WILLEBRAND (FVW)	100	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
20	INTERFERON BETA 1-B 0.25mg	JE/PRELLENADA	JERINGA PRELLENADA CON SOLUCIÓN INYECTABLE CON 25MG DE INTERFERON BETA 1- B MÁS AGUJA. ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR	880	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS

21	PROPOFOL + EDTA 2% 20MG/ML	FRASCO/VIAL	CADA ML CONTIENE EMULCION PARA INYECCION 20MG DE PROPOFOL+EDTA 2% EN FRASCO/VIAL DE 50ML. VIA DE ADMINISTRACION: IV	1500	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
22	ACTINOMICINA D 0.5mg	VIAL	POLVO LIOFILIZADO ESTÉRIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE DE 0.5MG DE DACTINOMICINA (ACTINOMICINA D). PROTEGIDO DE LA LUZ EN VIAL COLOR ÁMBAR. EN CAJA INDIVIDUAL. ADMINISTRACIÓN: IV	100	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
23	FLUDARABINA (fosfato) 50MG	VIAL	POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE DE FLUDARABINA (FOSFATO) 50MG. EN VIAL. ADMINISTRACIÓN: IV	6	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
24	DEXTROSA + CLORURO DE SODIO 5% + 0.9% Bolsa de Polietileno conteniendo 250 ml	BOLSA	SOLUCIÓN INYECTABLE DE DEXTROSA AL 5% MÁS CLORURO DE SODIO AL 0.9% EN BOLSA CONTENIENDO 250 ML. ADMINISTRACIÓN: IV	2000	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
25	DEXTROSA + CLORURO DE SODIO 5% + 0.9% Bolsa de Polietileno conteniendo 500 ml	BOLSA	SOLUCIÓN INYECTABLE DE DEXTROSA AL 5% MÁS CLORURO DE SODIO AL 0.9% EN BOLSA CONTENIENDO 500 ML. ADMINISTRACIÓN: IV	4000	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
26	DEXTROSA 5% + CLORURO DE SODIO 0.45% en 1000 mL	BOLSA	SOLUCION INYECTABLE DE DEXTROSA AL 5% + CLORURO DE SODIO AL 0.45% , EN BOLSA DE POLIETILENO CONTENIENDO 1000 ML. VIA DE ADMINISTRACION: IV.	6000	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS

27	DEXTROSA 5% + CLORURO DE SODIO 0.45% en 500 mL	BOLSA	SOLUCION INYECTABLE DE DEXTROSA AL 5% + CLORURO DE SODIO AL 0.45% , EN BOLSA DE POLIETILENO CONTENIENDO 500 ML. VIA DE ADMINISTRACION: IV.	7000	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
28	DEXTROSA EN AGUA 10% Bolsa de Polietileno conteniendo 250 ml	BOLSA / VIAL	SOLUCIÓN INYECTABLE DE DEXTROSA AL 10% EN BOLSA CONTENIENDO 250 ML. ADMINISTRACIÓN: IV	3300	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
29	DEXTROSA EN AGUA 10% Bolsa de Polietileno conteniendo 500 ml	BOLSA / VIAL	SOLUCIÓN INYECTABLE DE DEXTROSA AL 10% EN BOLSA CONTENIENDO 500 ML. ADMINISTRACIÓN: IV	2000	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
30	DEXTROSA EN AGUA 5% Bolsa de Polietileno conteniendo 1000 ml	BOLSA	SOLUCIÓN INYECTABLE DE DEXTROSA AL 5% EN BOLSA CONTENIENDO 1000 ML. ADMINISTRACIÓN: IV	3000	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
31	DEXTROSA EN AGUA 5% en 250 mL	BOLSA / VIAL	SOLUCIÓN INYECTABLE DE DEXTROSA AL 5% EN BOLSA CONTENIENDO 250ML . ADMINISTRACIÓN: IV	3400	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
32	DEXTROSA EN AGUA 5% en 500 mL	BOLSA / VIAL	SOLUCIÓN INYECTABLE DE DEXTROSA AL 5% EN BOLSA CONTENIENDO 500 ML. ADMINISTRACIÓN: IV	3000	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS

33	SODIO (cloruro) 0.45% en 500 mL	BOLSA	SOLUCION INYECTABLE DE CLORURO DE SODIO AL 0.45%, EN BOLSA DE POLIETILENO CONTENIENDO 500 ML., VIA DE ADMINISTRACION: IV	6000	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
34	AGUA DESTILADA 500 mL	BOLSA	SOLUCIÓN INYECTABLE DE AGUA DESTILADA, EN BOLSA DE POLIETIENO DE 500 ML. ADMINISTRACIÓN PARENTERAL	24000	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
35	BUPIVACAINA (SIN PRESERVANTES DERIVADOS DEL PARABENO) 5MG	VIAL	SOLUCIÓN INYECTABLE DE 50MG/10ML (EQUIVALENTE A 0.5 %) DE BUPIVACAINA SIN PRESERVANTES DERIVADOS DEL PARABENO, EN AMPOLLA/VIAL DE 10ML. ADMINISTRACIÓN: INFILTRACION TRONCULAR O PERIDURAL	2400	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
36	CICLOSPORINA 100MG	CAPSULA	Cápsula de gelatina blanda con 100mg de Ciclosporina. En blíster aluminio/aluminio. Administración: oral.	10000	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
37	ISOSORBIDE 20MG	TABLETA	TABLETA RANURADA DE 20MG DE ISOSORBIDE (MONONITRATO). EN BLÍSTER. ADMINISTRACIÓN: ORAL.	32000	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
38	KETAMINA (CLORHIDRATO) 50MG /ML	VIAL	Solución inyectable de Ketamina (clorhidrato) 50mg/mL en vial de 10mL. Administración: IM,IV.	570	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS

39	LORATADINA 1MG/ML	FRASCO	Solución oral. Cada mL contiene 1 mg de loratadina (1mg/mL). Frasco resistente a la luz en volumen de 100-120mL. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada por mL o cc. Administración: Oral.	4000	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
40	MERCAPTOPURINA 50MG	TABLETA	Tableta de 50mg de 6-mercaptopurina. En blíster o frasco. Administración: oral	11200	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
41	MICOFENOLATO 500MG	TABLETA	TABLETA RECUBIERTA CON 500 MG. DE MICOFENOLATO DE MOFETILO EN BLISTER. ADMINISTRACION: ORAL	50000	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
42	MILRRINONA 20MG/10ML	VIAL	"MILRINONA SOLUCIÓN INYECTABLE 10 mg/10 mL Vía: intravenosa Forma: solución inyectable ATC: Milrinona"	170	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
43	NALOXONA (CLORHIDRATO) 4MG / ML	AMPOLLA	Solución inyectable de Naloxona (clorhidrato) 4mg/mL en ampolla protegida de la luz, de 1mL. Administración: IM, IV, SC.	670	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
44	NIFEDIPINA 20MG	TABLETA/CAPSULA	Tableta o cápsula de liberación prolongada de 20mg de nifedipina. En blíster o tira. Administración: oral.	54000	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS

45	SUERO HIPERTONICO SODIO 0.3% / 100 ML	BOLSA	"SOLUCION HIPERTONICA 3% FÓRMULA: Cada 100 mL contiene Cloruro de Sodio 3.0 g Excipientes c.s.p 100 mL VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Solución inyectable para usar en nebulizador. PRESENTACIÓN: Estuche conteniendo bolsa de 100 mL"	3000	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
46	FACTOR(fobrogammin) XIII 250 UI	FRASCO	POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUIR A SOLUCION INYECTABLE DE 250 UI + FRASCO CON SOLVENTE ADMINISTRACION IV	20	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
47	ADENOSINA 6mg/2ml	INY	COMPOSICION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA. CADA ML DE SOLUCION INYECTABLE CONTIENE 3MG DE ADENOSINA CADA VIAL DE 2ML CONTIENE 6MG DE ADENOSINA. EXCIPIENTES CON EFECTO CONOCIDO: CADA ML DE SOLUCION INYEVTABLE CONTIENE 3,54 MG DE SODIO	100	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
48	IOPRAMIDA 300mg l/ml/50ml	CAPSULA	SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA ML DE SOLUCIÓN INYECTABLE CONTIENE 623.4MG DE IOPRAMIDA, EQUIVALENTES A 300-370 MG/ML DE YODO. EN VIAL CON 50ML. ADMINISTRACIÓN: PARENTAL	6000	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
49	PROTAMINA (SULFATO) 10mg/ml	INY	Solución inyectable de 10mg/ml (equivalente a 1,000UI/mL) de Protamina (sulfato). Ampolla de 5mL. Administración: IV	1000	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
50	AMLODIPINA (BESILATO)	TABLETA	AMLODIPINA 10 MG	690,967	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL

					RESTO A 45 DIAS
51	DIMETIL FUMARATO 240MG	CAPSULA	CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA GASTRORESISTENTE CONTIENE 240 MG DE FUMARATO DE DIMETILO.	672	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
52	DOBESILATO DE CALCIO	CAPSULA	DOBESILATO DE CALCIO 500 MG	300000	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS
53	NATALIZUMAB 300MG/ 15ML	VIAL	CADA VIAL DE 15 ML CONTIENE 300 MG DE NATALIZUMAB COMO INGREDIENTE ACTIVO. OTROS INGREDIENTES PUEDEN INCLUIR CLORURO DE SODIO. FOSFATO MONOBASICO DE SODIO MONOHIDRATO, FOSFATO DIBASICO DE SODIO ANHIDRO, Y AGUA PARA INYECTABLES. FORMA FARMACEUTICA: SOLUCIÓN PERFUSIÓN INTRAVENOSA.	24	ENTREGA 1 A 5 DÍAS A 50 % Y EL RESTO A 45 DIAS

FICHA TECNICA

MULTIVITAMINAS (Para Infusión Parenteral en Adultos)	
Código ATC	A11AA03
Nombre Genérico	MULTIVITAMINAS (Para Infusión Parenteral en Adultos)
Forma Farmacéutica	Polvo para reconstituir a solución inyectable
Vía(s) de Administración	Intravenosa (IV)

Concentración	Cada vial debe contener: Ácido ascórbico 100mg Vitamina A (retinol) 3300 unidades (1mg) Vitamina D 200 unidades F.E.U. (5µg) Clorhidrato de tiamina 3 a 4mg 5-fosfato sódico de riboflavina 3,6mg Clorhidrato de piridoxina 4 a 5mg Niacinamida 40mg Dexpantenol 15mg Vitamina E (dl-alfa tocoferol acetato) 10 unidades F.E.U. (10mg) Biotina 60µg Ácido fólico 400µg Vitamina B12 5µg
Presentación	Vial
Categoría	SOLUCIONES CORRECTORAS DE LOS TRAS- HIDROELECTROLÍTICOS Y DEL EQUILIBRIO ACIDOBÁSICO Soluciones para nutrición parenteral
Vida Útil	No menor de 24 meses a su llegada al almacén
Condiciones de Almacenamiento	Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C. Proteger de la luz

ENVASES-EMPAQUES

Envase primario:

Características: Vial de vidrio resistente a la luz con polvo liofilizado, tapón de material perforable que no desprenda partículas, anillo metálico y sello de seguridad.

El vial y tapón no deben interactuar física ni químicamente con ninguno de los componentes de la fórmula y debe garantizar la calidad, esterilidad y estabilidad del producto hasta el término de su validez.

Rotulación: El vial se rotulará con etiquetas de papel o plástico firmemente adheridas o bien de impresión permanente sobre los mismos (pirograbado); siempre y cuando este proceso de impresión no altere la integridad del envase. La impresión deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.

Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.

Leyenda especial: “**Propiedad del Estado de Honduras**”.

Información mínima de la etiqueta:

Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04

Envase secundario:	
Características Caja de cartón u otro material resistente con vial o viales, contenidos en bandejas de plástico u otro material resistente que los mantenga fijos y protegidos de quebraduras. Con bandas u otros recursos necesarios que garanticen la inviolabilidad del contenido.	Rotulación: La rotulación del envase debe ser impresa con tinta indeleble, fácilmente legible, en caras contiguas u opuestas, de tamaño proporcional al empaque, en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información deber ser esencialmente la misma. Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado. Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras” .
Información mínima de la etiqueta: Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04	
CONSIDERACIONES ESPECIALES	
a. Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales (“Propiedad del Estado de Honduras”), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales.	

b. Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.

HIDROXICLOROQUINA 310 mg	
Código ATC	P01BA02
Nombre Genérico	HIDROXICLOROQUINA (base)
Forma Farmacéutica	Tableta (comprimido) recubierta
Vía(s) de Administración	Oral
Concentración	310 mg de Hidroxicloroquina base (equivalente a 400 mg de Hidroxicloroquina sulfato)
Presentación	Blíster, tira (foil) o similar
Categoría	MEDICAMENTOS PARA ENFERMEDADES DE LAS ARTICULACIONES Medicamentos antirreumáticos que modifican el curso de la enfermedad
Vida Útil	No menor de 24 meses a su llegada al almacén
Condiciones de Almacenamiento	Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C. Proteger de la luz
ENVASES-EMPAQUES	

Envase primario:

Características: Blíster, tira o similar resistente a la luz, herméticamente sellado conteniendo tabletas.

El blíster, tira o similar no debe interactuar física ni químicamente con ninguno de los componentes de la fórmula y debe garantizar la calidad, estabilidad y protección de la humedad del producto hasta el término de su validez.

Rotulación: La impresión en el blíster, tira o similar deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.

Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.

Leyenda especial: **“Propiedad del Estado de Honduras”**.

Información mínima de la etiqueta:

Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04

Envase secundario:

Características: Caja de cartón u otro material resistente. Con bandas u otros recursos necesarios que garanticen la integridad de la caja y del contenido.

El tamaño del empaque debe ser congruente con el contenido.

Rotulación: La rotulación del envase debe ser impresa con tinta indeleble, fácilmente legible, en caras contiguas u opuestas, de tamaño proporcional al empaque, en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.

Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.

Leyenda especial: **“Propiedad del Estado de Honduras”**.

Información mínima de la etiqueta:

Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04

CONSIDERACIONES ESPECIALES

- Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales (“Propiedad del Estado de Honduras”), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales.
- Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.

METIMAZOL 5 mg	
Código ATC	H03BB02
Nombre Genérico	METIMAZOL <i>Sinónimo(s): Tiamazol</i>
Forma Farmacéutica	Tableta (comprimido)
Vía(s) de Administración	Oral
Concentración	5 mg
Presentación	Blíster, tira (foil) o similar
Categoría	HORMONAS, OTROS MEDICAMENTOS ENDOCRINOS Y ANTICONCEPTIVOS Hormonas tiroideas y antitiroideas
Vida Útil	Para cada entrega: No menor de 24 meses a su llegada al almacén
Condiciones de Almacenamiento	Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C. Proteger de la luz
ENVASES-EMPAQUES	
Envase primario:	
<p>Características: Blíster, tira o similar, protegido de la luz, conteniendo tabletas.</p> <p>El blíster, tira o similar no debe interactuar física ni químicamente con ninguno de los componentes de la fórmula y debe garantizar la calidad, estabilidad y protección de la humedad del producto hasta el término de su validez.</p>	<p>Rotulación: La impresión en el blíster, tira o similar deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.</p> <p>Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.</p> <p>Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras”.</p>
Información mínima de la etiqueta:	
Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04	
Envase secundario:	
<p>Características: Caja de cartón u otro material resistente. Con bandas u otros recursos necesarios que garanticen la integridad de la caja y del contenido.</p> <p>El tamaño del empaque debe ser congruente con el contenido.</p>	<p>Rotulación: La rotulación del envase debe ser impresa con tinta indeleble, fácilmente legible, en caras contiguas u opuestas, de tamaño proporcional al empaque, en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.</p> <p>Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.</p> <p>Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras”.</p>

Información mínima de la etiqueta:

Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04

CONSIDERACIONES ESPECIALES

- Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales ("Propiedad del Estado de Honduras"), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales.
- Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.

SELEGILINA 5 mg

Código ATC	N04BD01
Nombre Genérico	SELEGILINA (clorhidrato)
Forma Farmacéutica	Tableta (comprimido)
Vía(s) de Administración	Oral
Concentración	5 mg
Presentación	Blíster, tira (foil) o similar
Categoría	ANTIPARKINSONIANOS Agentes dopaminérgicos
Vida Útil	No menor de 24 meses a su llegada al almacén
Condiciones de Almacenamiento	Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C. Proteger de la luz

ENVASES-EMPAQUES**Envase primario:**

Características: Blíster, tira o similares resistentes a la luz, herméticamente sellado conteniendo tabletas.

El blíster, tira o similar no debe interactuar física ni químicamente con ninguno de los componentes de la fórmula y debe garantizar la calidad, estabilidad y protección de la humedad del producto hasta el término de su validez.

Rotulación: La impresión en el blíster, tira o similar debe ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que se use etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.

Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfiera con la información del etiquetado.

Leyenda especial: **"Propiedad del Estado de Honduras"**

Información mínima de la etiqueta:

Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04

Envase secundario:

<p>Características: Caja de cartón u otro material resistente. Con bandas u otros recursos necesarios que garanticen la integridad de la caja y del contenido.</p> <p>El tamaño del empaque debe ser congruente con el contenido.</p>	<p>Rotulación: La rotulación del envase debe ser impresa con tinta indeleble, fácilmente legible, en caras contiguas opuestas, de tamaño proporcional al empaque, en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información deberá ser esencialmente la misma.</p> <p>Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.</p> <p>Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras”</p>
<p>Información mínima de la etiqueta: Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04</p>	
<p>CONSIDERACIONES ESPECIALES</p>	
<p>a. Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales (“Propiedad del Estado de Honduras”), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales.</p> <p>b. Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.</p>	

DIGOXINA 0.05 mg / ml	
Código ATC	C01AA05
Nombre Genérico	DIGOXINA
Forma Farmacéutica	Solución oral o elixir
Vía(s) de Administración	Oral
Concentración	Cada ml contiene 0.05 mg de Digoxina (0.05 mg / ml)
Presentación	Frasco
Categoría	MEDICAMENTOS CARDIOVASCULARES Antiarrítmicos Medicamentos utilizados en la insuficiencia cardíaca
Vida Útil	No menor de 24 meses a su llegada al almacén
Condiciones de Almacenamiento	Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C
ENVASES-EMPAQUES	
Envase primario:	

<p>Características: Frasco de plástico o de vidrio herméticamente sellado, acompañado de dosificador graduado en escala fraccionada en ml o cc (ej. gotero, jeringa).</p> <p>El frasco no debe interactuar física ni químicamente con ninguno de los componentes de la fórmula y debe garantizar la calidad y estabilidad del producto hasta el término de su validez.</p>	<p>Rotulación: El frasco se rotulará con etiquetas de papel o plástico firmemente adheridas o bien de impresión permanente sobre los mismos (pirograbado); siempre y cuando este proceso de impresión no altere la integridad del envase.</p> <p>La impresión deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.</p> <p>Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.</p> <p>Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras”.</p>
<p>Información mínima de la etiqueta: Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04</p>	
<p>Envase secundario:</p>	
<p>Características: Caja de cartón individual o caja de cartón en envase hospitalario, de tamaño adecuado, conteniendo frascos colocados de manera que se mantenga fijos y protegidos de daño o avería, con sello u otro recurso necesario que garantice la integridad de la caja y su contenido.</p>	<p>Rotulación: La rotulación del envase debe ser impresa con tinta indeleble, fácilmente legible, en caras contiguas u opuestas, de tamaño proporcional al empaque, en idioma español. En caso específico que sea etiquetado multilingüe se aceptara en otros idiomas y la información deber ser esencialmente la misma.</p> <p>Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.</p> <p>Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras”.</p>
<p>Información mínima de la etiqueta: Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04</p>	
<p>CONSIDERACIONES ESPECIALES</p>	

- a. Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales ("Propiedad del Estado de Honduras"), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales.
- b. Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.

CALCIPOTRIOL 50 mcg + BETAMETASONA 0.5 mg (Gel)

Código ATC	D05AX52
Nombre Genérico	CALCIPOTRIOL (monohidrato) + BETAMETASONA (dipropionato)
Forma Farmacéutica	Gel
Vía(s) de Administración	Tópica
Concentración	Calcipotriol (monohidrato) 50 mcg + Betametasona (dipropionato) 0.5 mg
Presentación	Frasco de 30 g
Categoría	MEDICAMENTOS DERMATOLÓGICOS (TÓPICOS) Antipsoriásicos
Vida Útil	No menor de 24 meses a su llegada al almacén
Condiciones de Almacenamiento	Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C. Proteger de la luz

ENVASES-EMPAQUES

Envase primario:

Características: Frasco de plástico resistente a la luz, con boquilla, tapón de rosca, herméticamente sellado conteniendo gel.

El frasco y todos sus componentes deben garantizar la calidad, esterilidad y estabilidad del producto hasta el término de su vida útil.

Rotulación: El frasco se rotulará con etiquetas de papel o plástico firmemente adheridas o bien de impresión permanente sobre los mismos (pirograbado); siempre y cuando este proceso de impresión no altere la integridad del envase o empaque. La impresión deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiquetado multilingüe se aceptara en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.

Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información de la etiqueta.

Leyenda especial: "**Propiedad del Estado de Honduras**".

Información mínima de la etiqueta:

Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04

Envase secundario:

<p>Características: Caja de cartón o de otro material resistente individual o en envase hospitalario con divisiones individuales de cartón que permitan mantener los frascos en posición tal que no se deteriore su estado físico, que resista la estiba. Con bandas u otros recursos necesarios que garanticen la inviolabilidad del contenido.</p>	<p>Rotulación: La rotulación del envase debe ser impresa con tinta indeleble, fácilmente legible, en caras contiguas u opuestas, de tamaño proporcional al empaque, en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información deber ser esencialmente la misma.</p> <p>Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.</p> <p>Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras”.</p>
---	--

Información mínima de la etiqueta:

Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04

CONSIDERACIONES ESPECIALES

- Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales (“Propiedad del Estado de Honduras”), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales.
- Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.

FLUDARABINA 50 mg	
Código ATC	L01BB05
Nombre Genérico	FLUDARABINA (fosfato)
Forma Farmacéutica	Polvo para reconstituir a solución inyectable
Vía(s) de Administración	Intravenosa (IV)
Concentración	50 mg
Presentación	Vial (frasco ampolla)
Categoría	ANTINEOPLÁSICOS E INMUNOSUPRESORES Citotóxicos y medicamentos adyuvantes
Vida Útil	No menor de 24 meses a su llegada al almacén
Condiciones de Almacenamiento	Pueden variar en función del fabricante en algunos casos puede ser: <ul style="list-style-type: none"> - Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C. Proteger de la luz - Almacenar a una temperatura de 2 °C a 8 °C. Proteger de la luz

ENVASES-EMPAQUES

Envase primario:

<p>Características: Vial de vidrio con tapón perforable de material que no desprenda partículas, anillo metálico y sello de seguridad, resistente o protegido de la luz, conteniendo polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable.</p> <p>Ninguno de los componentes del vial debe interactuar física ni químicamente con ninguno de los componentes de la fórmula y debe garantizar la calidad, esterilidad y estabilidad del producto hasta el término de su fecha de expiración.</p>	<p>Rotulación: El vial se rotulará con etiquetas de papel o plástico, firmemente adheridas y contrastante para facilitar la observación del contenido y su apariencia; o bien de impresión permanente sobre los mismos (pirograbado); siempre y cuando este proceso de impresión no altere la integridad del envase o empaque.</p> <p>La impresión deber ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiquetado multilingüe se aceptara en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.</p> <p>Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información de la etiqueta.</p> <p>Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras”.</p>
<p>Información mínima de la etiqueta: Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04</p>	
<p>Envase secundario:</p>	
<p>Características: Caja de cartón u otro material resistente conteniendo vial(es) en envase individual u hospitalario.</p> <p>Los viales deben estar contenida en estuche de plástico u otro material resistente que los mantenga fijos y protegidos de quebraduras. Con bandas u otros recursos necesarios que garanticen la inviolabilidad del contenido.</p>	<p>Rotulación: La rotulación del envase debe ser impresa con tinta indeleble, fácilmente legible, en caras contiguas u opuestas, de tamaño proporcional al empaque, en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información deber ser esencialmente la misma.</p> <p>Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.</p> <p>Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras”.</p>
<p>Información mínima de la etiqueta: Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04</p>	
<p>CONSIDERACIONES ESPECIALES</p>	

- a. Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales (“Propiedad del Estado de Honduras”), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales.
- b. Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.

DEXTROSA 5 % + CLORURO DE SODIO 0.45 % - Bolsa (500 ml)

Código ATC Adaptado	B05BB02
Nombre Genérico	DEXTROSA + CLORURO DE SODIO
Forma Farmacéutica	Solución inyectable
Vía(s) de Administración	Intravenosa (IV)
Concentración	DEXTROSA 5 % + CLORURO DE SODIO 0.45 % Cada 100 ml contienen: Dextrosa 5 g + Cloruro de Sodio 0.45 g
Presentación	Bolsa con 500 ml de solución de dextrosa 5 % + cloruro de sodio 0.45 %, estéril, apirogénica, incolora, libre de partículas extrañas, sin preservantes
Categoría	SOLUCIONES CORRECTORAS DE LOS TRASTORNOS HIDROELECTROLÍTICOS Y DEL EQUILIBRIO ACIDOBÁSICO Parenterales
Vida Útil	No menor de 24 meses a su llegada al almacén
Condiciones de Almacenamiento	Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C

ENVASES-EMPAQUES

Envase primario:

Características: Bolsa de PVC o de polietileno atóxico, transparente, con dos boquillas de salida. Una de las boquillas con tapón de látex perforable sellado con anillo o banda de material plástico, la otra boquilla herméticamente sellada y cubierta con un protector plástico removible, que garantice la esterilidad del producto en el punto de aplicación de los equipos correspondientes para infusión intravenosa. No debe permitir derrames de la solución ni desprendimiento de los equipos.

La bolsa y sus componentes no deben interactuar física ni químicamente con ninguno de los componentes de la fórmula y debe garantizar la calidad, esterilidad y estabilidad del producto hasta el término de su validez.

Rotulación: La bolsa se rotulará con impresión permanente sobre los mismos (pirograbado); siempre y cuando este proceso de impresión no altere la integridad del envase.

La impresión deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.

Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.

Leyenda especial: **“Propiedad del Estado de Honduras”**.

Información mínima de la etiqueta: Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04	
Envase secundario:	
Características Bolsa de material atóxico, de alta densidad, colocada sobre cada bolsa de solución inyectable antes de la esterilización, herméticamente sellada, con un corte longitudinal en el extremo superior de la bolsa para facilitar su apertura, que resista el manejo, manipulación y almacenamiento.	Rotulación: La bolsa debe permitir la lectura de la información del envase primario.
Envase terciario:	
Características: Caja de cartón u otro material resistente a la estiba, de tal forma que facilite la manipulación, transporte y almacenamiento sin riesgo de daño o avería, sellado con cinta de embalaje u otros recursos necesarios que garanticen la integridad del contenido, conservación, transporte y adecuado almacenamiento. Identificar la cantidad de cajas que se pueden estibar por tarima. En caso de saldos (complementos) debe identificar claramente la caja que lo contenga.	Rotulación: La rotulación del embalaje debe estar en caras contiguas, de un tamaño proporcional al empaque. Durante la recepción de los medicamentos, por ningún motivo el embalaje debe presentar signos de alteración, deformación o deterioro. Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras” .
CONSIDERACIONES ESPECIALES	
a. Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales (“Propiedad del Estado de Honduras”), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales. b. Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.	
DEXTROSA EN AGUA 10 % - Bolsa (250 ml)	
Código ATC	B05BA03
Nombre Genérico	DEXTROSA EN AGUA
Forma Farmacéutica	Solución inyectable
Vía(s) de Administración	Intravenosa (IV)
Concentración	10 % (cada 100 ml contienen 10 g de dextrosa en agua)
Presentación	Bolsa con 250 ml de solución dextrosa en agua, estéril, apirrogénica, incolora, libre de partículas extrañas, sin preservantes
Categoría	SOLUCIONES CORRECTORAS DE LOS TRASTORNOS HIDROELECTROLÍTICOS Y DEL EQUILIBRIO ACIDOBÁSICO Parenterales
Vida Útil	No menor de 24 meses a su llegada al almacén

Condiciones de Almacenamiento	Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C
ENVASES-EMPAQUES	
Envase primario:	
<p>Características: Bolsa de PVC o de polietileno atóxico, transparente, con dos boquillas de salida. Una de las boquillas con tapón de látex perforable sellado con anillo o banda de material plástico, la otra boquilla herméticamente sellada y cubierta con un protector plástico removible, que garantice la esterilidad del producto en el punto de aplicación de los equipos correspondientes para infusión intravenosa. No debe permitir derrames de la solución ni desprendimiento de los equipos.</p> <p>La bolsa y sus componentes no deben interactuar física ni químicamente con ninguno de los componentes de la fórmula y debe garantizar la calidad, esterilidad y estabilidad del producto hasta el término de su validez.</p>	<p>Rotulación: La bolsa se rotulará con impresión permanente sobre los mismos (pirograbado); siempre y cuando este proceso de impresión no altere la integridad del envase.</p> <p>La impresión deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.</p> <p>Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.</p> <p>Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras”.</p>
<p>Información mínima de la etiqueta: Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04</p>	
Envase secundario:	
<p>Características: Bolsa de material atóxico, de alta densidad, colocada sobre cada bolsa de solución inyectable antes de la esterilización, herméticamente sellada, con un corte longitudinal en el extremo superior de la bolsa para facilitar su apertura, que resista el manejo, manipulación y almacenamiento.</p>	<p>Rotulación: La bolsa debe permitir la lectura de la información del envase primario.</p>
Envase terciario:	
<p>Características: Caja de cartón u otro material resistente a la estiba, de tal forma que facilite la manipulación, transporte y almacenamiento sin riesgo de daño o avería, sellado con cinta de embalaje u otros recursos necesarios que garanticen la integridad del contenido, conservación, transporte y adecuado almacenamiento.</p> <p>Identificar la cantidad de cajas que se pueden estibar por tarima. En caso de saldos (complementos) debe identificar</p>	<p>Rotulación: La rotulación del embalaje debe estar en caras contiguas, de un tamaño proporcional al empaque. Durante la recepción de los medicamentos, por ningún motivo el embalaje debe presentar signos de alteración, deformación o deterioro.</p> <p>Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras”.</p>

claramente la caja que lo contenga.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

- Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales ("Propiedad del Estado de Honduras"), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales.
- Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.

DEXTROSA EN AGUA 5 % - Bolsa (1000 ml)

Código ATC	B05BA03
Nombre Genérico	DEXTROSA EN AGUA
Forma Farmacéutica	Solución inyectable
Vía(s) de Administración	Intravenosa (IV)
Concentración	5 % (cada 100 ml contienen 5 g de dextrosa en agua)
Presentación	Bolsa con 1000 ml de solución dextrosa en agua, estéril, apirrogénica, incolora, libre de partículas extrañas, sin preservantes
Categoría	SOLUCIONES CORRECTORAS DE LOS TRASTORNOS HIDROELECTROLÍTICOS Y DEL EQUILIBRIO ACIDOBÁSICO Parenterales
Vida Útil	No menor de 24 meses a su llegada al almacén
Condiciones de Almacenamiento	Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C

ENVASES-EMPAQUES

Envase primario:

<p>Características: Bolsa de PVC o de polietileno atóxico, transparente, con dos boquillas de salida. Una de las boquillas con tapón de látex perforable sellado con anillo o banda de material plástico, la otra boquilla herméticamente sellada y cubierta con un protector plástico removible, que garantice la esterilidad del producto en el punto de aplicación de los equipos correspondientes para infusión intravenosa. No debe permitir derrames de la solución ni desprendimiento de los equipos.</p> <p>La bolsa y sus componentes no deben interactuar física ni químicamente con ninguno de los componentes de la fórmula y debe garantizar la calidad, esterilidad y estabilidad del producto hasta el término de su validez.</p>	<p>Rotulación: La bolsa se rotulará con impresión permanente sobre los mismos (pirograbado); siempre y cuando este proceso de impresión no altere la integridad del envase.</p> <p>La impresión deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.</p> <p>Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.</p> <p>Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras”.</p>
<p>Información mínima de la etiqueta: Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04</p>	
<p>Envase secundario:</p>	
<p>Características Bolsa de material atóxico, de alta densidad, colocada sobre cada bolsa de solución inyectable antes de la esterilización, herméticamente sellada, con un corte longitudinal en el extremo superior de la bolsa para facilitar su apertura, que resista el manejo, manipulación y almacenamiento.</p>	<p>Rotulación: La bolsa debe permitir la lectura de la información del envase primario.</p>
<p>Envase terciario:</p>	
<p>Características: Caja de cartón u otro material resistente a la estiba, de tal forma que facilite la manipulación, transporte y almacenamiento sin riesgo de daño o avería, sellado con cinta de embalaje u otros recursos necesarios que garanticen la integridad del contenido, conservación, transporte y adecuado almacenamiento.</p> <p>Identificar la cantidad de cajas que se pueden estibar por tarima. En caso de saldos (complementos) debe identificar claramente la caja que lo contenga.</p>	<p>Rotulación: La rotulación del embalaje debe estar en caras contiguas, de un tamaño proporcional al empaque. Durante la recepción de los medicamentos, por ningún motivo el embalaje debe presentar signos de alteración, deformación o deterioro.</p> <p>Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras”.</p>
<p>CONSIDERACIONES ESPECIALES</p>	

- a. Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales (“Propiedad del Estado de Honduras”), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales.
- b. Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.

DEXTROSA EN AGUA 5 % - Bolsa (250 ml)

Código ATC	B05BA03
Nombre Genérico	DEXTROSA EN AGUA
Forma Farmacéutica	Solución inyectable
Vía(s) de Administración	Intravenosa (IV)
Concentración	5 % (cada 100 ml contienen 5 g de dextrosa en agua)
Presentación	Bolsa con 250 ml de solución dextrosa en agua, estéril, apirrogénica, incolora, libre de partículas extrañas, sin preservantes
Categoría	SOLUCIONES CORRECTORAS DE LOS TRASTORNOS HIDROELECTROLÍTICOS Y DEL EQUILIBRIO ACIDOBÁSICO Parenterales
Vida Útil	No menor de 24 meses a su llegada al almacén
Condiciones de Almacenamiento	Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C

ENVASES-EMPAQUES

Envase primario:

Características: Bolsa de PVC o de polietileno atóxico, transparente, con dos boquillas de salida. Una de las boquillas con tapón de látex perforable sellado con anillo o banda de material plástico, la otra boquilla herméticamente sellada y cubierta con un protector plástico removible, que garantice la esterilidad del producto en el punto de aplicación de los equipos correspondientes para infusión intravenosa. No debe permitir derrames de la solución ni desprendimiento de los equipos.

La bolsa y sus componentes no deben interactuar física ni químicamente con ninguno de los componentes de la fórmula y debe garantizar la calidad, esterilidad y estabilidad del producto hasta el término de su validez.

Rotulación: La bolsa se rotulará con impresión permanente sobre los mismos (pirograbado); siempre y cuando este proceso de impresión no altere la integridad del envase.

La impresión deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.

Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.

Leyenda especial: **“Propiedad del Estado de Honduras”**.

Información mínima de la etiqueta:

Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04

Envase secundario:	
Características Bolsa de material atóxico, de alta densidad, colocada sobre cada bolsa de solución inyectable antes de la esterilización, herméticamente sellada, con un corte longitudinal en el extremo superior de la bolsa para facilitar su apertura, que resista el manejo, manipulación y almacenamiento.	Rotulación: La bolsa debe permitir la lectura de la información del envase primario.
Envase terciario:	
Características: Caja de cartón u otro material resistente a la estiba, de tal forma que facilite la manipulación, transporte y almacenamiento sin riesgo de daño o avería, sellado con cinta de embalaje u otros recursos necesarios que garanticen la integridad del contenido, conservación, transporte y adecuado almacenamiento. Identificar la cantidad de cajas que se pueden estibar por tarima. En caso de saldos (complementos) debe identificar claramente la caja que lo contenga.	Rotulación: La rotulación del embalaje debe estar en caras contiguas, de un tamaño proporcional al empaque. Durante la recepción de los medicamentos, por ningún motivo el embalaje debe presentar signos de alteración, deformación o deterioro. Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras” .
CONSIDERACIONES ESPECIALES	
a. Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales (“Propiedad del Estado de Honduras”), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales. b. Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.	
CICLOSPORINA 100 mg	
Código ATC	L04AD01
Nombre Genérico	CICLOSPORINA
Forma Farmacéutica	Cápsula blanda
Vía(s) de Administración	Oral
Concentración	100 mg
Presentación	Blíster, tira (foil) o similar
Categoría	ANTINEOPLÁSICOS E INMUNOSUPRESORES Inmunosupresores
Vida Útil	No menor de 24 meses a su llegada al almacén
Condiciones de Almacenamiento	Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C. Proteger de la luz
ENVASES-EMPAQUES	
Envase primario:	

<p>Características: Blíster, tira o similar herméticamente sellado, protegido de la luz, conteniendo cápsulas blandas.</p> <p>El blíster, tira o similar no debe interactuar física ni químicamente con ninguno de los componentes de la fórmula y debe garantizar la calidad y estabilidad del producto hasta el término de su validez.</p>	<p>Rotulación: La impresión en el blíster, tira o similar deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.</p> <p>Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.</p> <p>Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras”.</p>
<p>Información mínima de la etiqueta: Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04</p>	
<p>Envase secundario:</p>	
<p>Características: Caja individual o en envase hospitalario, de cartón u otro material resistente conteniendo cápsulas, con bandas u otros recursos necesarios que garanticen la inviolabilidad del contenido.</p>	<p>Rotulación: La rotulación del envase debe ser impresa con tinta indeleble, fácilmente legible, en caras contiguas u opuestas, de tamaño proporcional al empaque, en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información deber ser esencialmente la misma.</p> <p>Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.</p> <p>Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras”.</p>
<p>Información mínima de la etiqueta: Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04</p>	
<p>CONSIDERACIONES ESPECIALES</p>	
<p>a. Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales (“Propiedad del Estado de Honduras”), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales.</p> <p>b. Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.</p>	

ISOSORBIDE 20 mg

Código ATC	C01DA14
Nombre Genérico	ISOSORBIDE (mononitrato) <i>HOSPITAL ESCUELA</i>
Forma Farmacéutica <i>CD 49-2024</i>	Tableta (comprimido)
Vía(s) de Administración	Oral
Concentración	20 mg
Presentación	Blíster, tira (foil) o similar
Categoría	MEDICAMENTOS CARDIOVASCULARES Antianginosos
Vida Útil	No menor de 24 meses a su llegada al almacén
Condiciones de Almacenamiento	Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C

ENVASES-EMPAQUES**Envase primario:**

Características: Blíster, tira o similar, herméticamente sellado, conteniendo tabletas. El blíster, tira o similar no debe interactuar física ni químicamente con ninguno de los componentes de la fórmula y debe garantizar la calidad y estabilidad del producto hasta el término de su validez.

Rotulación: La impresión en el blíster, tira o similar deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.

Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.

Leyenda especial: **“Propiedad del Estado de Honduras”**.

Información mínima de la etiqueta:

Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04

Envase secundario:

Características: Caja de cartón u otro material resistente. Con bandas u otros recursos necesarios que garanticen la inviolabilidad del contenido.

Rotulación: La rotulación del envase debe ser impresa con tinta indeleble, fácilmente legible, en caras contiguas u opuestas, de tamaño proporcional al empaque, en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información deber ser esencialmente la misma.

Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.

Leyenda especial: **“Propiedad del Estado de Honduras”**.

Información mínima de la etiqueta:

Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04

CONSIDERACIONES ESPECIALES

- Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales (“Propiedad del Estado de Honduras”), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales.
- Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.

LORATADINA 1 mg / ml	
Código ATC	R06AX13
Nombre Genérico	LORATADINA
Forma Farmacéutica	Jarabe o solución oral
Vía(s) de Administración	Oral
Concentración	Cada ml contiene 1 mg de Loratadina
Presentación	Frasco desde 60 ml hasta 120 ml
Categoría	ANTIALÉRGICOS Y MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN ANAFILAXIA
Vida Útil	No menor de 24 meses a su llegada al almacén
Condiciones de Almacenamiento	Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C. Proteger de la luz
ENVASES-EMPAQUES	
Envase primario:	
Características: Frasco de plástico o de vidrio, protegido de la luz, conteniendo jarabe o solución oral de loratadina, sellado, acompañado de dosificador graduado en escala fraccionada en ml o cc (ej. Cuchara, jeringa, copa).	Rotulación: El frasco se rotulará con etiquetas de papel o plástico firmemente adheridas o bien de impresión permanente sobre los mismos (pirograbado); siempre y cuando este proceso de impresión no altere la integridad del envase. La impresión deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma. Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado. Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras” .
Información mínima de la etiqueta: Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04	
Envase secundario:	

<p>Características: Caja de cartón individual o caja de cartón en envase hospitalario, de tamaño adecuado, conteniendo frascos colocados de manera que se mantenga fijos y protegidos de daño o avería, con sello u otro recurso necesario que garantice la integridad de la caja y su contenido.</p>	<p>Rotulación: La rotulación del envase debe ser impresa con tinta indeleble, fácilmente legible, en caras contiguas u opuestas, de tamaño proporcional al empaque, en idioma español. En caso específico que sea etiquetado multilingüe se aceptara en otros idiomas y la información deber ser esencialmente la misma.</p> <p>Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.</p> <p>Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras”.</p>
<p>Información mínima de la etiqueta: Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04</p>	
<p>CONSIDERACIONES ESPECIALES</p>	
<p>a. Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales (“Propiedad del Estado de Honduras”), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales.</p> <p>b. Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.</p>	

MERCAPTOPURINA 50 mg

Código ATC	L01BB02
Nombre Genérico	MERCAPTOPURINA <i>Sinónimo(s): 6-MP, 6-Mercaptopurina</i> <i>HOSPITAL ESCUELA</i>
Forma Farmacéutica	Tableta
Vía(s) de Administración	Oral
Concentración	50 mg
Presentación	Frasco, blíster, tira (foil) o similar
Categoría	ANTINEOPLÁSICOS E INMUNOSUPRESORES Citotóxicos y medicamentos adyuvantes
Vida Útil	No menor de 24 meses a su llegada al almacén
Condiciones de Almacenamiento	Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C. Proteger de la luz

ENVASES-EMPAQUES

Envase primario:

<p>Características: Frasco de plástico de alta densidad o vidrio resistente a la luz, herméticamente sellado. Blíster, tira o similar herméticamente sellado, resistente a la luz, conteniendo tabletas.</p> <p>El frasco, blíster, tira o similar no debe interactuar física ni químicamente con ninguno de los componentes de la fórmula y debe garantizar la calidad y estabilidad del producto hasta el término de su validez.</p>	<p>Rotulación: La impresión en el frasco, blíster, tira o similar deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.</p> <p>Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.</p> <p>Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras”.</p>
---	--

Información mínima de la etiqueta:

Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04

Envase secundario:

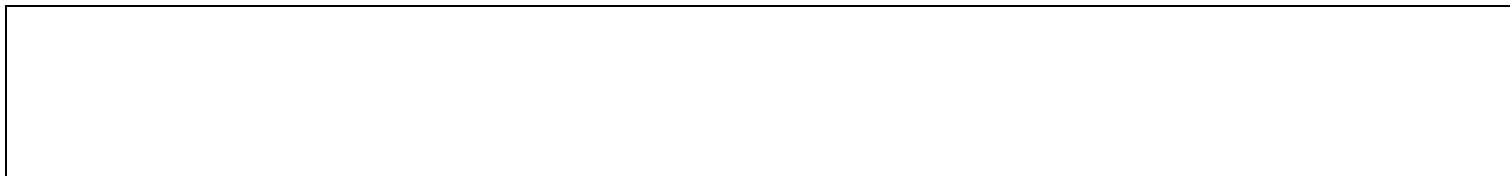
<p>Características: Caja individual o en envase hospitalario, de cartón u otro material resistente conteniendo tabletas, con bandas u otros recursos necesarios que garanticen la inviolabilidad del contenido.</p>	<p>Rotulación: La rotulación del envase debe ser impresa con tinta indeleble, fácilmente legible, en caras contiguas u opuestas, de tamaño proporcional al empaque, en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información deber ser esencialmente la misma.</p> <p>Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.</p> <p>Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras”.</p>
--	--

Información mínima de la etiqueta:

Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04

CONSIDERACIONES ESPECIALES

- Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales (“Propiedad del Estado de Honduras”), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales.
- Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.



MICOFENOLATO 500 mg	
Código ATC	L04AA06
Nombre Genérico	MICOFENOLATO (mofetilo) <i>Sinónimo(s):</i> Ácido micofenólico
Forma Farmacéutica	Tableta (comprimido) recubierta o cápsula
Vía(s) de Administración	Oral
Concentración	500 mg
Presentación	Blíster, tira (foil) o similar
Categoría	ANTINEOPLÁSICOS E INMUNOSUPRESORES Inmunosupresores
Vida Útil	No menor de 24 meses a su llegada al almacén
Condiciones de Almacenamiento	Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C. Proteger de la luz
ENVASES-EMPAQUES	
Envase primario:	
<p>Características: Blíster, tira o similar herméticamente sellado, protegido de la luz conteniendo tabletas recubiertas o cápsulas.</p> <p>El blíster, tira o similar no debe interactuar física ni químicamente con ninguno de los componentes de la fórmula y debe garantizar la calidad y estabilidad del producto hasta el término de su validez.</p>	<p>Rotulación: La impresión en el blíster, tira o similar deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.</p> <p>Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.</p> <p>Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras”.</p>
<p>Información mínima de la etiqueta: Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04</p>	
Envase secundario:	
<p>Características: Caja individual o en envase hospitalario, de cartón u otro material resistente conteniendo tabletas recubiertas, con bandas u otros recursos necesarios que garanticen la inviolabilidad del contenido.</p>	<p>Rotulación: La rotulación del envase debe ser impresa con tinta indeleble, fácilmente legible, en caras contiguas u opuestas, de tamaño proporcional al empaque, en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información deber ser esencialmente la misma.</p> <p>Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.</p> <p>Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras”.</p>
<p>Información mínima de la etiqueta: Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04</p>	

CONSIDERACIONES ESPECIALES

- a. Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales (“Propiedad del Estado de Honduras”), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales.
- b. Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.

NALOXONA 0.4 mg / ml	
Código ATC	V03AB15
Nombre Genérico	NALOXONA (clorhidrato)
Forma Farmacéutica	Solución inyectable <i>HOSPITAL ESCUELA</i>
Vía(s) de Administración	Intravenosa (IV), intramuscular (IM) y subcutánea (SC)
Concentración	0.4 mg / ml
Presentación	Ampolla de 1 ml
Categoría	ANTÍDOTOS Y OTRAS SUSTANCIAS UTILIZADAS EN INTOXICACIONES Específicos
Vida Útil	No menor de 24 meses a su llegada al almacén
Condiciones de Almacenamiento	Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C. Proteger de la luz

ENVASES-EMPAQUES

Envase primario:

Características: Ampolla de vidrio, protegida de la luz, de constricción simple y con anillo o punto de fractura, conteniendo solución inyectable.

La ampolla no debe interactuar física ni químicamente con ninguno de los componentes de la fórmula y deben garantizar la calidad, esterilidad y la estabilidad del producto hasta el término de su fecha de expiración.

Rotulación: La ampolla se rotulará con etiquetas de papel o plástico, firmemente adheridas o bien de impresión permanente sobre los mismos (pirograbado); siempre y cuando este proceso de impresión no altere la integridad del envase o empaque.

La impresión deber ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiquetado multilingüe se aceptara en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.

Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información de la etiqueta.

Leyenda especial: **“Propiedad del Estado de Honduras”**.

Información mínima de la etiqueta:

Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04

Envase secundario:

Características: Caja de cartón u otro material resistente con ampolla(s). Las ampollas deben estar contenidas en bandejas de plástico u otro material resistente que las mantenga fijas y protegidas de quebraduras. Con bandas u otros recursos necesarios que garanticen la inviolabilidad del contenido.

Rotulación: La rotulación del envase debe ser impresa con tinta indeleble, fácilmente legible, en caras contiguas u opuestas, de tamaño proporcional al empaque, en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información deber ser esencialmente la misma.

Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información de la etiqueta.

Leyenda especial: **“Propiedad del Estado de Honduras”**.

Información mínima de la etiqueta:

Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04

CONSIDERACIONES ESPECIALES

-
- a. Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales ("Propiedad del Estado de Honduras"), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales.
 - b. Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.

NIFEDIPINA 20 mg	
Código ATC	C08CA05
Nombre Genérico	NIFEDIPINA
Forma Farmacéutica	Tableta (comprimido) o cápsula
Vía(s) de Administración	Oral
Concentración	20 mg
Presentación	Blíster, tira (foil) o similar
Categoría	MEDICAMENTOS CARDIOVASCULARES Antianginosos; Antihipertensivos
Vida Útil	No menor de 24 meses a su llegada al almacén
Condiciones de Almacenamiento	Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C. Proteger de la luz

ENVASES-EMPAQUES

Envase primario:

Características: Blíster, tira o similar, resistente o protegido de la luz, herméticamente sellado, conteniendo tabletas o cápsulas.

El blíster, tira o similar no debe interactuar física ni químicamente con ninguno de los componentes de la fórmula y debe garantizar la calidad y estabilidad del producto hasta el término de su validez.

Rotulación: La impresión en el blíster, tira o similar deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.

Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.

Leyenda especial: **“Propiedad del Estado de Honduras”**.

Información mínima de la etiqueta:

Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04

Envase secundario:

Características: Caja de cartón u otro material resistente individual o en envase hospitalario. Con bandas u otros recursos necesarios que garanticen la inviolabilidad del contenido.

Rotulación: La rotulación del envase debe ser impresa con tinta indeleble, fácilmente legible, en caras contiguas u opuestas, de tamaño proporcional al empaque, en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información deber ser esencialmente la misma.

Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.

Leyenda especial: **“Propiedad del Estado de Honduras”**.

Información mínima de la etiqueta:

Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04

CONSIDERACIONES ESPECIALES

- a. Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales (“Propiedad del Estado de Honduras”), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales.
- b. Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.

Código ATC	A07AA02
Nombre Genérico	NISTATINA
Forma Farmacéutica	Suspensión <i>HOSPITAL ESCUELA</i>
Vía(s) de Administración	Oral
Concentración	Cada ml de suspensión oral contiene 100,000 UI
Presentación	Frasco gotero de 30 ml
Categoría	ANTIINFECCIOSOS Antifúngicos
Vida Útil	No menor de 24 meses a su llegada al almacén
Condiciones de Almacenamiento	Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C. Proteger de la luz

ENVASES-EMPAQUES**Envase primario:**

Características: Frasco gotero resistente a la luz de vidrio o de polietileno de alta densidad, con tapa con cierre, sellado, conteniendo 30 ml de suspensión.

El envase debe tener una banda o tapa de integridad, para garantizar el contenido. No se aceptará banda de celulosa.

Rotulación: El frasco se rotulará con etiquetas de papel o plástico firmemente adheridas o bien de impresión permanente sobre los mismos (pirograbado); siempre y cuando este proceso de impresión no altere la integridad del envase. La impresión deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.

Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.

Leyenda especial: **“Propiedad del Estado de Honduras”**.

Información mínima de la etiqueta:
Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04

Envase secundario:

Características: Caja de cartón u otro material resistente con divisiones en forma de panal. Con bandas u otros recursos necesarios que garanticen la inviolabilidad del contenido.

Rotulación: La rotulación del envase debe ser impresa con tinta indeleble, fácilmente legible, en caras contiguas u opuestas, de tamaño proporcional al empaque, en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.

Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.


Leyenda especial: **“Propiedad del Estado de Honduras”**.

Información mínima de la etiqueta:

Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04

CONSIDERACIONES ESPECIALES

- Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales ("Propiedad del Estado de Honduras"), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales.
- Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.

	FICHA TÉCNICA PARA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS	CÓDIGO: FT-A07AA02-01 VERSIÓN: 05 HOJA: 1 de 1
	SECRETARÍA DE SALUD DE HONDURAS UNIDAD LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	

ADENOSINA 6 mg / 2ml	
Código ATC	C01EB10
Nombre Genérico	ADENOSINA
Forma Farmacéutica	Solución inyectable
Vía(s) de Administración	Intravenosa (IV)
Concentración	3 mg / ml
Presentación	Vial de 2 ml
Categoría	MEDICAMENTOS CARDIOVASCULARES Antiarrítmicos
Vida Útil	No menor de 24 meses a su llegada al almacén
Condiciones de Almacenamiento	Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C
ENVASES-EMPAQUES	
Envase primario:	
<p>Características: Vial de vidrio, con tapón de material perforable que no desprenda partículas, anillo metálico y sello de seguridad.</p> <p>El tapón y el vial no deben interactuar física ni químicamente con ninguno de los componentes de la fórmula y debe garantizar la calidad, estabilidad y protección de la humedad del producto hasta el término de su validez</p>	<p>Rotulación: El vial de vidrio se rotulará con etiquetas de papel o plástico firmemente adheridas o bien de impresión permanente sobre los mismos (pirograbado); siempre y cuando este proceso de impresión no altere la integridad del envase o empaque. La impresión deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.</p> <p>Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.</p>

	Leyenda especial: "Propiedad del Estado de Honduras" .
Información mínima de la etiqueta: Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04	
Envase secundario:	
Características: Caja individual o clínico de cartón u otro material resistente que incluya el vial con polvo, el vial con el diluyente y el equipo para infusión que facilite la aplicación del medicamento. Con bandas u otros recursos necesarios que garanticen la inviolabilidad del contenido	Rotulación: La rotulación del envase debe ser impresa con tinta indeleble, fácilmente legible, en caras contiguas u opuestas, de tamaño proporcional al empaque, en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información deber ser esencialmente la misma. Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado. Leyenda especial: "Propiedad del Estado de Honduras" .
Información mínima de la etiqueta: Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04	

CONSIDERACIONES ESPECIALES

- a. Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales ("Propiedad del Estado de Honduras"), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales.
- b. Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.

ROTAMINA 10 mg / ml	
Código ATC	V03AB14
Nombre Genérico	PROTAMINA (sulfato o clorhidrato)
Forma Farmacéutica	Solución inyectable
Vía(s) de Administración	Intravenoso (IV)
Concentración	10 mg / ml (equivalente a 1,000 UI por ml)
Presentación	Vial (frasco ampolla) o ampolla de 5 ml
Categoría	MEDICAMENTOS QUE AFECTAN LA SANGRE Medicamentos que afectan la coagulación
Vida Útil	No menor de 24 meses a su llegada al almacén
Condiciones de Almacenamiento	Pueden variar en función del fabricante en algunos casos puede ser: - Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C. Proteger de la luz - Almacenar a una temperatura de 2 °C a 8 °C. Proteger de la luz

ENVASES-EMPAQUES

Envase primario:

<p>Características:</p> <p>Vial de vidrio, resistente a la luz, con tapón perforable de material que no desprenda partículas, anillo metálico y sello de seguridad, conteniendo solución inyectable.</p> <p>O ampolla de vidrio resistente a la luz, de constricción simple y con anillo o punto de fractura.</p> <p>Ninguno de los componentes del vial debe interactuar física ni químicamente con ninguno de los componentes de la fórmula y debe garantizar la calidad, esterilidad y estabilidad del</p>	<p>Rotulación: El vial o ampolla se rotulará con etiquetas de papel o plástico, firmemente adheridas o bien de impresión permanente sobre los mismos (pirograbado); siempre y cuando este proceso de impresión no altere la integridad del envase o empaque.</p> <p>La impresión deber ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiquetado multilingüe se aceptara en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.</p> <p>Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información de la etiqueta.</p> <p>Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras”.</p>
--	--

producto hasta el término de su fecha de expiración	
---	--

Información mínima de la etiqueta:

Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano RTCA 11.01.02:04

Envase secundario:

Características: Caja de cartón u otro material resistente con vial(es) o ampolla(s). Los viales o ampollas deben estar contenidas en bandejas de plástico u otro material resistente que las mantenga fijas y protegidas de quebraduras. Con bandas u otros recursos necesarios que garanticen la	Rotulación: La rotulación del envase debe ser impresa con tinta indeleble, fácilmente legible, en caras contiguas u opuestas, de tamaño proporcional al empaque, en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información deber ser esencialmente la misma. Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información de la etiqueta. Leyenda especial: “Propiedad del Estado de Honduras” .
---	--

inviolabilidad del contenido.	
-------------------------------	--

Información mínima de la etiqueta:

Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano RTCA 11.01.02:04

CONSIDERACIONES ESPECIALES

- a. Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales (“Propiedad del Estado de Honduras”), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales.
- b. Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.

AMLODIPINO 10 mg	
Código ATC	C08CA01
Nombre Genérico	AMLODIPINO (besilato)
Forma Farmacéutica	Tableta
Vía(s) de Administración	Oral

Concentración	10 mg
Presentación	Blíster, tira (foil) o similar
Categoría	MEDICAMENTOS CARDIOVASCULARES Antihipertensivos
Vida Útil	No menor de 24 meses a su llegada al almacén
Condiciones de Almacenamiento	Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C. Proteger de la luz

ENVASES-EMPAQUES**Envase primario:**

Características: Blíster, tira o similar, resistente o protegido de la luz, herméticamente sellado, conteniendo tabletas.

El blíster, tira o similar no debe interactuar física ni químicamente con ninguno de los componentes de la fórmula y debe garantizar la calidad y estabilidad del producto hasta el término de su validez.

Rotulación: La impresión en el blíster, tira o similar deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.

Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.

Leyenda especial: **“Propiedad del Estado de Honduras”**.

Información mínima de la etiqueta:

Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04

Envase secundario:

Características: Caja de cartón u otro material resistente. Con bandas u otros recursos necesarios que garanticen la inviolabilidad del contenido.

Rotulación: La rotulación del envase debe ser impresa con tinta indeleble, fácilmente legible, en caras contiguas u opuestas, de tamaño proporcional al empaque, en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información deber ser esencialmente la misma.

Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.

Leyenda especial: **“Propiedad del Estado de Honduras”**.

Información mínima de la etiqueta:

Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04

CONSIDERACIONES ESPECIALES

- a. Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales ("Propiedad del Estado de Honduras"), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales.
- b. Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.

DOBESILATO DE CALCIO 500 mg

Código ATC	C05BX01
Nombre Genérico	DOBESILATO DE CALCIO
Forma Farmacéutica	Cápsula
Vía(s) de Administración	Oral
Concentración	500 mg
Presentación	Blíster, tira (foil) o similar
Categoría	PREPARADOS OFTALMOLÓGICOS Varios
Vida Útil	No menor de 24 meses a su llegada al almacén
Condiciones de Almacenamiento	Almacenar a una temperatura de 30 °C ± 2 °C. Proteger de la luz y humedad

ENVASES-EMPAQUES**Envase primario:**

Características: Blíster, tira o similar, herméticamente sellado, resistente o protegido de la luz y conteniendo cápsulas.

El blíster, tira o similar no debe interactuar física ni químicamente con ninguno de los componentes de la fórmula y debe garantizar la calidad, estabilidad del producto hasta el término de su validez.

Rotulación: La impresión en el blíster, tira o similar deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante, fácilmente legible y en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información debe ser esencialmente la misma.

Las leyendas serán colocadas de forma tal que no interfieran con la información del etiquetado.

Leyenda especial: **"Propiedad del Estado de Honduras"**.

Información mínima de la etiqueta:

Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04

Envase secundario:

<p>Características: Caja de cartón u otro material resistente. Con bandas u otros recursos necesarios que garanticen la integridad de la caja y del contenido. El tamaño del empaque debe ser congruente con el contenido</p>	<p>Rotulación: La rotulación del envase debe ser impresa con tinta indeleble, fácilmente legible, en caras contiguas u opuestas, de tamaño proporcional al empaque, en idioma español. En caso específico que sea etiqueta multilingüe se aceptará en otros idiomas y la información deber ser esencialmente la misma.</p> <p>Las leyendas deberán ser colocadas de forma tal que no interfiera con la información del etiquetado.</p> <p>Leyenda especial: "Propiedad del Estado de Honduras".</p>
--	---

Información mínima de la etiqueta:
Según lo establecido en Reglamento Técnico Centroamericano para Productos Farmacéuticos. Etiquetado de productos farmacéuticos para uso humano. RTCA 11.01.02:04

CONSIDERACIONES ESPECIALES

- Para los requisitos de idioma (español) y leyendas especiales ("Propiedad del Estado de Honduras"), se considerarán casos excepcionales a dichos requisitos: las adquisiciones realizadas por el país en caso de emergencia nacional, donaciones y/o compras realizadas a través de agencias de cooperación y/o convenios internacionales.
- Los medicamentos adquiridos a través de convenios internacionales y agencias de cooperación internacional deberán proporcionar la información necesaria para solicitar la autorización sanitaria ante la Agencia Regulatoria.

III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

10.00 CRITERIOS DE EVALUACIÓN

10.01 Evaluación Legal:

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Certificación o Fotocopia de la Constancia de estar en trámite la Inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, "la solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta ..." (En caso que el proveedor cuenta con dicha Certificación no debe presentar lo solicitado en el numeral 2.01 de las IAO números 1,2,3,4, 5 y 6). De las		
La sociedad ofertante se encuentra legalmente constituida		
Quien firma la oferta tiene la atribución legal para hacerlo		
Copia Autenticada del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal		
Copia autenticada de RTN del oferente y del Representante Legal		
Declaración Jurada sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado (Autenticada)		
La Declaración Jurada de la empresa y de su representante legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36,37,38,39,40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos		
Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente, vigente.		
Fotocopia debidamente autenticada del Registro Sanitario vigente del producto solicitado. En caso de adjudicarse deberá presentar el Registro Sanitario para firmar contrato.		
Constancia extendida por la Procuraduría General de la República (o Constancia de que está en trámite), de no tener juicios o cuentas pendientes con el Estado de Honduras por incumplimiento de contratos anteriores (PGR).		

10.02 Evaluación Financiera:

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Constancia de líneas de créditos.		
Copia autenticada del Balance General del último ejercicio fiscal inmediatoanterior, sellado y timbrado por el contador general.		
Copia autenticada del Estado de Resultado del último ejercicio fiscalinmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.		

10.03 Evaluación Económica:

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

ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS OFICIALES	CUMPLE	NO CUMPLE
Formulario de Presentación de la Oferta.		
Formulario de Oferta por Item o Bloque.		

10.03 Evaluación Técnica:

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Agregar especificaciones técnicas.		

VI.- FORMULARIOS Y FORMATOS DE LA OFERTA

1.- FORMULARIOS DE LA OFERTA:

1.01 Presentación de Formularios:

El PROVEEDOR deberá presentar los Formularios siguientes:

- 1. EL PROVEEDOR** presentará **LA OFERTA** según el **FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE OFERTA** el orden y forma de los requisitos de este formato son inalterables. **EL PROVEEDOR** deberá entregar dicho formulario en físico, foliado y firmado como parte de **LA OFERTA**.
- 2. EL LISTADO DE PRECIOS DE PRODUCTOS OFERTADOS** debe ser presentado y completado por **EL PROVEEDOR** según el formulario suministrado.

2.- FORMATO DE LOS FORMULARIOS: Los Formularios deberán adjuntarse en Cuadros de Excel

- a)** Formulario de Presentación de la Oferta.
- b)** Formulario de Oferta por Item o Bloque
- c)** Formulario de Lista de Precios
- d)** Formulario de Declaración Jurada de Integridad
- e)** Formulario de Información sobre el Oferente.
- f)** Formulario de Información sobre los Miembros del Consorcio.
- g)** Formato Acta de Compromiso de Reemplazo
- h)** Formulario de Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidad.
- i)** Formato del Contrato
- j)** Formato Fianza/Garantía de Cumplimiento
- k)** Formato Fianza/Garantía de Calidad

FORMULARIO PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Tegucigalpa M.D.C.

Señores:

HOSPITAL ESCUELA

ATENCIÓN:

REF: Contratación Directa No. CD-49-2024-HE

“ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES VARIOS PARA EL HOSPITAL ESCUELA”

Derecha: “NO ABRIR ANTES DE LA HORA Y FECHA ESTABLECIDA”

Señores: HOSPITAL ESCUELA

Actuando en mi condición de Representante Legal de la Sociedad Mercantil denominada____ por este medio DECLARO: haber obtenido y examinado los pliegos de condiciones, y especificaciones técnicas de la CONTRATACIÓN DIRECTA No. CD-47-2024-HE, de conformidad con la misma, ofrezco suministrar el ítem o el bloque siguientes:_____

Oferta que asciende a un monto total de Lempiras _____

(Letras y Números).

Declaro que he leído los pliegos de condiciones de esta contratación directa y acepto su contenido en su totalidad.

Acepto que la forma de pago será en moneda nacional (Lempiras) y me comprometo a realizar la entrega del insumo conforme al plazo establecido en el presente pliego de condiciones; de igual forma me comprometo a entregar el suministro de los insumos en el lugar señalado para su recepción.

Asimismo, declaro que de resultar mi oferta como la más conveniente a los intereses de la Secretaría de Salud, me comprometo a suscribir el contrato y aceptar desde ahora la(s) orden(es) de compra o contrato que se emita(n) al efecto. Rendir la Garantía de Cumplimiento correspondiente por el 15% de valor del contrato la cual estará vigente hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la entrega de los productos.

Expresamente declaro que esta oferta permanecerá en absoluta vigencia por un período de treinta (30) días calendario a la fecha límite de la validez de la oferta, contados a partir de la fecha de entrega de la Oferta.

La presente oferta consta de _____ folios útiles.

En fe de lo cual y para seguridad de la Secretaría de Salud, firmo la presente a los

_____ días del mes de _____ del.
NOMBRE Y FIRMA DEL GERENTE /REPRESENTANTE LEGAL/ SELLO DE LA EMPRESA
FORMULARIO DE OFERTA POR ITEM O BLOQUE
Contratación Directa CD-49-2024-HE

NOMBRE DE EL PROVEEDOR:
LABORATORIO FABRICANTE DEL PRODUCTO:
PAÍS DE ORIGEN DEL PRODUCTO:
DESCRIPCIÓN DE EMPAQUES Y ETIQUETADOS: (PRIMARIO Y SECUNDARIO)

No. de Ítem	Nombre del Producto	Unidad de Presentación (UP)	Descripción Técnica Ofertada	Cantidad Estimada (Unidades)	Precio Unitario (LPS) (Max. dos decimales)	Vida Útil ofertada	Precio Total (LPS) (Max. dos decimales)	Plazos de Entrega ofertados

OBSERVACIONES:
LUGAR DE ENTREGA DEL PRODUCTO:
LUGAR Y FECHA:
FIRMA/SELLO:
CARGO:

FORMULARIO DE LISTA DE PRECIOS

Nota: El presente formulario deberá adjuntarse de manera digital, editable en Excel.

No. Item	Código ATC	Nombre del Producto Ofertado	Unidad de presentación ofertada	Descripción técnica ofertada	Cantidad Estimada Ofertada (Unidades)	Precio Unitario Ofertado (Lempiras L) (Dos Decimales)	Precio Total Ofertado (Lempiras L) (Dos Decimales)	Laboratorio Fabricante	País de Origen	Descripción del Empaque y Etiquetado	Vida Útil ofertada	Plazos de entrega ofertada

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 DECLARACIÓN 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 orientadas 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 COERCIÓN:** 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 COLUSIÓN:** 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 OBSTRUCCIÓN:** 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, coercitiva 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 concurso

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 encuentre 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 ciudadmunicipio de _____, Departamento dea 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 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.: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

Página

de páginas

1. Nombre jurídico del Oferente:

2. Si se trata de un Consorcio, nombre jurídico de cada miembro:

3. País donde está constituido o incorporado el Oferente en la actualidad o País donde intenta constituirse o incorporarse:

4. Año de constitución o incorporación del Oferente:

5. Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado:

6. Información del Representante autorizado del Oferente: Nombre: *[indicar el nombre del representante autorizado]* Dirección: *[indicar la dirección del representante autorizado]*

Números de teléfono y facsímil: *[indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado]*

Dirección de correo electrónico: *[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]*

7. Se adjuntan copias de los documentos originales de: *[marcar la(s) casilla(s) de los documentos originales adjuntos]*

† Estatutos de la Sociedad de la empresa 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 deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas a continuación]

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

LPN No.: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

Página

de páginas

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: *[marcar la(s) casillas(s) de los documentosadjuntos]*

† 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.

FORMATO ACTA DE COMPROMISO DE REEMPLAZOActa de Compromiso de Reemplazo

Nombre de la Empresa _____, Constitución de la Sociedad _____
_____, Autorizada por el Notario _____, el _____ de
_____ del año _____, inscrita en el Registro
de Comerciantes Sociales del Registro Mercantil de con el número _____ tomo _____, No.
_____ de Escritura Pública _____ del representante _____ legal de
_____ la Sociedad o Empresa, _____ autorizada por el Notario _____ el
_____ de _____ del año _____ inscrita
en el Registro antes referido con matrícula _____ número _____ asiento No.
_____.

Tipo o Numero de Contrato:

Proceso:

Descripción del Producto con sus especificaciones:

Monto (L):

Lote No.:

No. Ítem:

Fecha de Recepción:

Fecha de Expiración:

Por este Acto CERTIFICO que los productos entregados son de producción con fechas de expiración menor de dieciocho meses al momento de la recepción, que son de materia prima de calidad, por ende ME COMPROMETO A REPONER O REEMPLAZAR LA CANTIDAD DEL PRODUCTO QUE NO SE HAYA CONSUMIDO CUMPLIDA LA FECHA DE EXPIRACIÓN, Sin costo alguno de ser necesario con un periodo de expiración mayor o igual a dieciocho meses, reemplazo que deberé realizar en el plazo que el HOSPITAL ESCUELA o Cualquier Institución Pública a través del Establecimiento de Salud Receptor me notifique.

Ante el cual firmo y acepto la presente en Lugar _____ el día _____ del mes _____ de _____

Firma del Representante Legal de la Empresa

FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES O INHABILIDADES

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. _____ actuando en mi condición de representante legal de [Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran], por la presente **HAGO DECLARACIÓN JURADA: Que ni mi persona ni mi representada se encuentran comprendidos en ninguna de las prohibiciones o inhabilidades a que se refieren los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado.**

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

Firma: _____

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

FORMATO DE CONTRATO

CONTRATO DE ADQUISICION DE xxxxxxxx (xxxxxxx) CONTRATACION DIRECTA No. CD -47-2024-SESAL PARA EL HOSPITAL ESCUELA No. xxxxx-2024-SS

Nosotros, XXXXXXXX, mayor de edad, casado, hondureño, Médico Especialista, con Documento Nacional de Identificación número XXXXXXXXXXXXX, y de este domicilio, actuando en mi condición de XXXXXXXXXXXXXXXX; nombrado mediante Acuerdo Ejecutivo No. XXXX de fecha XX del mes de XXXX de 20XX; quien en lo sucesivo se denominará **LA SECRETARIA DE SALUD** y XXXXXXXX. Con DNI XXXXXXXXXXXX, (*Profesion*), (*estado civil*), mayor de edad, hondureño, (*domicilio*); actuando como Representante Legal de la Empresa XXXXXXXXXXXXXXXX, quien para los efectos de este Contrato se denominará **EL PROVEEDOR**; por medio del presente documento hemos convenido celebrar, como al efecto celebramos, el presente **CONTRATO DE SUMINISTRO PARA LA COMPRA DIRECTA DE XXXXXXXXXXXXXXXX PARA LA SECRETARÍA DE SALUD** mediante Decreto Ejecutivo aprobado en Consejo de Secretarios de Estado PCM Número 04-2024 de fecha dieciséis (16) de enero de 2024 publicado en el Diario Oficial "La Gaceta" No. 336,130 del 16 de enero de 2024 el cual, se registrará conforme a las cláusulas siguientes:

CLAUSULA PRELIMINAR: ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIONES: En cumplimiento a las funciones y atribuciones que le confiere la Ley de Contratación del Estado, en sus artículos 9 y 63 numeral 1; artículos 169 y 170 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, la Secretaria de Estado en el Despacho de Salud a través del Decreto de Emergencia No. PCM Número 04-2024 de fecha dieciséis (16) de enero de 2024 publicado en el Diario Oficial "La Gaceta" No. 336,130 del 16 de enero de 2024, ha procedido a realizar la contratación directa de Medicamentos, para asegurar que los establecimientos de salud que proveen servicio faciliten el acceso a diagnóstico y tratamiento para la población que lo requiere.

CLAUSULA PRIMERA. EL COMPRADOR: es la Secretaria de Estado en el Despacho de Salud "SESAL", quien sometió la compra de Medicamentos al proceso de compra denominado Contratación Directa No. CD -01-2024-SESAL sometió la "**ADQUISICIÓN DE INMUNOGLOBULINA HUMANA HIPERINMUNE PARA LA SECRETARIA DE SALUD**". **EL PROVEEDOR** es la Sociedad Mercantil XXXXXXXXXXXXXXXX que tiene por objeto la **ENTREGA DE MEDICAMENTOS (PRODUCTOS FARMACEUTICOS)**, según se estableció en los Pliegos de Condiciones de la COMPRA DIRECTA No. CD-01-2024-SESAL; y dichos medicamentos (Productos Farmacéuticos) deben ser entregados en las mismas condiciones descritas en el presente contrato, Pliego de Condiciones y de acuerdo a las normas legales vigentes. El presente contrato se rige por la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento vigente, Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República, ejercicio fiscal año 2024 y de manera supletoria por las demás normas aplicables.

CLAUSULA SEGUNDA. - OBJETO DEL CONTRATO: El presente contrato tiene por objeto el suministro por parte de EL PROVEEDOR, de los medicamentos y productos farmacéuticos objeto de este suministro a favor de la SECRETARIA DE SALUD de forma adecuada, oportuna, con la calidad convenida y respetando las especificaciones técnicas establecidas en el Pliego de Condiciones y ratificadas en la Notificación de Compra. Dicho suministro deberá realizarse de acuerdo con la descripción, cantidad, precio unitario en Lempiras (L), plazos de entrega (los cuales comenzaran a partir de la firma del contrato y se entenderá que la segunda y tercera entrega correrá el término a partir de la entrega anterior a menos que se hubiera expresado de otra

forma en su oferta), laboratorio fabricante y vida útil que se detallan en el cuadro que acá se describe a continuación

CLAUSULA TERCERA: MONTO DEL CONTRATO: El presente Contrato se suscribe por un monto total de **XXXXXXXXXXXXX (L. xxxxxxxxxxxxxxxx)**, afectando la estructura presupuestaria siguiente: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXx.**

CLAUSULA CUARTA. - MONEDA DE PAGO: El pago del Contrato se realizará en **Lempiras (L)**; la moneda de curso legal en Honduras.

CLAUSULA QUINTA - DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO: Forma parte del Contrato los documentos siguientes: a) Pliego de Condiciones de la Contratación Directa No.CD-01-2024 SESAL; b) La oferta presentada por **EL PROVEEDOR**; c) Garantía de Cumplimiento del contrato presentada por **EL PROVEEDOR**; d) Resolución de adjudicación No.xxxxx-2024-SS; e) Otros documentos suscritos por las partes contratantes en relación directa con las obligaciones de este Contrato.

CLAUSULA SEXTA: LUGAR DE ENTREGA DE LOS PRODUCTOS: EL PROVEEDOR. Se compromete a entregar los productos en las instalaciones del Almacén Nacional de Medicamentos e Insumos (ANMI) de la SESAL, Colonia Villa Delmy, contiguo al Escuadrón Cobra de la Policía Nacional, Tegucigalpa, M.D.C.; o en cualquier otra instalación ubicada en el municipio del Distrito Central que la Secretaria de Salud designe, previa comunicación con el proveedor. En el caso de las soluciones Hidroelectrolíticas y Antisépticas, se distribuirán directamente a los hospitales y regiones departamentales de acuerdo a programación de necesidades de los mismos, que será incluida en el correspondiente contrato-

CLAUSULA SEPTIMA. - FORMA DE ENTREGA: EL PROVEEDOR manifiesta que la entrega de los productos se realizará según las especificaciones detalladas en el cuadro inserto en la Cláusula **SEGUNDA** que antecede. -

CLAUSULA OCTAVA. - PLAZO DE ENTREGA: La entrega de los productos objeto de este contrato, se deberá hacer dentro de los plazos indicados en el cuadro que aparece en esa misma Cláusula Segunda precitada, pudiendo hacer entregas totales y parciales, de conformidad a las indicaciones de la SECRETARIA DE SALUD, previo acuerdo con EL PROVEEDOR. En caso de que la entrega se efectuó de manera parcial la factura deberá elaborarse sobre el valor y cantidad del producto que se estará entregando. -

CLAUSULA NOVENA.- REQUERIMIENTOS TÉCNICOS PREVIOS A LA ENTREGA DE LOS PRODUCTOS: EL PROVEEDOR se obliga a gestionar por escrito con SECRETARIA DE SALUD, con dos (2) o más días de anticipación cada cita para realizar la entrega de productos; y, acompañará a cada entrega, fotocopia del Registro Sanitario Vigente, fotocopia del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente o Certificado de Productos Farmacéutico tipo OMS del Laboratorio Fabricante, el original o fotocopia del Certificado de Análisis de Calidad del producto terminado debidamente aprobado, firmado por el responsable del laboratorio del fabricante para cada uno de los lotes del producto que entreguen.

CLAUSULA DECIMA. - EMPAQUE Y ETIQUETADO. - EL PROVEEDOR pudo haber presentado en la oferta de los productos que cuenta en existencias una entrega en donde el Empaque y Etiquetado presenta una desviación, a lo establecido en los pliegos de condiciones; LA SECRETARIA DE SALUD deberá incluir en el cuadro de la CLAUSULA SEGUNDA de este contrato de suministros las variaciones aceptadas.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA. - F O R M A Y TIEMPO DE PAGO: LA SECRETARIA DE SALUD pagará a EL PROVEEDOR, en un plazo de cuarenta y cinco (45) días calendario contados a partir de la Recepción satisfactoria de los medicamentos y a la presentación de los documentos relativos al cobro a través de la Gerencia administrativa, siendo estos: 1) Acta de Recepción 2) Factura Comercial Original, y 3) La respectiva Garantía de Calidad, que esta se presentará en la última entrega. El pago se hará por cada entrega parcial (*cuando apliquen*) aceptada por la SECRETARÍA DE SALUD en moneda nacional (Lempira). **LA SECRETARIA DE SALUD** podrá pagar a **EL PROVEEDOR** cuando no se hubiere levantado el Acta de Recepción por la Bodega de Recepción del ANMI o del Establecimiento de Salud Receptor, por causas imputables a **LA SECRETARIA DE SALUD** y no a EL PROVEEDOR; EL PROVEEDOR podrá solicitar por escrito a la **SECRETARÍA DE SALUD** el pago a su favor, siempre y cuando cuente con: 1) Factura comercial original, y 2) La presentación de la constancia en Bulto de los productos entregados, emitida por la bodega de recepción del ANMI o Establecimiento de Salud Receptor.-

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA: INSPECCIONES Y PRUEBAS: durante el plazo de dos (2) años a partir de la fecha de entrega, a **LA SECRETARIA DE SALUD** podrá efectuar pruebas de calidad durante la vida útil de los medicamentos a fin de garantizar que estos mantendrán la calidad en igual condición que al momento de la entrega. **LA SECRETARIA DE SALUD** o sus representantes tendrán derecho a inspeccionar los medicamentos y/o someterlos a prueba a fin de verificar su conformidad con las especificaciones del presente contrato. **LA SECRETARIA DE SALUD** notificará oportunamente y por escrito AL PROVEEDOR la identidad de todo representante designado para estos fines.

Lo anterior se cumplirá en base a las siguientes condiciones: 1) LA SECRETARIA DE SALUD, hará un muestreo técnico al azar entre los lotes de los productos recibidos que considere pertinentes y se reserva el derecho de realizar pruebas en cualquier periodo de tiempo comprendido en la duración de vida útil del producto en caso de que la inspección visual del mismo se identificara cambios fisicoquímicos, indicios de falla terapéutica o efectos adversos graves documentados por los comités de farmacia y terapéutica o en caso de inexistencia de dichos comités por los respectivos servicios médicos de los hospitales a nivel nacional o programas nacionales, en cuyo caso los costos correrán siempre por cuenta del PROVEEDOR 2) el costo de las pruebas de control de calidad correrá por cuenta del PROVEEDOR 3) estas pruebas de control de calidad se harán en el laboratorio oficial, reservándose, siempre LA SECRETARIA DE SALUD el derecho de indicar otro laboratorio nacional o internacional con capacidad para realizar las mismas, cumpliendo el proveedor los requisitos determinados por el laboratorio. EL PROVEEDOR deberá también reponer las muestras utilizadas para dichas pruebas.

CLAUSULA DÉCIMA TERCERA. - REQUISITOS DE LOS PRODUCTOS: EL PROVEEDOR garantiza que los productos ofrecidos son de producción con fecha de expiración no menor a la descrita en la Cláusula SEGUNDA, que son de materia prima de calidad, y se compromete a reponer los productos sin costo alguno, si antes de la fecha de expiración sobrevienen fallas de calidad imputables al laboratorio fabricante. Esto incluye el cumplimiento de las especificaciones técnicas de etiquetado de los embalajes primario y secundario, o cualquier otra especificación técnica de los Pliegos de Condiciones, y de la propia oferta de **EL PROVEEDOR**.

CLAUSULA DÉCIMA CUARTA.- ACTA DE COMPROMISO: En el caso que se haya adjudicado productos ofertados con vida útil menor a los establecidos en los pliegos de condiciones, EL PROVEEDOR se compromete a reemplazar dichos medicamentos si vencieran dentro del periodo establecido con otro lote que cumpla con un periodo de vencimiento igual o superior al pactado sin costo alguno para la SECRETARIA DE SALUD, a través de un acta de compromiso de reemplazo, misma que deberá ser entregada con el producto. El plazo de la vida útil de los medicamentos es contado a partir de la fecha de recepción del producto.

CLAUSULA DÉCIMA QUINTA.- PLAZO PARA LA REPOSICIÓN DE PRODUCTOS: En caso que del resultado de los controles de calidad descritos en la cláusula décima tercera sean desfavorable, EL PROVEEDOR deberá reponer a LA SECRETARIA DE SALUD el (100%) del lote que resultare con falla de calidad, dentro de los (xxxx) días calendarios posteriores a la fecha en que la SECRETARIA DE SALUD comunique por escrito AL PROVEEDOR el incumplimiento respectivo.

CLAUSULA DÉCIMA SEXTA. - GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO Y CALIDAD DE EL CONTRATO: EL PROVEEDOR, rendirá en un plazo de (5) días hábiles de la suscripción del contrato una Garantía de Cumplimiento de Contrato equivalente al Quince (15%) del valor del mismo, con una vigencia igual al plazo máximo de la última entrega de los productos según lo establecido en cláusula segunda más tres meses adicionales, contados a partir de la firma del Contrato; dicha garantía llevará una leyenda que dice: "Esta Garantía será ejecutada a simple requerimiento de la Secretaria de Salud, sin más trámite que la presentación del documento de incumplimiento", sin perjuicio de cualquier otra sanción que hubiere que aplicar. LA SECRETARIA DE SALUD solicitará a EL PROVEEDOR la garantía de Calidad misma que llevara la leyenda antes mencionada, la cual sustituirá la garantía de Cumplimiento del Contrato después de emitir el Acta de Recepción Final, para garantizar a LA SECRETARIA DE SALUD que el insumo sea recibido en su totalidad y a su entera satisfacción, dicha garantía tendrá una vigencia por un periodo de Doce (12) meses, cuyo monto será equivalente al Cinco (5%) por ciento del monto del Contrato.

CLAUSULA DÉCIMA SEPTIMA. - DISPOSICIONES APLICABLES: El presente contrato de suministro de productos se regulará por las disposiciones contenidas en este documento y en el documento de los Pliegos de Condiciones de la Contratación Directa No.CD-01-2024-SESAL "ADQUISICIÓN DE INMUNOGLOBULINA HUMANA HIPERINMUNE PARA LA SECRETARIA DE SALUD", por el cual, se seleccionó la oferta presentada por EL PROVEEDOR, y, en general, por las disposiciones contenidas en nuestro ordenamiento jurídico, aplicables conforme su especialidad.-

CLAUSULA DÉCIMA OCTAVA. - SOLUCION DE CONTROVERSIAS Y AMBITO JURISDICCIONAL: Cualquier controversia, diferencia, conflicto de orden técnico, o de cualquier otro tipo de efectividad de los servicios que surgiesen entre "EL PROVEEDOR" y LA SECRETARIA DE SALUD, deberán ser resueltas en forma conciliatoria entre ambas partes, de no existir acuerdo las partes podrán acudir a la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo.

CLAUSULA DECIMA NOVENA: Serán válidos y tendrán efecto legal, todas las notificaciones que se hagan las partes contratantes, siempre y cuando consten por escrito, por fax o correo certificado, a las direcciones siguientes:
a) "EL COMPRADOR" Avenida Cervantes, casa No 1001 calle del correo, Tegucigalpa, M. D. C. Honduras, C. A. Teléfono 2237-9693 b) "EL PROVEEDOR" XXXXXXXXXXXX (Dirección y correo)

CLAUSULA VIGÉSIMA: CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR. Es expresamente convenido que ninguna de las partes estará obligada a indemnización alguna si el incumplimiento del contrato se atribuye a caso fortuito o de fuerza mayor debidamente justificado, entendiéndose como Fuerza mayor, accidentes, huelgas, revoluciones, insurrecciones, naufragios, motines y Caso Fortuito entendiéndose como tal, situaciones como catástrofes naturales o provocadas.

CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: ENMIENDAS Y MODIFICACIONES Toda enmienda o modificación del presente contrato en cuanto a su monto, bienes, condiciones, especificaciones y demás circunstancias deberán constar por escrito y se suscribirán siguiendo el mismo procedimiento empleado en la obligación principal.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: MULTAS POR INCUMPLIMIENTO. EL COMPRADOR, podrá aplicar una multa correspondiente a un cero punto treinta y seis por cientos (0.36%), dicha multa se aplicará por cada día de retraso, la cual se calculará con base al incumplimiento de cada entrega parcial. No se aplicará la multa en aquellos casos justificados como ser: causas no atribuibles al proveedor, casos fortuitos, fuerza mayor, fenómenos naturales o tomas de carreteras. Quedando el proveedor obligado a presentar evidencias de los mismos. Teniendo un plazo de tres (3) días hábiles para realizar los descargos o aclaraciones en caso de ser aplicable.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO: se podrá rescindir el contrato, sin responsabilidad de cualquiera de las partes en los casos siguientes: a) Que el incumplimiento del Contrato por las partes se produzca en virtud de caso fortuito o fuerza mayor debidamente acreditado, b) en caso de recorte presupuestario de fondos nacionales que se efectuó por razón de la situación económica y financiera del país la estimación de la percepción de ingresos menores a los gastos proyectados y en caso de necesidades imprevistas o de emergencia, podrá dar lugar a la rescisión o resolución del contrato, sin más obligación por parte del Estado, que al pago correspondiente a los bienes y servicios ya ejecutados a la fecha de vigencia de la rescisión o resolución del contrato, c) Mutuo acuerdo entre las partes y; d) por incumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato.

CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA: ACEPTACIÓN DE PARTES: Ambas partes declaran que es cierto el contenido del presente Contrato y aceptan cada una de sus Cláusulas obligándose a su fiel cumplimiento, en fe de lo cual firmamos el presente contrato a los XXX días del mes de XXXX del año dos mil veintitrés (2024).

**DR. XXXXXXXXXX
DIRECTOR
XXXXXXXXXXXXX
“EL COMPRADOR”**

**XXXXXX
REPRESENTANTE LEGAL
XXXXXX
“EL PROVEEDOR”**

FORMATO FIANZA / GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO**ASEGURADORA / BANCO****GARANTÍA / FIANZA DE CUMPLIMIENTO N°:** _____**FECHA DE EMISION:** _____**AFIANZADO/GARANTIZADO:** _____**DIRECCION Y TELEFONO:** _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar que el Afianzado, 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 Contrato: _____" ubicado en _____,

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____**VIGENCIA:** _____**BENEFICIARIO:** _____

CLÁUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA:"La presente garantía/fianza será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento del contratante, acompañada de una resolución firme de incumplimiento, sin ningún otro requisito, pudiendo requerirse en cualquier momento dentro del plazo de vigencia de la garantía/fianza. La presente garantía/fianza emitida a favor del beneficiario constituye una obligación solidaria, incondicional, irrevocable y de ejecución automática; en caso de conflicto entre el beneficiario y el ente emisor del título, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la república del domicilio del beneficiario. La presente cláusula especial obligatoria prevalecerá sobre cualquier otra condición".

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

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

FIRMA AUTORIZADA**AFIANZADO**

FORMATO FIANZA / GARANTÍA DE CALIDAD**ASEGURADORA / BANCO**

GARANTÍA / FIANZA DE CALIDAD N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar la **CALIDAD DEL SUMINISTRO** del Contrato: _____, ubicado en _____, Construido/entregado por el Afianzado/Garantizado _____.

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA: _____

BENEFICIARIO: _____

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: "La presente garantía/fianza será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento del contratante, acompañado de un certificado de incumplimiento, sin ningún otro requisito, pudiendo requerirse en cualquier momento dentro del plazo de vigencia de la garantía/fianza. La presente garantía/fianza emitida a favor del beneficiario constituye una obligación solidaria, incondicional, irrevocable y de ejecución automática; en caso de conflicto entre el beneficiario y el ente emisor del título, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la república del domicilio del beneficiario. La presente cláusula especial obligatoria prevalecerá sobre cualquier otra condición".

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

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

FIRMA AUTORIZADA**AFIANZADO**



Hospital Escuela

Gobierno de la República



AVISO


El Hospital Escuela cordialmente le invita a participar en el proceso de Contratación Directa No. **49-2024-HE** y presentar Oferta para la **"ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES VARIOS PARA EL HOSPITAL ESCUELA,"** a ser financiado con fondos nacionales.

El documento Base y sus anexos podrá ser descargado en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, "HondusCompras" www.honduscompras.gob.hn o retirado en la **Dirección del Hospital Escuela**, dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital, **para lo cual deberá de presentar una Unidad de CD o una USB, para que el mismo le sea entregado en forma electrónica sin costo alguno.**

La Oferta deberá ser presentada a más tardar el día 09 de diciembre año 2024, hasta las 10:45 a.m., hora oficial de la República de Honduras en el Departamento de Adquisiciones y Suministros de El Hospital Escuela, Bloque Materno Infantil, primer piso, ubicado en en el Boulevard Suyapa, calle de la salud, Tegucigalpa, M.D.C., correo electrónico [lourdes. elvir@hospitalescuela.edu.hn](mailto:lourdes_elvir@hospitalescuela.edu.hn) con copia a licitaciones@hospitalescuela.edu.hn, Teléfono 2232-2322 Ext. 203, **con una vigencia de 30 días calendario a partir de la apertura de las ofertas. Si la oferta es presentada tardía se devolverá sin abrir.**

Las ofertas se abrirán en presencia de los representantes de los Oferentes que deseen asistir en la dirección antes indicada a las 11:00 a.m.

Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central a los 02 días del mes de diciembre del año 2024.


DR. HERBERT ANTONIO LOPEZ-MENDOZA
DIRECTOR GENERAL
HOSPITAL ESCUELA



HOSPITAL ESCUELA
Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

ACTA DE RECEPCION DE OFERTAS

CONTRATACION DIRECTA

(CD) 42-2024-HE

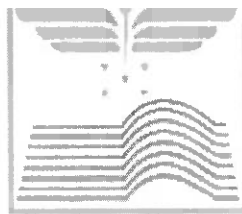
“ADQUISICIÓN DE OTRO INSTRUMENTAL ACCESORIOS Y MATERIAL MEDICO Y MATERIAL MEDICO QUIRURGICO MENOR PARA EL HOSPITAL ESCUELA.”

En la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a seis (06) días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024), siendo las (3:00 pm.). Del día. Hora y lugar señalado para recepción de ofertas de Contratación Directa (CD) 42-2024-HE “ADQUISICIÓN DE OTRO INSTRUMENTAL ACCESORIOS Y MATERIAL MEDICO Y MATERIAL MEDICO QUIRURGICO MENOR PARA EL HOSPITAL ESCUELA.” reunidos en el auditorio Dr. Enrique Aguilar Paz ubicado en el primer piso del Hospital Escuela, Boulevard Suyapa, Calle “La Salud”, Tegucigalpa. M.D.C. por este medio se llevó a cabo el cierre de la recepción de ofertas. Se adjunta a la presente Acta el listado de empresas que presentaron oferta para este proceso durante el tiempo establecido en el pliego de condiciones.

Para constancia firma la presente:



LICDA. ALEJANDRA ELVIR
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES Y SUMINISTROS
HOSPITAL ESCUELA



HOSPITAL ESCUELA
Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

ACTA DE APERTURA DE OFERTAS

CONTRATACION DIRECTA

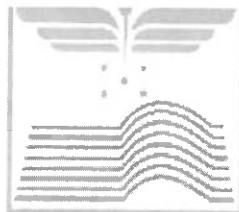
(CD) 42-2024-HE

“ADQUISICIÓN DE OTRO INSTRUMENTAL ACCESORIOS Y MATERIAL MEDICO Y MATERIAL MEDICO QUIRURGICO MENOR PARA EL HOSPITAL ESCUELA.”

En la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los seis (06) días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024), reunidos en el auditorio Dr. Enrique Aguilar Paz ubicado en el primer piso del Hospital Escuela, Boulevard Suyapa, Calle “La Salud”, Tegucigalpa, M.D.C., siendo las (03:15 p.m.) del día, hora y lugar señalado para la apertura de oferta de Contratación Directa (CD) 42-2024-HE “ADQUISICIÓN DE OTRO INSTRUMENTAL ACCESORIOS Y MATERIAL MEDICO Y MATERIAL MEDICO QUIRURGICO MENOR PARA EL HOSPITAL ESCUELA.” PEDIDO No. 180-2024, emitido por el ALMACÉN MEDICO QUIRURGICO, seguidamente se dio inicio al Acto de Apertura de Ofertas en cumplimiento a lo expresado en los artículos 123 y 124 del RLCE, encontrándose presentes los funcionarios del Hospital Escuela y el representante de las empresas participantes en este proceso, se procedió de la siguiente manera.

PRIMERO: el Lic. Erick Flores, en representación del Departamento de Adquisiciones y Suministros, debidamente autorizado para este acto, declaro abierto y en curso la audiencia de apertura de ofertas, con la comparecencia de las siguientes personas por parte del Hospital Escuela: **LIC. GRECIA GARCIA MAIRENA** (Unidad de Relaciones Interinstitucional) **LIC. NICOL PAVÓN** (Unidad de Control Interno), **ABOG. MELIDA YANES** (Unidad de Asesoría Legal), por parte de las empresas participantes **AILEEN CARDENAS** representando a la empresa **HEALTHCARE PRODUCTIONS CENTROAMERICA S. DE R.L**, **MARY BETANCOURT** representando a la empresa **INEQ MEDICAL S. DE R.L DE C.V**, **JOEL LAGOS** representando a la empresa **MEDITEC S.A DE C.V**, **JOSE ANDRES ALVARES** representando a la empresa **IMÁGENES Y FOTOGRAFÍAS DE HONDURAS S.A**, **CARLOS VELASQUEZ** representando a

Contratación Directa CD-42-2024-HE “ADQUISICIÓN DE OTRO INSTRUMENTAL ACCESORIOS Y MATERIAL MEDICO Y MATERIAL MEDICO QUIRURGICO MENOR PARA EL HOSPITAL ESCUELA.”



HOSPITAL ESCUELA

Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

la empresa COMERCIAL DIP S. DE R.L, ALEXANDER GIRON representando a la empresa DISS HONDURAS S. DE R.L, ALVARO MEZA representando a la empresa DISTRIBUIDORA COMERCIAL S.A

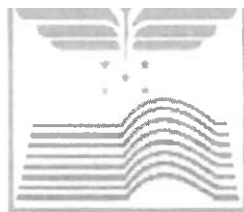
SEGUNDO: Conforme a lo indicado en el cuadro de recepción de ofertas, se recibió un total de Doce (12) ofertas, procediendo a verificarse que las mismas fueran presentadas de acuerdo a lo indicado en el Pliego de Condiciones.

TERCERO: Continuando con el programa el Lic. Erick Flores, manifestó a los presentes que en este acto se dará lectura a la oferta económica presentada por las empresas participantes, dejándose para una evaluación posterior por parte de la Comisión Evaluadora designada para dicho proceso, el resto de los documentos presentados.

CUATRO: Seguidamente se procedió a la apertura de las ofertas presentadas, siguiéndose el mismo orden de entrega y dándoles lectura en voz alta quedando en el siguiente orden:

OFERTA # 1	
Empresa:	INVERSIONES COBAN S. DE R.L
Monto Total Oferta:	OCHO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y UN MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO LEMPIRAS CON CUARENTA Y CINCO CENTAVOS (L8,971,248.45)
Comprendiendo los siguientes lotes ofertados:	20,33,38,41,42,44,45,47,86,105,127,131,133,135,136,138,140,142,143, 144,145,146,147,148,149,150,152,153,158,159,180,181,182 Y 191
Vigencia de la oferta:	30 DIAS CALENDARIO
Numero de folios útiles:	185 FOLIOS UTILES (ORIGINAL Y USB)

OFERTA # 2	
Empresa:	PROVEEDORES MEDICOS PROMED S. DE R.L
Monto Total Oferta:	DOS MILLONES QUINIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA LEMPIRAS CON CINCUENTA Y CINCO CENTAVOS (L2,504,890.55)
Comprendiendo los siguientes lotes ofertados:	131,133,135,141,148,149,152 Y 186
Vigencia de la oferta:	30 DIAS CALENDARIO
Numero de folios útiles:	101 FOLIOS UTILES (ORIGINAL Y USB)



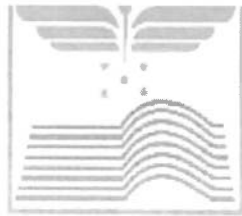
HOSPITAL ESCUELA
Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

OFERTA # 3	
Empresa:	INSUMOS HOSPITALARIOS S. DE R.L
Monto Total Oferta:	SEIS MILLONES QUINIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO LEMPIRAS EXACTOS (L6,507,568.00)
Comprendiendo los siguientes lotes ofertados:	15,24,38,44,45,90,126,134,135,139,141,142,145,148,151,155,166,168 175,177,178,179,184 Y186
Vigencia de la oferta:	30 DIAS CALENDARIO
Numero de folios útiles:	175 FOLIOS UTILES (ORIGINAL Y COPIA)

OFERTA # 4	
Empresa:	HEALTHCARE PRODUCTIONS CENTROAMERICA S. DE R.L
Monto Total Oferta:	DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y UN MIL QUINIENTOS SIETE LEMPIRAS CON NOVENTA CENTAVOS (L17,871,507.90)
Comprendiendo los siguientes lotes ofertados:	4,5,6,16,18,19,22,23,26,27,28,30,31,35,36,37,39,53,54,60,85,86,88,105 106,107,112,113,122,125,
Vigencia de la oferta:	30 DIAS CALENDARIO
Numero de folios útiles:	235 FOLIOS UTILES (ORIGINAL Y USB)
Tipo de Garantía	GARANTIA BANCARIA
Nº Garantía de mantenimiento	101510069278
Monto Garantía	TRESCIENTOS SETENTA MIL LEMPIRAS EXACTOS (L370,000.00)
Periodo de Validez de la garantía	06/12/2024 HASTA 06/02/2025
Institución Bancaria	BANCO LAFISE

OFERTA # 5	
Empresa:	INEQ MEDICAL S. DE R.L DE C.V
Monto Total Oferta:	SEIS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL QUINIENTOS TRECE LEMPIRAS CON NOVENTA Y OCHO CENTAVOS (L6,733,513.98)
Comprendiendo los siguientes lotes ofertados:	4,5,16,17,19,30,54,57,58,85 Y 87
Vigencia de la oferta:	30 DIAS CALENDARIO
Numero de folios útiles:	158 FOLIOS UTILES (ORIGINAL Y USB)

Contratación Directa CD-42-2024-HE "ADQUISICIÓN DE OTRO INSTRUMENTAL ACCESORIOS Y MATERIAL MEDICO Y MATERIAL MEDICO QUIRURGICO MENOR PARA EL HOSPITAL ESCUELA."



HOSPITAL ESCUELA

Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

OFERTA # 6	
Empresa:	NIPRO MEDICAL CORPORATION
Monto Total Oferta:	CIENTO SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA LEMPIRAS EXACTOS (L173,750.00)
Comprendiendo los siguientes lotes ofertados:	6
Vigencia de la oferta:	30 DIAS CALENDARIO
Numero de folios útiles:	219 FOLIOS UTILES (ORIGINAL, COPIA Y USB)

OFERTA # 7	
Empresa:	MEDITEC S.A DE C.V
Monto Total Oferta:	TRECE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS VEINTE LEMPIRAS CON CINCUENTA CENTAVOS (L13,989,220.50)
Comprendiendo los siguientes lotes ofertados:	1,5,6,8,12,13,14,18,19,22,23,25,26,27,28,31,32,35,37,38,39,40,44,48, 50,51,53,54,59,60,85,86,88,89,95,96,97,98,99,100,101,109,120,121,122 Y 127
Vigencia de la oferta:	30 DIAS CALENDARIO
Numero de folios útiles:	187 FOLIOS UTILES (ORIGINAL, COPIA Y USB)
Tipo de Garantía	CHEQUE CERTIFICADO
Nº Garantía de mantenimiento	00006170
Monto Garantía	DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO LEMPIRAS CON CUARENTA Y UN CENTAVOS (L279,784.41)
Periodo de Validez de la garantía	6 MESES
Institución Bancaria	BANCO DAVIVIENDA

OFERTA # 8	
Empresa:	IMÁGENES Y FOTOGRAFÍAS DE HONDURAS S.A
Monto Total Oferta:	TRES MILLONES VEINTIUN MIL CIEN LEMPIRAS EXACTOS (L3,021,100.00)
Comprendiendo los siguientes lotes ofertados:	2 Y 87
Vigencia de la oferta:	30 DIAS CALENDARIO
Numero de folios útiles:	111 FOLIOS UTILES (ORIGINAL, COPIA Y USB)



HOSPITAL ESCUELA
Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

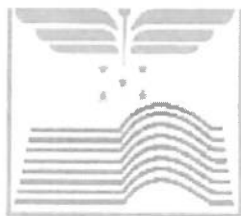
OFERTA # 9	
Empresa:	COMERCIAL DIP S. DE R.L
Monto Total Oferta:	TRES MILLONES CIENTO OCHO MIL LEMPIRAS EXACTOS (L3,108,000.00)
Comprendiendo los siguientes lotes ofertados:	30.57 Y 58
Vigencia de la oferta:	30 DIAS CALENDARIO
Numero de folios útiles:	111 FOLIOS UTILES (ORIGINAL Y USB)

OFERTA # 10	
Empresa:	DROGUERIA BENPHARMA S. DE R.L DE C.V
Monto Total Oferta:	UN MILLÓN NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO LEMPIRAS EXACTOS (L1,949,975.00)
Comprendiendo los siguientes lotes ofertados:	16,18 Y 59
Vigencia de la oferta:	30 DIAS CALENDARIO
Numero de folios útiles:	164 FOLIOS UTILES (ORIGINAL Y USB)

OFERTA # 11	
Empresa:	DISS HONDURAS S. DE R.L
Monto Total Oferta:	DOS MILLONES NOVECIENTOS TRES MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS LEMPIRAS CON DIEZ CENTAVOS (L2,903,892.10)
Comprendiendo los siguientes lotes ofertados:	2 Y 87
Vigencia de la oferta:	30 DIAS CALENDARIO
Numero de folios útiles:	65 FOLIOS UTILES (ORIGINAL Y USB)

OFERTA # 12	
Empresa:	DISTRIBUIDORA COMERCIAL S.A
Monto Total Oferta:	NUEVE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE LEMPIRAS CON TREINTA Y SEIS CENTAVOS (L9,960,839.36)
Comprendiendo los siguientes lotes ofertados:	6,15,19,35,36,37,39,40,43,44,45,50,54,90,105,108,126,135,136,137,138,139,142,143,145,146,148,149,154,155,158,157,166,176,178,179,180,181,183,184,185 Y 186
Vigencia de la oferta:	30 DIAS CALENDARIO
Numero de folios útiles:	235 FOLIOS UTILES (ORIGINAL Y USB)

Contratación Directa CD-42-2024-HE "ADQUISICIÓN DE OTRO INSTRUMENTAL ACCESORIOS Y MATERIAL MEDICO Y MATERIAL MEDICO QUIRURGICO MENOR PARA EL HOSPITAL ESCUELA."



HOSPITAL ESCUELA

Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

QUINTO: Seguidamente se le pregunto a los presentes, si había alguna observación al acto:

Observaciones:

LA EMPRESA HELTHCARE PRODUCTS CENTROAMERICA S. DE R.L PRESENTO GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

LA EMPRESA MEDITEC S.A DE C.V PRESENTO GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

LA EMPRESA INSUMOS HOSPITALARIOS S. DE R.L NO PRESENTO OFERTA DENOMINADA DIGITAL (DISPOSITIVO USB)

LOS REPRESENTANTES DE LAS EMPRESAS PRESENTES EN EL ACTO MANIFESTARON QUE EL PLIEGO DE CONDICIONES NO SOLICITA PRESENTAR LA GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA.

LA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA HEALTHCARE PRODUCTS CENTROAMERICA S. DE R.L MANIFIESTA QUE EL PLIEGO DE CONDICIONES EN LA IAO.4.03 PARRAFO QUINTO INCISO C) *"DE HABERSE OMITIDO LA GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA, O CUANDO FUERA PRESENTADA POR UN MONTO O VIGENCIA INFERIOR AL EXIGIDO O SIN AJUSTARSE A LOS TIPOS DE GARANTIA ADMISIBLES"*

Se procedió a la lectura de la presente Acta y habiéndose manifestado los presentes conformes con el contenido, se procedió a la firma de esta por las partes, dándose por concluida la Recepción y Apertura de Ofertas, siendo las 04:41 P.M.

Tegucigalpa M.D.C, a los 06 días del mes de diciembre del año 2024.

COMISIÓN DE APERTURA POR EL HOSPITAL ESCUELA:

ABOG. MELIDA YANES
UNIDAD DE ASESORÍA LEGAL


LIC. GRECIA GARCIA
UNIDAD DE RELACIONES
INTERINSTITUCIONALES

LIC. NICOL PAVÓN
UNIDAD DE CONTROL INTERNO



HOSPITAL ESCUELA
Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

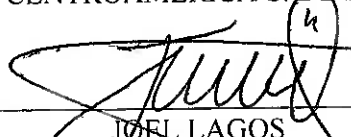
POR LOS OFERENTES:



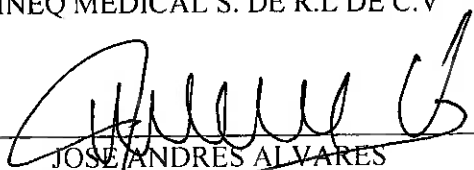
AILEEN CARDENAS
HEALTHCARE PRODUCTIONS
CENTROAMERICA S. DE R.L




MARY BETANCOURT
INEQ MEDICAL S. DE R.L DE C.V



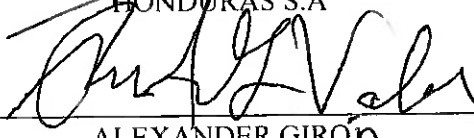
JOEL LAGOS
MEDITEC S.A DE C.V



JOSE ANDRÉS ALVARES
IMÁGENES Y FOTOGRAFÍAS DE
HONDURAS S.A



CARLOS VELASQUEZ
COMERCIAL DIP S. DE R.L



ALEXANDER GIRON
DISS HONDURAS S. DE R.L



ALVARO MEZA
DISTRIBUIDORA COMERCIAL S.A

DOCUMENTO BASE DE CONTRATACIÓN DIRECTA



HOSPITAL ESCUELA **CONTRATACIÓN DIRECTA** NUMERO CD-42-2024-HE

*“ADQUISICIÓN DE OTRO INSTRUMENTAL ACCESORIOS Y
MATERIAL MEDICO Y MATERIAL MEDICO QUIRURGICO
MENOR PARA EL HOSPITAL ESCUELA.”*

Fuente de Financiamiento
Fondos Nacionales

Proceso en base al artículo 360 de la Constitución de la República, artículos 9 y 63 de la Ley de Contratación del Estado, Decreto Ejecutivo Número PCM-53-2024, publicado en el Diario Oficial la Gaceta en fecha 27 de diciembre de 2024.

Tegucigalpa, Honduras C.A.
NOVIEMBRE 2024

AVISO

El Hospital Escuela cordialmente le invita a participar en el proceso de Contratación Directa No. **42-2024-HE** y presentar Oferta para la **“ADQUISICIÓN DE OTRO INSTRUMENTAL ACCESORIOS Y MATERIAL MEDICO Y MATERIAL MEDICO QUIRURGICO MENOR PARA EL HOSPITAL ESCUELA,”** a ser financiado con fondos nacionales.

El documento Base y sus anexos podrá ser descargado en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “HonduCompras” www.honducompras.gob.hn o retirado en la **Dirección del Hospital Escuela**, dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital, **para lo cual deberá de presentar una Unidad de CD o una USB, para que el mismo le sea entregado en forma electrónica sin costo alguno.**

La Oferta deberá ser presentada a más tardar el día 06 de diciembre año 2024, hasta las 3:00 p.m., hora oficial de la República de Honduras en el Departamento de Adquisiciones y Suministros de El Hospital Escuela, Bloque Materno Infantil, primer piso, ubicado en en el Boulevard Suyapa, calle de la salud, Tegucigalpa, M.D.C., correo electrónico lourdes.elvir@hospitalescuela.edu.hn con copia a licitaciones@hospitalescuela.edu.hn, Teléfono 2232-2322 Ext. 203, **con una vigencia de 30 días calendario a partir de la apertura de las ofertas. Si la oferta es presentada tardía se devolverá sin abrir.**

Las ofertas se abrirán en presencia de los representantes de los Oferentes que deseen asistir en la dirección antes indicada a las 3:15 p.m.

Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los 02 días del mes de diciembre del año 2024.

DR. HERBERT ANTONY LOPEZ MENDOZA
DIRECTOR GENERAL
HOSPITAL ESCUELA

ÍNDICE GENERAL

- I. INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES
- II. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
- III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN
- IV. FORMULARIOS Y FORMATO DE LA OFERTA

I.- INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES. (IAO)

1.- INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES (IAO):

1.01 Objeto:

El presente documento contiene los Términos, Definiciones y significados que deben ser aplicados por los oferentes en la presentación de las ofertas para los procesos de Contratación Directa que realiza la **HOSPITAL ESCUELA (HE)**, para la **“ADQUISICIÓN DE OTRO INSTRUMENTAL ACCESORIOS Y MATERIAL MEDICO Y MATERIAL MEDICO QUIRURGICO MENOR PARA EL HOSPITAL ESCUELA”** financiados con fondos NACIONALES.

Todas las definiciones indicadas en las condiciones generales de estos documentos contractuales, son aplicables a las instrucciones a los Oferentes.

1.02 Presentación del Desglose de Precio de Oferta:

El Desglose de **Presupuesto de Oferta debe llenarse en letras y números** perfectamente legibles, no serán admisibles enmiendas, borrones o raspaduras en el precio o en otra información esencial prevista con ese carácter en el pliego de condiciones, en ningún caso se admitirán ofertas escritas con lápiz “grafito”. El Proveedor deberá incluir en el precio unitario, los costos de todo lo requerido y la realización de todas las operaciones requeridas para completar la entrega de conformidad con las especificaciones y descripción técnica, recordando que los mismos **serán invariables durante toda la ejecución de este contrato.**

El Precio Unitario Ofertado no podrá exceder de dos (02) decimales en su formato

1.03 Tipo de Contrato:

Como resultado de esta Contratación Directa se otorgará un Contrato de Suministro, entre el Hospital Escuela y el oferente ganador o los oferentes ganadores.

1.04 Forma de la Oferta:

La forma de oferta debe presentarse completamente llena, firmada, foliada y sellada por el Representante legal de la Empresa y sus Formularios Correspondientes según aplique.

1.05 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.

1.06 Vigencia de la Oferta:

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de **treinta (30) días** calendario contados a partir de la fecha de presentación de la oferta, no obstante, en casos calificados y cuando fuere estrictamente necesario, el órgano contratante podrá solicitar la ampliación del plazo a todos los proponentes, siempre que fuere antes de la fecha prevista para su vencimiento.

1.07 Consorcio:

Cada Oferente presentará una sola Oferta, ya sea individualmente o como miembro de un Consorcio. Si el Proveedor es 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. **(Cuando Aplique)**

2.- DOCUMENTOS SOLICITADOS EN LA OFERTA:

2.01 DOCUMENTACIÓN LEGAL

Los oferentes deberán presentar los siguientes documentos con su oferta

1. Fotocopia de la Escritura de Constitución de la Sociedad, y su última reforma debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente.
2. Constancia de composición del Órgano Societario firmado y sellado por el Secretario de la Sociedad Mercantil.
3. Fotocopia legible del poder del Representante Legal, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar representar a la empresa en el proceso de contratación directa, debidamente inscrito en el Registro Mercantil.
4. Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente.
5. Fotocopia de RTN de la Sociedad Mercantil y del Representante Legal.

6. Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal.

7. Certificación o Fotocopia de la Constancia de estar en trámite la Inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, *“La solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta ...”* **(En caso que el proveedor cuenta con dicha Certificación no debe presentar los numerales 1,2,3,4, 5 y 6).**

8. Declaración Jurada sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado.

9. La Declaración Jurada de la Empresa y de su Representante Legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36, 37, 38, 39, 40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos.

10. Constancia extendida por la Procuraduría General de la República (o Constancia de que está en trámite), de no tener juicios o cuentas pendientes con el Estado de Honduras por incumplimiento de contratos anteriores (PGR).

12. Documento Base (Pliego de Condiciones), debidamente firmado y sellado por el Representante legal de la Empresa.

2.02 DOCUMENTACIÓN FINANCIERA

La oferta económica que prepare el oferente, deberá incluir lo siguiente:

1. Constancia de líneas de créditos.
2. Fotocopia autenticada del Balance General del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general, o por firma auditora externa
3. Copia autenticada del Estado de Resultado del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.
4. Autorización para que El Hospital Escuela pueda verificar la documentación presentada con los emisores.
5. Adjuntar en su Oferta, la invitación enviada por EL HOSPITAL ESCUELA.

2.03 INFORMACIÓN ECONÓMICA

1. Formulario de Presentación de la Oferta, este formulario deberá ser llenado en letras y números con el precio total ofertado, solicitándose no alterar su forma.
2. Formulario de Oferta por Ítem o Bloque: Es el detalle individual de cada ítem y

bloque cotizado en la oferta, debidamente firmado y sellado. La omisión de cualquier dato referente a precio unitario por ítem o bloque, monto, así como cualquier otro aspecto sustancial que impida o limite de manera significativa el análisis, comparación o evaluación de las ofertas, será motivo de descalificación de esta, según sea el caso. Si “El Oferente” no presenta el “Formulario de Lista de Precios” se entenderá que no presentó la oferta.

3. El valor total de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes y costos asociados hasta la entrega de los bienes al Hospital Escuela en el lugar y fecha especificados en estas bases

NOTA:

Todos los documentos que no sean originales deberán ser autenticados (Una autentica de copias). Los documentos firmados por el Representante Legal de la Empresa que se anexe a la oferta deberán estar autenticados (Una autentica de firmas). Artículos 39 y 40 de Reglamento del Código de Notariado.

3. PREPARACIÓN DE LAS OFERTAS

3.01 Plazo de Entrega del Suministro

El plazo de entrega de los suministros será en forma única y debe efectuarse dentro de los plazos indicados en el cuadro plasmado en las especificaciones técnicas.

3.02 Control de Calidad

El Hospital Escuela podrá solicitar a, los insumos recibidos en el Almacén Medico quirurgico, se les efectúe un análisis de control de calidad a su entera discreción, en el almacén Oficial u otro calificado que decida El Hospital, tomando muestreos técnicos al azar, del lote más representativo y en cualquier momento que lo consideren conveniente, en caso de ser necesario

3.03 Idioma de los Documentos

El oferente deberá presentar su oferta en idioma español de acuerdo a la forma de oferta. Incluyendo la información complementaria como catálogos técnicos, certificaciones, fichas técnicas y otros, deberá acompañarse traducción simple.

4. PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS

4.01 Plazo de presentación de las Ofertas:

El oferente deberá presentar su oferta en un plazo máximo de CINCO (05) DÍAS HÁBILES, posterior a la invitación y confirmación de interés de participar en el proceso.

4.02 Prorroga: a la presentación de las Ofertas:

EL HOSPITAL ESCUELA, 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.

4.03 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.

Para los fines anteriores se entenderá subsanable, según el artículo 132 del Reglamento de la Ley de contratación del Estado, la omisión de la información o de los documentos siguientes:

- a) La falta de copias de la oferta;
- b) La falta de literatura descriptiva o de muestras, salvo que el pliego de condiciones dispusiere lo contrario;
- c) La omisión de datos que no tenga relación directa con el precio, según disponga el pliego de condiciones;
- d) La inclusión de datos en unidades de medida diferentes;
- e) La falta de presentación de la credencial de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas;
- f) Los demás defectos u omisiones no sustanciales previstos en el pliego de condiciones, según lo dispuesto en el párrafo primero de este artículo.

En estos casos, el oferente deberá subsanar el defecto u omisión dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha de notificación correspondiente de la omisión; si no lo hiciere la oferta no será considerada.

En caso de haber discrepancia entre precio expresado en letras y en cifras serán válidos los establecidos en letras, asimismo cuando hubiere diferencia entre el precio unitario y el precio total se considerará válido el precio unitario, solicitándole a los posibles oferentes presenten sus formularios en cuadros de Excel editables y que los mismos coincidan en su totalidad con el Formulario de Oferta por Ítem o Bloque. En caso de que estos no coincidan se tomarán como válidos el detalle establecido en el Formulario de Oferta por Ítem o Bloque.

La comisión de evaluación podrá corregir los errores aritméticos que se detecten durante la evaluación de las ofertas, debiendo notificar al oferente, quien deberá aceptarlas a partir de la recepción de la notificación o su oferta será descalificada.

Serán declaradas inadmisibles y no se tendrán en cuenta en la evaluación final, según el artículo 131 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado 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;
- 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

4.04 **Forma de Presentación de la Oferta:**

La Oferta se debe presentar con la denominación de **Original** y su **Copia en versión digital en CD o USB**. *La oferta deberá presentarse personalmente o a través de representante debidamente autorizado (documento escrito firmado y sellado) por el oferente titular, debiendo en su caso de acreditarlo*, en su correspondiente sobre debidamente cerrado, sellado, foliado y firmado por el oferente y rotulado de la siguiente forma:

Parte Central:

Hospital Escuela (HE)
Atención Oficina Departamento de Adquisiciones y
Suministros
Primer Piso del Edificio Bloque Materno Infantil,
Hospital Escuela, Boulevard Suyapa, Calle la Salud
Tegucigalpa, M.D.C.,
Telefono:2232-2322 Ext.527
E-Mail. Lourdes.elvir@hospital_escuela.edu.hn,

Esquina Superior Izquierda: **Nombre y Dirección Completa y Número de Teléfono Fijo y Celular del Oferente.**

Esquina Inferior Izquierda: **No. y Nombre del Proceso de Contratación Directa, así:**

Proceso No. CD -42-2024-HE

**“ADQUISICIÓN DE OTRO INSTRUMENTAL
ACCESORIOS Y MATERIAL MEDICO Y MATERIAL**

Esquina Superior Derecha:

Lugar, Fecha y Hora de Recepción.
Departamento de Adquisiciones y Suministros
Viernes 06 de diciembre del año 2024 a las 3:00 p.m.

4.05. Apertura de Ofertas

El Órgano responsable o por Delegación expresa procederá a realizar la Apertura de oferta el día viernes 06 de diciembre en las instalaciones del salón de conferencia del hospital Escuela a las 3:15 p.m.

Se levantará un Acta de Apertura de las Ofertas, donde se consignarán todos los detalles del proceso, la cual será firmada por los participantes. En dicha Acta se dejará constancia de la propuesta presentada y de cualquier observación referente al acto. **Una copia del Acta de Apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras**

5. MANEJO DE DOCUMENTOS

5.01. Cuadro descriptivo de Productos y Precios

El Oferente presentará, para cada ítem que compone su oferta, el Cuadro Descriptivo de productos y precios (Formulario de Oferta por Item o Bloque), acorde a cada formulario adjunto en este Documento base.

5.02 Retiro de Documentos

El Documento base de Contratación Directa, puede ser descargado de la plataforma de HonduCompras, o retirado en el **Departamento de Adquisiciones de Suministro del HOSPITAL ESCUELA**, dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital, **para lo cual deberá de presentar una Unidad de CD o una USB, para que el mismo le sea entregado en forma electrónica sin costo alguno**

6. INTERPRETACIÓN DE DOCUMENTOS

6.01 Aclaración y Adendum

Aclaraciones: El potencial oferente, podrá solicitar aclaraciones al Pliego de Condiciones por escrito y vía correo a la oficina de el Departamento de Adquisiciones y Suministro, mediante correo electrónico: lourdes.elvir@hospitalescuela.edu.hn o en su defecto por escrito a el Departamento de Licitaciones adjuntando al correo licitaciones@hospitalescuelaedu.hn, hasta dos (2) días hábiles antes de la fecha prevista para la apertura de la oferta, debiendo obtener pronta respuesta del órgano responsable de la contratación, la cual será comunicada al interesado. **No se atenderán consultas vía teléfono.**

Sin perjuicio a lo anterior las respuestas a solicitudes de aclaración se publicarán además en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras "HONDUCOMPRAS" (www.honducompras.gob.hn).

Adendum: Es el instrumento legal usado para informar, modificar, alterar, cambiar o despejar cualquier duda de los oferentes.

Las Adendas podrán emitirse en cualquier momento antes de la fecha límite de presentación de la oferta, al ser emitidos, formarán parte integral de las Bases de Contratación Directa y deberán ser notificados por escrito, el Oferente que hayan adquirido el Documento Base.

7. ACEPTACIÓN O RECHAZO DE LAS OFERTAS

7.01 Aceptación

EL HOSPITAL ESCUELA, se reserva el derecho de rechazar la oferta, aplicando el Principio del Mejor Valor del Dinero en el cual se evalúan todos los aspectos relacionados a la Oferta. De igual manera no está obligada a aceptar la oferta más baja o cualquier otra que estime no conveniente al interés general, a sus intereses y a su juicio, podrá aceptar aquella oferta que presente todas las condiciones requeridas en el Documento de Contratación Directa. **En casos de contrataciones de Emergencia basadas en las Declaraciones de Emergencia emitidas por la Presidencia de La Republica (PCM 53-2023), se tendrá mayor preponderancia en los tiempos de entrega.**

8. ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

8.01 Evaluación de las Ofertas:

La Comisión Evaluadora de Ofertas, estará integrado por profesionales con experiencia y pertenecientes a **EL HOSPITAL ESCUELA**. En este proceso de Contratación Directa, la

evaluación de las ofertas se iniciará con las de precio más bajo, quedando a criterio de la Comisión Evaluadora el número de ofertas a Evaluar.

8.02 Mínimo de Ofertas:

EL HOSPITAL ESCUELA, se reserva el derecho a continuar con el proceso cuando solo se presente **una (1) sola Oferta**, continuando con el debido procedimiento.

De igual manera, podrá declarar este proceso de Contratación Directa suspendida o cancelada, cuando concurren circunstancias calificadas como imprevistas, caso fortuito o de fuerza mayor presentados en cualquier momento previo a la recepción y apertura de la oferta o a la adjudicación; sin que por ello incurra en responsabilidad alguna ante los oferentes, así como la cancelación del proceso por falta de disponibilidad presupuestaria, fundado en lo establecido en el artículo 39 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.

8.03 Carta Propuesta

El Oferente presentará su Carta Propuesta (Formulario de Presentación de la Oferta) firmada y sellada, **debidamente autenticada (DS), (Autentica de Firma artículos 39 y 40 de la Ley del Notariado)** utilizando el formulario suministrado en los anexos, este formulario deberá ser debidamente llenado sin alterar su forma y no se aceptarán sustitutos. Todos los espacios en blanco deberán ser llenados con la información solicitada.

8.04 Adjudicación y Firma del Contrato:

EL HOSPITAL ESCUELA, adjudicará el contrato al oferente cuya oferta se ajuste a los requerimientos establecidos en los Pliegos de Condiciones, tomando en cuenta, además, de que el oferente esté calificado para cumplir satisfactoriamente el contrato y que haya presentado dentro de la fecha indicada por **EL HOSPITAL ESCUELA** y a satisfacción de éste, la documentación solicitada en los Pliegos de Condiciones.

La adjudicación del contrato **SE HARÁ POR ÍTEM O BLOQUE (Cuando Aplique)** al oferente que, cumpliendo las condiciones de participación, incluyendo su solvencia e idoneidad para ejecutar el contrato, presente la oferta de precio más bajo ò se considere la más económica o **ventajosa** y por ello mejor calificada, de acuerdo con criterios objetivos establecidos.

El oferente seleccionado deberá formalizar el contrato dentro de los CINCO (05) días hábiles subsiguientes a la notificación de adjudicación y presentar las Garantías Bancarias o Fianzas requeridas por **EL HOSPITAL ESCUELA en un plazo no mayor a CINCO (05) días posterior**

a la formalización del Contrato. Sí por causas imputables a él no se cumple este requisito, quedará sin valor ni efecto la adjudicación, debiendo hacerse efectiva la garantía de mantenimiento de oferta. Cuando así ocurra, el contrato se adjudicará al oferente calificado en segundo lugar y, si esto no es posible por cualquier motivo, al oferente calificado en tercer lugar y, así sucesivamente, tal como lo dice el Art. 143 del Reglamento de la Ley de contratación del Estado.

8.05 Notificación de la Adjudicación:

La resolución de adjudicación del contrato que emita el órgano responsable de la contratación, será notificada a los oferentes y publicada en el portal de HonduCompras. Asimismo, se dejará constancia de la notificación en el expediente del proceso. La publicación deberá incluir como mínimo la siguiente información:

1. El nombre de la entidad contratante.
2. Una descripción de los ítems incluidos en el contrato.
3. El nombre del Oferente ganador.
4. El valor de la Adjudicación.

Si la adjudicación no se notifica dentro del plazo de la vigencia de las ofertas, los proponentes podrán retirar sus ofertas sin responsabilidad de su parte.

8.06 Negociación del Contrato:

El **Hospital Escuela** podrá negociar la adjudicación del contrato en aquellos casos que amerite, como ser: plazos de entrega, 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.

8.07 Documentación previa a la firma del Contrato:

EL HOSPITAL ESCUELA, fundamentada en el artículo 30 de La Ley de Contratación del Estado solicitará previo a la firma del Contrato la siguiente documentación:

1. Constancia de Solvencia extendida por el Servicio de Administración de Rentas (SAR).
2. Constancia de no haber sido objeto de resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración emitida por la Procuraduría General de la Republica (PGR).

3. Certificación de Inscripción en el Registro de proveedores y contratistas del Estado emitida por la ONCAE.

En tanto no se realice la adjudicación definitiva de la Contratación Directa, se entenderá que todas las actuaciones de la Comisión Evaluadora de Ofertas, tendrán carácter confidencial; por tanto, los miembros de dicha Comisión, no podrán dar información alguna relacionada con el proceso.

8.08 Lugar de Entrega de los Productos

Los productos serán entregados en el Almacén de Laboratorio del Hospital Escuela, localizado en la Primer piso del edificio Bloque Materno Infantil, Hospital Escuela, Boulevard Suyapa, calle La Salud, Tegucigalpa, M.D.C, que EL HOSPITAL ESCUELA designe, previa comunicación con el proveedor. Cuando EL HOSPITAL ESCUELA requiera la entrega de productos será determinada en los Pliegos de Condiciones y el Contrato.

8.09 Multa por Incumplimiento de Plazo:

El Proveedor deberá cumplir con el plazo convenido, así como con los plazos parciales que se hubiera previsto para las diferentes entregas de los suministros. Si dichas entregas no se realizan en el plazo pactado, **EL HOSPITAL ESCUELA** aplicará al Proveedor una multa equivalente al **0.36%** por cada día calendario de retraso, en relación con el monto total del saldo del contrato sobre el incumplimiento de cada entrega parcial. No se aplicará la multa en aquellos casos justificados como ser: causas no atribuibles al proveedor, casos fortuitos, fuerza mayor, fenómenos naturales, tomas de carreteras. Quedando el proveedor obligado a presentar dichas evidencias. Teniendo un plazo de tres (3) días hábiles para realizar los descargos o aclaraciones en caso de ser aplicable. en consonancia con el artículo 113 del Decreto 62-2023 de las Disposiciones Generales de Presupuesto de Ingresos y Egresos de la República.

9. GARANTÍAS

9.01 Garantías de Cumplimiento:

Una vez notificado el Oferente de la Resolución de Adjudicación, presentará en un plazo máximo de **cinco (05) días calendario** posterior a la Firma de Contrato emitido por la Autoridad Competente, una **Garantía Bancaria o Fianza de Cumplimiento** equivalente al

quince por ciento (15%) del monto del contrato.- La vigencia de la Garantía de Cumplimiento, será hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la última entrega de los suministros, contados a partir de la fecha de su emisión. La Garantía de Cumplimiento deberá contener el número y tipo de Adquisición, el beneficiario asegurado y la denominación o nombre del otorgante.

Para su elaboración se deberán utilizar los formatos adjuntos a este documento.

9.02 Garantía de Calidad:

El Contratista, otorgará al Hospital Escuela, una **Garantía de Calidad** por un monto equivalente al cinco por ciento (5%) del monto total adjudicado, con un período de vigencia de un (1) año a partir de la fecha de Recepción Definitiva. La Garantía de Calidad deberá contener el número y tipo de Adquisición, el beneficiario asegurado y la denominación o nombre del otorgante

Si se realiza cualquier tipo de reclamo relacionado con los bienes objeto de esta contratación directa, si este no es atendido por el proveedor dentro del plazo de treinta (30) días hábiles o no se llegare a un acuerdo conciliatorio entre ambas partes, se ejecutará la Garantía de Calidad sin perjuicio de las otras sanciones que legalmente proceden por incumplimiento de contrato.

En el caso que se solicite realizar pago por adelantado, será únicamente por entregas pendientes a realizar en el siguiente año, que por motivos de cierre del año fiscal actual se deberá de realizar el pago por adelantado con el presupuesto vigente, quedando entregas pendientes mismas que se respaldaran solicitando una garantía o fianza del 100% de la entrega que aun se encuentren pendientes de complementar.

10. PAGOS

10.01 Forma de Pago:

El Hospital Escuela pagará en un plazo de cuarenta y cinco (45) días calendario contado a partir de la recepción satisfactoria de los Insumos, previo a la presentación de documentos relativos al cobro en la Gerencia Administrativa. El pago se hará por entrega total.

11. ACTA DE RECEPCIÓN DEFINITIVA

El encargado de Almacen del Hospital Escuela, sera el responsable de recibir el Acta de Recepción definitiva (Factura), posterior a la recepcion de la entrega total de los insumos adjudicados.

12. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Cuando existieren conflictos entre El Órgano contratante y el proveedor prevalecera la resolucion amigable mediante negociaciones directas informales sobre cualquier desacuerdo o controversia que se haya suscitado entre ellos en virtud o en referencia al Contrato. Cualquier divergencia que se presente sobre un asunto que no se resuelva mediante un arreglo conciliatorio entre ambas partes, será resuelto por el Organo Contratante, quien previo estudio del caso dictará su resolución y la comunicará al reclamante. Contra la resolución del Órgano Contratante quedará expedita la vía judicial ante los Tribunales de lo Contencioso Administrativo.

II.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

1.01 Presentación de Muestras:

Los oferentes deberán presentar una (1) muestra por ítem o bloque, con la cual respalden técnicamente su oferta, sin costo alguno para el Hospital Escuela.

2.- REQUISITOS DE LOS PRODUCTOS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

2.01 Requisitos del Producto:

1. Fotocopia de LOTES y fechas a entregar, el proveedor se compromete a reemplazar dichos insumos si vencieran dentro del periodo establecido con otro número del lote y por un periodo de vencimiento igual o superior al pactado sin costo alguno para el Hospital Escuela a través de un Acta de compromiso de reemplazo.
2. Acta de compromiso de cambio de producto por defectos de fábrica o calidad comprobada

“ADQUISICIÓN DE OTRO INSTRUMENTAL ACCESORIOS Y MATERIAL MEDICO Y MATERIAL MEDICO QUIRURGICO MENOR”

A continuación, se detallarán los lotes de y especificaciones técnicas necesarias para el ítem:

No.	UNIDAD MEDIDA	Cantidad	DESCRIPCION	PRIMERA ENTREGA DE 1-5 DIAS DESPUES DE LA NOTIFICACION	SEGUNDA ENTREGA DE 45 DIAS DESPUES DE LA NOTIFICACION	TERCERA ENTREGA A 75 DIAS DESPUES DE LA NOTIFICACION
1	C/U	150	CINTA UMBILICAL 100% algodón, no estéril de 3mm x 100 metros, compuesta por filamentos de algodón, resistente a la acción enzimática de los tejidos. Indicada para asegurar el cordón umbilical en recién nacidos, y para la separación de tejido sin riesgo de provocar daño tisular.	50	50	50
2	730	C/U	KITS DE JERINGAS PARA RESONANCIA MAGNETICA (KIT DE JERINGA SSQK 65/115VS CONTIENE 2 JERINGAS QWIK-FIT (115 ML PARA SOLUCION SALINA Y 65 ML PARA EL MEDIO DE CONTRASTE), UNA AGUJA GRANDE Y PEQUEÑA, CONECTOR DE BAJA PRESION 96 PULGADAS CON CONECTOR EN T Y VALVULA DE RETENCION. ESTE KIT DE JERINGAS ESTA ESPECIFICAMENTE DISEÑADO PARA TODOS LOS SISTEMAS DE INYECCION DE MR DE MEDRAD® SPECTRIS SOLARIS.	250	250	230
3	90	C/U	SET DE DRENAJE PERCUTANEO DE CORTO PLAZO 1. AGUJA CHIBA Nº.GAUGE X15 O 20 CMS DE LONGITUD 2. AGUJA TROCAR Nº.18 GAUGE X 20 CMS DE LONGITUD 3. GUIA TEFLONADA CON PUNTA EN J DE 0.35 X 100 O 150 CM DE LONGITUD.	30	30	30

			4. DILATADORES FASCIALES 6, 8, 10 Y 12 FRENCH 5. CATETER DE DRENAJE PIGTAIL 10 FRENCH CON MINIMO 20 CMS DE LONGITUD, CON SISTEMA DE SEGURO INTERNO (HILO DE SEGURIDAD, CON POSICIONADOR (PLASTICO Y/O METALICO). 6. DISPOSITIVO DE ADAPTACION LUER LOCK A CONECTOR CONICO UNIVERSAL. 7. EMPAQUE UNICO RIGIDO CON ESTERILIDAD DE MINIMO 24 MESES.			
4	5000	C/U	PLANCHAS DE ELECTROCAUTERIO PEDIÁTRICAS De 6 a 30 kg descartables con adaptador estándar para máquinas de Electrocauterio.	2000	2000	1000
5	8000	C/U	PLANCHAS DE ELECTROCAUTERIO ADULTO Descartables con adaptador estándar para máquinas de electrocauterio, para uso en pacientes adulto.	3000	3000	2000
6	25000	C/U	VENOCLISIS CON REGULADOR FILTRO Y CAMARA DE GOTEO EN ML X HORA Para ser utilizados en lugar de una bomba de infusión para administrar medicamentos con goteo bien controlado.	8000	8000	9000
7	100	C/U	KIT DE DRENAJE URINARIO PEDIÁTRICO CON CATÉTER DE SILICONA DE 5FR PRE CONECTADO A LLAVE DE TRES VÍAS Y BURETA URINOMETRO GRADUADA CON VÁLVULA DE VACIADO QUE INCLUYA MÁS DE UN CAMPO	30	30	40
8	100	C/U	KIT DE DRENAJE URINARIO PEDIÁTRICO CON CATÉTER DE SILICONA DE 8FR PRE CONECTADO A LLAVE DE TRES VÍAS Y BURETA URINOMETRO GRADUADA CON VÁLVULA DE VACIADO QUE INCLUYA MÁS DE UN CAMPO	30	30	40
9	30	C/U	Catéter Fogarty #5 Catéter para Embolectomía arterial tipo: Fogarty de poliuretano, radiopaco, estéril y desechable longitud 80cm cal. 5 Fr	10	10	10
10	30	C/U	CATETER FOGARTY #6 Catéter para Embolectomía arterial tipo: Fogarty de poliuretano, radiopaco, estéril y desechable longitud 80cm cal. 6 Fr	10	10	10
11	36	C/U	AGUJA AUTOMATICA PARA BIOPSIA 18X15 * Sistema de carga, dispara y descarga con una sola mano * Aguja de material grado medico(Acero) * Doble sistema de disparo: automático o retardada *Tamaño o incisión de muestra: 20mm * Marcas de profundidad centimetradas * Con punta Chiba de bisel afilado * Puntas ecogénicas de cánula y estilete * Producto de empaque estéril * Producto desechable * Producto con certificación FDA	12	12	12

			* Esterilización con vigencia mínima de dos años			
12	180	C/U	Bolsa de alimentación Graduada en 1000 ML Bolsa de plástico transparente, estéril, apirógena, atóxica de un solo uso, para preparación de nutriciones parenterales, con tres vías de llenado rápido dotadas de perforadores como toma de aire incorporada y filtro de Micrón. - Pinza para cierre de estas vías de fácil y seguro manejo: doble sistema de cierre hermético tras el llenado. - Punto de incorporación de aditivos con cápsula de protección. - Sistema de inserción del equipo de administración por punzón, graduada para 1,000 ml (1 litro),	60	60	60
13	1800	C/U	Canula de guedel o Tubo de mayo N°5 Cánula de Mayo o Tubo Guedel Fabricada a base de PVC grado médico, reforzada con polietileno de alta densidad para uso en paciente adulto.	600	600	600
14	1800	C/U	Canula de guedel o Tubo de mayo N°4 Cánula de Mayo o Tubo Guedel Fabricada a base de PVC grado médico, reforzada con polietileno de alta densidad para uso en paciente adulto.	600	600	600
15	9000	C/U	BRAZALETES DE IDENTIFICACIÓN PEDIÁTRICA Impermeable, con seguro de broche y de Color blanco, verde, y/o amarillo.	3000	3000	3000
16	42000	C/U	CEPILLOS DESCARTABLES Con esponja quirúrgica impregnados con gluconato de clorhexidina 4% y con su respectivo limpiador para uñas empaque individual	13000	13000	16000
17	600	C/U	CATÉTER VENOSO CENTRAL 4FRX3X8 De 3 lumenes aguja introductora con su respectiva jeringa luer slip, dilatador, guía metálica con punta suave y recta de un lado y tipo j del lado de la inserción.	200	200	200
18	6250	C/U	ESPARADRAPO HOSPITALARIO De cinco cortes con adhesivo de óxido de zinc, resistente al agua. Rollos así: 1 de 1 pulgada, 2 de 2 pulgadas, 1 de 3 pulgadas, 1 de 4 pulgadas de 10 yardas de longitud	2000	2000	2250
19	20001	C/U	MICRO GOTEROS Fabricados de pvc transparente, graduados en 100cc con filtro y guía de conexión, con regulador de goteo.	7000	7000	6001
20	100	C/U	SONDAS DE CIRCUITO CERRADO No.6 Con punta de catéter flexible roma con uno o más orificios laterales, con sistema de seguridad que no permita el flujo retrogrado y el contacto directo con el medio ambiente, conector giratorio doble, con puerto para irrigación, con	40	30	30

			cámara de secreción visible que evite la pérdida de volumen y presión sin incremento de espacios muertos y que no se retraiga al aspirar codificada, que al momento de aspirar no se tenga que desconectar el paciente, con interruptor de succión, ergonómico, antideslizante, de manejo fácil y rápido, con sistema de bloque que evite el accionar de manera accidental, empaque individual estéril			
21	900	C/U	AGUJAS PARA ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA: N°11 GX4 IN De punta de bisel doble diamante, con agujeros laterales que permitan una aspiración más eficiente, con conector luerlock en el mango que permita una unión segura de la jeringa.	300	300	300
22	600	C/U	BOLSAS DE EVA DE 500ML Fabricada de etil-vinil acetato (e.v.a.) De grado médico, de transferencia provistas de punzón y toma de aire, asa colgada incorporada en el diseño de la bolsa, es-cala graduada, punto de inyección con protector, con tres vías de llenado y tapón de seguridad para evitar posibles manipulaciones posteriores, conexión luer-lock, para desconectar el tubo de llenado una vez utilizado, pinza de seguridad para sellarlo y evitar la salida de líquido de la bolsa, tapón luer-lock en envase individual estéril para cerrar definitivamente la bolsa una vez llena, producto estéril, atóxico no pirógeno, no contiene látex.	200	200	200
23	600	C/U	BOLSAS DE EVA DE 250 ML Fabricada de etil-vinil acetato (e.v.a.) De grado médico, de transferencia provistas de punzón y toma de aire, asa colgada incorporada en el diseño de la bolsa, es-cala graduada, punto de inyección con protector y tapón de seguridad para evitar posibles manipulaciones posteriores, conexión luer-lock, para desconectar el tubo de llenado una vez utilizado, pinza de seguridad para sellarlo y evitar la salida de líquido de la bolsa, tapón luer-lock en envase individual estéril para cerrar definitivamente la bolsa una vez llena, producto estéril, atóxico no pirógeno, no contiene látex.	200	200	200
24	600	C/U	UNIDAD DE DRENAJE TORAXICO Drenaje torácico con cámara de recolección individual de 2500ml. Con llave de paso de control de succión y conectores de tubo de paciente para adultos y niños. Drenaje pleural efectivo, Diseño liviano y compacto Provisto de embudo flexible para el rápido y fácil llenado, Válvula flotante de alta negatividad, mantiene el sello de agua para protección del paciente, Válvula de relieve de presión positiva, previene la acumulación excesiva de presión evitando el riesgo de	200	200	200

			neumotorax.			
25	600	C/U	TUBOS CORRUGADOS Para ser utilizado en frasco de nebulizaciones o humidificadores largo de 200 cms o más, de diámetro interno de una pulgada empaque individual, desechable.	200	200	200
26	600	C/U	BOLSAS DE EVA DE 1000ML Fabricada de etil-vinil acetato (e.v.a.) con tres vías de llenado rápido de grado médico, de transferencia provistas de punzón y toma de aire, asa colgada incorporada en el diseño de la bolsa, escala graduada, punto de inyección con protector y tapón de seguridad para evitar posibles manipulaciones posteriores, conexión luer-lock, para desconectar el tubo de llenado una vez utilizado, pinza de seguridad para sellarlo y evitar la salida de líquido de la bolsa, tapón luer-lock en envase individual estéril para cerrar definitivamente la bolsa una vez llena, producto estéril, atoxico no pirógeno, no contiene látex.	200	200	200
27	360	C/U	BOLSAS DE EVA DE 2000ML Fabricada de etil-vinil acetato (e.v.a.) con tres vías de llenado rápido de grado médico, de transferencia provistas de punzón y toma de aire, asa colgada incorporada en el diseño de la bolsa, escala graduada, punto de inyección con protector y tapón de seguridad para evitar posibles manipulaciones posteriores, conexión luer-lock, para desconectar el tubo de llenado una vez utilizado, pinza de seguridad para sellarlo y evitar la salida de líquido de la bolsa, tapón luer-lock en envase individual estéril para cerrar definitivamente la bolsa una vez llena, producto estéril, atoxico no pirógeno, no contiene látex.	120	120	120
28	360	C/U	BOLSAS DE EVA DE 3000ML Fabricada de etil-vinil acetato (e.v.a.) con tres vías de llenado rápido de grado médico, de transferencia provistas de punzón y toma de aire, asa colgada incorporada en el diseño de la bolsa, escala graduada, punto de inyección con protector y tapón de seguridad para evitar posibles manipulaciones posteriores, conexión luer-lock, para desconectar el tubo de llenado una vez utilizado, pinza de seguridad para sellarlo y evitar la salida de líquido de la bolsa, tapón luer-lock en envase individual estéril para cerrar definitivamente la bolsa una vez llena, producto estéril, atoxico no pirógeno, no contiene látex.	120	120	120

29	600	C/U	Filtros bacteriológicos HME #25 Pediátrico con volumen tidal de 75-500ml	200	200	200
30	5000	C/U	CATÉTER VENOSO CENTRAL 7FRX3X20cm Set para cateterismo venoso central, de 3 lúmenes aguja introductora con su respectiva jeringa luer slip, dilatador, guía metálica con punta suave y recta de un lado y tipo "J" del lado de la inserción, radiopaco, estéril y desechable de poliuretano II, que permita retirar la aguja y el mandril una vez instalado, longitud 20-30cm, calibre 16G con aguja de 5.2 a 6.5 cm de largo, y adaptador para venoclisis luer lock. Guía de acero inoxidable Radiopaco. Estéril, atóxico, apirogeno, desechable y no trombogénico. Empaque unitario 7FRX3X20cm	2000	2000	1000
31	1200	C/PAQ.	PAQUETE DE LAPARATOMIA Material descartable estéril repelente y resistente a líquidos con los siguientes componentes: Batas para cirugías con toallas, una funda de mesa instrumental, una sábana con fenestración central y campos.	400	400	400
32	180	C/U	KIT CIRCUITO CORRUGADO PARA ANESTESIA NEONATAL DE 150 CM O 180 CM DE LARGO, QUE INCLUYA BOLSA RESERVORIO DE 1 LITRO CON TUBO CORRUGADO, MEMBRANA HUMIFICADORA FILTRANTE DE 30 A 200 ML DE VOLUMEN TIDAL CON PUERTO Y TAPON ADHERIDO A LA CARCASA PARA MONITOREAR CAPNOGRAFIA FILTRO BACTERIOLOGICO PARA VALVULA INSPIRATORIA MASCARILLA PARA ANESTESIA INFLABLE CON ANILLO DE ENGANCHE TALLA No.1, CANULA DE MAYO ESTERIL TIPO GUEDEL No.0 Y 1.	60	60	60
33	75	C/U	SONDAS FOLEY N°6 DOS VÍAS: fabricado de látex natural, alta calidad, recubierta de silicón, árbol flexible, resistente a quiebre, punta redondeada. Empaque individual doble estéril fecha de vencimiento mínimo 2 años.	25	25	25
34	300	C/U	SONDAS DE CIRCUITO CERRADO No.10 Con punta de catéter flexible roma con uno o más orificios laterales, con sistema de seguridad que no permita el flujo retrogrado y el contacto directo con el medio ambiente, conector giratorio doble, con puerto para irrigación, con cámara de secreción visible que evite la pérdida de volumen y presión sin incremento de espacios muertos y que no se retraiga al aspirar codificada, que al momento de aspirar no se tenga que desconectar el paciente, con interruptor de succión, ergonómico, antideslizante, de manejo fácil y rápido, con sistema de bloque que evite el accionar de manera accidental, empaque individual estéril	100	100	100

35	600	C/U	PERILLAS DE RESERVORIO DE 100CC COMPATIBLE CON DRENAJE TIPO BLAKE	200	200	200
36	300	C/U	DRENAJE TIPO BLAKE REDONDO O PLANO ACANALADO DE SILICONA DE 10 FRENCH CON PUNZON DE 1/4 DE PULGADA	100	100	100
37	300	C/U	DRENAJE TIPO BLAKE REDONDO O PLANO ACANALADO DE SILICONA DE 19 FRENCH CON PUNZON DE 1/4 DE PULGADA	100	100	100
38	3000	C/U	SONDAS DE SUCCIÓN O DE ASPIRACION N°12 Fabricada a base de cloruro de polivinilo no toxico, libre de pirógeno, plástico transparente y flexible exenta de látex, extremo distal con orificio termina uno y dos orificios laterales, extremo proximal conexión universal, en empaque individual estéril,	1000	1000	1000
39	60000	C/U	BATAS DESCARTABLES: para paciente, repelente a líquidos manga larga de puño reforzado, presentación en bolsa de 10 unidades, no estériles y que no sean transparentes, empaque individual, , talla "L"	20000	20000	20000
40	150	C/U	TUBO ENDOTRAQUEAL # 3.0 C/B: Tubo Endotraqueal No. 3.0 mm. Con balón de alto volumen. Sistema tubular de PVC grado médico, exento de látex, transparente, forma ligeramente curvada, con línea radiopaca, termo sensible y con marcas de introducción graduadas. Extremo distal abierto con punta biselada totalmente a traumático (bordes romos) y balón inflable de gran volumen y baja presión conectado a balón piloto exterior, bisel 37°.Extremo proximal con conexión universal a sistema de ventilación mecánica y línea de inflado. Balón piloto de gran volumen y baja presión, con válvula anti retorno graduada, conexión Luer y una escala en mm, para determinar la profundidad de la colocación del tubo con orificio modelo Murphy. Línea de aspiración sub glótica para conectar a sistema de vacío de baja presión. Estéril, en empaque individual de papel grado medico/película de polietileno de alta densidad en una de sus caras.	50	50	50
41	300	C/U	TUBO ENDOTRAQUEAL # 3.5 S/B: Tubo Endotraqueal No. 3.5 mm. Sin balón de alto volumen. Sistema tubular de PVC grado médico, exento de látex, transparente, forma ligeramente curvada, con línea radiopaca, termo sensible y con marcas de introducción graduadas. Extremo distal abierto con punta biselada totalmente a traumático (bordes romos) y balón inflable de gran volumen y baja presión conectado a balón piloto exterior, bisel 37°.Extremo proximal con conexión universal a	100	100	100

			sistema de ventilación mecánica y línea de inflado. Escala en mm, para determinar la profundidad de la colocación del tubo con orificio modelo Murphy. Línea de aspiración sub glótica para conectar a sistema de vacío de baja presión. Estéril, en empaque individual de papel grado medico/película de polietileno de alta densidad en una de sus caras.			
42	300	C/U	TUBO ENDOTRAQUEAL # 3.5 C/B: Tubo Endotraqueal No. 3.5 mm. Con balón de alto volumen. Sistema tubular de PVC grado médico, exento de látex, transparente, forma ligeramente curvada, con línea radiopaca, termo sensible y con marcas de introducción graduadas. Extremo distal abierto con punta biselada totalmente a traumático (bordes romos) y balón inflable de gran volumen y baja presión conectado a balón piloto exterior, bisel 37°. Extremo proximal con conexión universal a sistema de ventilación mecánica y línea de inflado. Balón piloto de gran volumen y baja presión, con válvula anti retorno graduada, conexión Luer y una escala en mm, para determinar la profundidad de la colocación del tubo con orificio modelo Murphy. Línea de aspiración sub glótica para conectar a sistema de vacío de baja presión. Estéril, en empaque individual de papel grado medico/película de polietileno de alta densidad en una de sus caras.	100	100	100
43	300	C/U	TUBO ENDOTRAQUEAL # 4.5 S/B: Tubo Endotraqueal No. 4.5 mm. Sin balón de alto volumen. Sistema tubular de PVC grado médico, exento de látex, transparente, forma ligeramente curvada, con línea radiopaca, termo sensible y con marcas de introducción graduadas. Extremo distal abierto con punta biselada totalmente a traumático (bordes romos) y balón inflable de gran volumen y baja presión conectado a balón piloto exterior, bisel 37°. Extremo proximal con conexión universal a sistema de ventilación mecánica y línea de inflado. Escala en mm, para determinar la profundidad de la colocación del tubo con orificio modelo Murphy. Línea de aspiración sub glótica para conectar a sistema de vacío de baja presión. Estéril, en empaque individual de papel grado medico/película de polietileno de alta densidad en una de sus caras.	100	100	100
44	600	C/U	SET DE MASCARILLAS PARA OXIGENO: con reservorio y su guía con adaptador estándar para uso en pacientes pediátricos, empaque individual	200	200	200

45	1000	C/U	SET DE MASCARILLAS PARA OXIGENO: con reservorio y su guía con adaptador estándar para uso en pacientes adultos, empaque individual	350	350	300
46	60	C/U	CATETER VENOSO CENTRAL PEDIATRICO 3FR 2 LUMENES	20	20	20
47	150	C/U	TUBO ENDOTRAQUEAL # 5.5 S/B: Tubo Endotraqueal No. 5.5 mm. Sin balón de alto volumen. Sistema tubular de PVC grado médico, exento de látex, transparente, forma ligeramente curvada, con línea radiopaca, termo sensible y con marcas de introducción graduadas. Extremo distal abierto con punta biselada totalmente a traumático (bordes romos) y balón inflable de gran volumen y baja presión conectado a balón piloto exterior, bisel 37°. Extremo proximal con conexión universal a sistema de ventilación mecánica y línea de inflado.	50	50	50
48	300	C/U	TUBO ENDOTRAQUEAL # 6.0 C/B: Tubo Endotraqueal No. 6.0 mm. Con balón de alto volumen. Sistema tubular de PVC grado médico, exento de látex, transparente, forma ligeramente curvada, con línea radiopaca, termo sensible y con marcas de introducción graduadas. Extremo distal abierto con punta biselada totalmente a traumático (bordes romos) y balón inflable de gran volumen y baja presión conectado a balón piloto exterior, bisel 37°. Extremo proximal con conexión universal a sistema de ventilación mecánica y línea de inflado.	100	100	100
49	300	C/U	TUBO ENDOTRAQUEAL # 6.0 S/B: Tubo Endotraqueal No. 6.0 mm. Sin balón de alto volumen. Sistema tubular de PVC grado médico, exento de látex, transparente, forma ligeramente curvada, con línea radiopaca, termo sensible y con marcas de introducción graduadas. Extremo distal abierto con punta biselada totalmente a traumático (bordes romos) y balón inflable de gran volumen y baja presión conectado a balón piloto exterior, bisel 37°. Extremo proximal con conexión universal a sistema de ventilación mecánica y línea de inflado.	100	100	100
50	2500	C/U	TUBO ENDOTRAQUEAL # 7.0 C/B: Tubo Endotraqueal No. 7.0 mm. Con balón de alto volumen. Sistema tubular de PVC grado médico, exento de látex, transparente, forma ligeramente curvada, con línea radiopaca, termo sensible y con marcas de introducción graduadas. Extremo distal abierto con punta biselada totalmente a traumático (bordes	1000	1000	500

			romos) y balón inflable de gran volumen y baja presión conectado a balón piloto exterior, bisel 37°.Extremo proximal con conexión universal a sistema de ventilación mecánica y línea de inflado. Escala en mm, para determinar la profundidad de la colocación del tubo con orificio modelo Murphy. Línea de aspiración sub glótica para conectar a sistema de vacío de baja presión. Estéril, en empaque individual de papel grado medico/película de polietileno de alta densidad en una de sus caras.			
51	2500	C/U	TUBO ENDOTRAQUEAL # 7.5 C/B: Tubo Endotraqueal No. 7.5 mm. Con balón de alto volumen. Sistema tubular de PVC grado médico, exento de látex, transparente, forma ligeramente curvada, con línea radiopaca, termo sensible y con marcas de introducción graduadas. Extremo distal abierto con punta biselada totalmente a traumático (bordes romos) y balón inflable de gran volumen y baja presión conectado a balón piloto exterior, bisel 37°.Extremo proximal con conexión universal a sistema de ventilación mecánica y línea de inflado. Escala en mm, para determinar la profundidad de la colocación del tubo con orificio modelo Murphy. Línea de aspiración sub glótica para conectar a sistema de vacío de baja presión. Estéril, en empaque individual de papel grado medico/película de polietileno de alta densidad en una de sus caras.	1000	1000	500
52	600	C/U	TUBO ENDOTRAQUEAL # 8.5 C/B: Tubo Endotraqueal No. 8.5 mm. Con balón de alto volumen. Sistema tubular de PVC grado médico, exento de látex, transparente, forma ligeramente curvada, con línea radiopaca, termo sensible y con marcas de introducción graduadas. Extremo distal abierto con punta biselada totalmente a traumático (bordes romos) y balón inflable de gran volumen y baja presión conectado a balón piloto exterior, bisel 37°.Extremo proximal con conexión universal a sistema de ventilación mecánica y línea de inflado. Escala en mm, para determinar la profundidad de la colocación del tubo con orificio modelo Murphy. Línea de aspiración sub glótica para conectar a sistema de vacío de baja presión. Estéril, en empaque individual de papel grado medico/película de polietileno de alta densidad en una de sus caras.	200	200	200
53	800	C/U	CATETER UMBILICAL DE DOBLE LUMEN hechos de poliuretano grado médico, calibre 3.5 french, longitud de 38-40 cms, graduado cada centímetro	300	300	200

54	40000	C/U	ELECTRODOS DE ADULTO: Para monitorización cardiaca con soporte de Micropore (rayon). con gel solido que no deje residuo y asegure una alta calidad en el trazado que minimice el daño a la piel y el numero de cambio de electrodos. Presentacion adulto	15000	15000	10000
55	24	C/U	CANULA PARA BIOPSIA ENDOUTERINA	24	0	0
56	24	C/U	CINTA DE MERSILENE	24	0	0
57	420	C/U	CATETER VENOSO CENTRAL 5X3XX13 (CATETER VENOSOS CENTRAL 5FRX3 LUMENES X 13 CENTIMETROS (SEGÚN COTIZACION COMERCIAL: CATETER VENOSO CENTRAL 5.5FR X 3 LUMEN X 13 CM ARROW)	150	150	120
58	420	C/U	CATETER VENOSO CENTRAL 5X3X8 (CATETER VENOSOS CENTRAL 5FRX3 LUMENES X 8 CENTIMETROS (SEGÚN COTIZACION COMERCIAL: CATETER VENOSO CENTRAL 5.5FR X 3 LUMEN X 8 CM ARROW)	150	150	120
59	8000	C/U	CANULAS YANKAWER Cánulas yankawer	3000	3000	2000
60	400	C/U	CATETER UMBILICAL DE DOBLE LUMEN hechos de poliuretano grado médico, calibre 5.0 french, longitud de 42 cms, graduado cada centimetro	150	150	100
61	300	C/U	TUBO ENDOTRAQUEAL # 2.5 S/B: Tubo Endotraqueal No. 2.5 mm. Sin balón de alto volumen. Sistema tubular de PVC grado médico, exento de látex, transparente, forma ligeramente curvada, con línea radiopaca, termo sensible y con marcas de introducción graduadas. Extremo distal abierto con punta biselada totalmente a traumático (bordes romos) y balón inflable de gran volumen y baja presión conectado a balón piloto exterior, bisel 37°.Extremo proximal con conexión universal a sistema de ventilación mecánica y línea de inflado.	100	100	100
62	800	C/U	ELECTRODOS REDONDOS 2 PIN	300	300	200
63	800	C/U	ELECTRODOS CUADRADOS "2 X 2"	300	300	200
64	800	C/U	ELECTRODO CUADRADOS OVALADOS "5 X 10" RECTANGULARES "5 X 9"	300	300	200
65	20	C/PAR	ELECTRODOS TRENZADOS DE ANILLO (CATODO Y ANODO)	20	0	0
66	20	C/PAR	ELECTRODO DE DISCO NO TRENZADO (CATODO Y ANODO)	20	0	0

67	20	C/PAR	ELECTRODO POLO A TIERRA	20	0	0
68	20	C/PAR	ELECTRODOS DE BARRA (CATODO Y ANODO)	20	0	0
69	60	C/PAR	ELECTRODOS DE GEL AUTOADERIBLES	20	20	20
70	4	C/CAJA	CAJA DE ELECTRODOS DE AGUJAS MONOPOLAR PARA ELECTROMIOGRAFIA (40-50 AGUJAS) LONGITUD 50MM, DIAMETRO 0.46 MM (26G) AREA DE REGISTRO 0.34MM	4	0	0
71	18	C/U	CLIPS DE TITANIUM 7MM RECTO, PERMANENTE	18	0	0
72	22	C/U	CLIPS DE TITANIUM 9MM RECTO, PERMANENTE	22	0	0
73	6	C/U	CLIPS DE TITANIUM 9MM RECTO, TEMPORAL	6	0	0
74	8	C/U	CLIPS DE TITANIUM 11MM RECTO, PERMANENTE	8	0	0
75	8	C/U	CLIPS DE TITANIUM 11MM CURVO, PERMANENTE	8	0	0
76	8	C/U	CLIPS DE TITANIUM 9MM CURVO, PERMANENTE	8	0	0
77	6	C/U	CLIPS DE TITANIUM 7MM CURVO ANGULO 90°,PERMANENTE	6	0	0
78	10	C/U	CLIPS DE TITANIUM FENESTRADO 7MM DE 90°	10	0	0
79	10	C/U	CLIPS DE TITANIUM FENESTRADO 7MM DE 45°	10	0	0
80	28	C/PAQ.	ELECTRODOS DE CARBON DE (4X6 CM) MARCA: CHATTANOOGA mod.79966	28	0	0
81	2401	C/PAQ.	ELECTRODOS DE CARBON DE (6X8 CM) MARCA: CHATTANOOGA mod.79967	1000	1000	401
82	240	C/PAQ.	ELECTRODOS CUADRADOS 2" X 2"	120	120	0
83	120	C/PAQ.	ELECTRODOS RECTANGULARES 5X9 CM	60	60	0
84	120	C/PAQ.	ELECTRODOS REDONDOS PEQUEÑOS 3.2 CM	60	60	0
85	100000	C/U	MASCARILLAS DESCARTABLES QUIRURGICA, PARA USO MEDICO HOSPITALARIO, UNISEX DE 3 PLIEGUES CON PUENTE DE METAL MOLDEABLE PARA NARIZ, DE SUJETADOR CON ELASTICO, PRESENTACION EN CAJA DE 50 UNIDADES, FECHA DE VENCIMIENTO 2 AÑOS.	20000	40000	40000

86	1500000	C/PAR	GUANTES DESCARTABLES Medianos "M" no esteriles para examinacion, ambidiestros, entalcados, empacados en cajas de 100 unidades	500000	500000	500000
87	3500	C/U	JERINGA PARA INYECTOR Dos cámara para tomógrafo compatible para inyector marca MEDRAD o su equivalente.	1200	1200	1100
88	12000	C/U	APÓSITO TRANSPARENTE CON MARCO DE APLICACIÓN CON COJÍN ANTIADHERENTE DE 9X12 CMS	4000	4000	4000
89	12000	C/U	APÓSITO TRANSPARENTE CON MARCO DE APLICACIÓN CON COJÍN ANTIADHERENTE DE 9X25 CMS	4000	4000	4000
90	9900	C/U	ESPECULOS MEDIANOS DESCARTABLES: elaborados con material transparente de óptima calidad, estériles, empaque individual, plástico transparente	3300	3300	3300
91	28	C/JUEGO	JUEGO DE ESPONJAS CONDUCTORAS PARA ELECTRODOS DE CARBON (X4) (6X8CM)	28	0	0
92	8	C/JUEGO	JUEGO DE ESPONJAS CONDUCTORAS PARA ELECTRODOS DE CARBON (X4) (8X12CM)	8	0	0
93	28	C/U	CABLE CONDUCTOR CH-1 MARCA: CHATTANOOGA mod.27312	28	0	0
94	400	C/PAR	CABLES CONDUCTORES PARA EMS	200	200	0
95	192	C/U	COMPRESAS FRIAS (COLPAC BLACK POLYURETHANE COVER) EXTRA GRANDE, TAMAÑO 28CM, CHATTANOOGA	100	92	0
96	160	C/U	COMPRESAS FRIAS (COLPAC BLACK POLYURETHANE COVER) ESTANDAR TAMAÑO 28CM X 36CM, CHATTANOOGA	80	80	0
97	160	C/U	COMPRESAS FRIAS (COLPAC BLACK POLYURETHANE COVER) MEDIA TAMAÑO 19CM X 28CM, CHATTANOOGA	80	80	0
98	160	C/U	COMPRESAS FRIAS (COLPAC BLACK POLYURETHANE COVER) CONTORNO DE CUELLO, TAMAÑO 58CM, CHATTANOOGA	80	80	0
99	480	C/U	COMPRESAS CALIENTES (HOT-PAC) EXTRA GRANDE, TAMAÑO 38CM X 61CM, CHATTANOOGA.	200	200	80

100	80	C/U	COMPRESAS CALIENTES (HOT-PAC) PARA CUELLO, TAMAÑO 61CM CHATTANOOGA.	80	0	0
101	194	C/U	COMPRESAS CALIENTES (HOT-PAC) ESTANDAR, TAMAÑO 25CM X 30CM, CHATTANOOGA.	100	194	0
102	11	C/U	ASA BIPOLAR DE CORTE	11	0	0
103	50	C/U	SET DE NEFROSTOMIA PIG TAIL FR.10	50	0	0
104	50	C/U	CATETER DOBLE J CH 4.7X4	50	0	0
105	45000	C/PAR	GUANTES QUIRURGICOS 6 1/2" De látex, uniformemente y ligeramente lubricados con fécula bio absorbente conforme farmacopea USP, diseño anatómico que calce cómodamente a la mano y permita una sensibilidad al tacto adecuada, altamente flexibles, óptima resistencia a la tensión, superficie lisa con acabado satinado y suave, ajustable a la mano y la articulación, manga protectora que cubre parte del antebrazo con borde enrollado de 1cm de ancho máximo, Grosor (espesor) Dedo no menor de 0.20 mm, Palma no menor de 0.20 mm Puño no menor de 0.16 mm. Resistente a la elongación. Atoxico, estéril, hipo alérgico. Empaque individual Sobre pack de fácil apertura.	15000	15000	15000
106	120	C/U	Transductor de presión arterial invasiva, conector UTAH medical compatibles con monitor EDAN	60	60	60
107	240	C/U	Transductor de presión arterial invasiva, conector UTAH medical compatibles con monitor NIHON KOHDEN MODELO (BSM 3562K)	120	120	0
108	250	C/U	ESPONJAS HEMOSTATICAS DE COLAGENO, BOBINO O PORCINO	125	125	0
109	1400	C/U	BOLSA DE SUCCION DE 1500CC SUAVE Bolsa de polietileno, desechable, flexible, translúcida, para aspiración y recolección de secreciones y fluidos corporales, con fondo concavo para ajuste en recipiente rígido, con tapa de polipropileno ensamblada, con capacidad de 1500cc. Compatible con frasco para succión MEDLINE DE 1500cc.	500	500	400
110	500	C/U	ESPONJA MEDIANA CON VENTOSA PARA VAC	200	200	100
111	28	C/U	SET DE LIGADURA PARA VARICES ESOFAGICAS	28	0	0

112	42	C/U	SET DE GASTROSTOMIA Nº.18	42	0	0
113	25	C/U	SET DE GASTROSTOMIA Nº.20	25	0	0
114	301	C/U	APOSITO CON GLUCONATO CLORHEXIDINA PARA FIJACION DE CATETERES	100	100	101
115	7	C/U	CATETERES PARA MEDICION DE PRESION	7	0	0
116	12	C/U	PARCHES HIDROCOLOIDE FINOS DE 10X10 CM	12	0	0
117	4	C/U	DISPOSITIVO DE REANIMACION CON PIEZA EN T PARA NEONATOS DE UN SOLO USO, CON FLUJO CONTROLADO Y PRESION LIMITADA. MONITOREO INTEGRADO EN "T" PARA VISUALIZACION EN LINEA DE LA PRESION DE LAS VIAS RESPIRATORIAS ADMINISTRADAS. INCLUYE UNA VALVULA INTEGRADA DE ALIVIO DE PRESION COMO MEDIDA ADICIONAL DE SEGURIDAD QUE LIMITA PRESIONES A 40 cmH2O Y VALVULA PERMANENTE DE PEEP. CONSTA ADEMAS DE UN MANOMETRO PORTATIL INTEGRADO EN T CON DIAL DE PRECISION (+/-3 cmH2O HASTA 15 cmH2O) CONEXION DE LA PIEZA EN T AL PACIENTE CON ADAPTADOR HEMBRA DE 15MM.	4	0	0
118	10	C/U	CIRCUITO DE RESPIRACION DE UN SOLO USO COMPATIBLES CON INCUBADORA DRAGER RESUSCITAIRE	10	0	0
119	48	C/U	COLUMNAS DE PVC empaque individual estéril: con esfera indicadora, graduada en centímetros cúbicos hasta 34cc, transparente con llave de 3 vías e indicador de resultado de pvc. Con sus respectivas guías de sueros.	48	0	0
120	1000	C/U	DRENOS DE LATEX O SILICON CAPILAR 1" Estructuras tubulares con perforaciones empleadas para facilitar la salida de secreciones de órganos y cavidades de latex o silicona, esteril. Consistencia blanda o rígido en relación con la presión atmosférica. Empaque primario esteril de 2 pulgadas de ancho.	500	500	0
121	1000	C/U	DRENOS DE LATEX O SILICON CAPILAR 1/2" Estructuras tubulares con perforaciones empleadas para facilitar la salida de secreciones de órganos y cavidades de latex o silicona, esteril. Consistencia blanda o rígido en relación con la presión atmosférica. Empaque primario esteril de 2 pulgadas de ancho.	500	500	0

122	30000	C/U	APÓSITO TRANSPARENTE CON MARCO DE APLICACIÓN CON COJÍN ANTIADHERENTE DE 6cmx7cm Apósito transparente estéril con marco de aplicación de 6x7, con película transparente, libre de látex y adhesivo, caja de 50-100 unidades.	10000	10000	10000
123	500	C/U	Sondas de circuito cerrado No,16 Con punta de catéter no traumático, conector giratorio doble, con puerto para irrigación, cámara de secreción visible y codificada. Empaque individual estéril.	200	200	100
124	15000	C/U	MARIPOSA No.20 Tubo fabricado de PVC, con bisel y punta cortante,	5000	5000	5000
125	15000	C/U	MARIPOSA N°24 Tubo fabricado de pvc, con bisel y punta cortante, presentación caja de 100 unidades, empaque individual estéril.	5000	5000	5000
126	720	C/U	HEMOSTÁTICO CELULOSA: PARA PROCEDIMIENTOS CARDIOVASCULARES, NEUROQUIRÚRGICOS Y VASCULARES Hemostático absorbible de Celulosa Oxidada y Regenerada (ORC). Absorbido en 7-14 días, bactericida, de Origen vegetal, que elimine la posibilidad de exposición a contaminantes de origen animal o humano. Flexible, adaptable y resistente, que pueda ser suturado o no se pegue ni se deshaga. Capas y mechones leves que se puede desplegar según la necesidad, se puede usar en cualquier tamaño, forma o grosor necesaria para su aplicación específica. Hemostasia 33% más rápida vs hemostático absorbible original. Ideal para procedimientos cardiovasculares, neuroquirúrgicos y vasculares, tamaño 5cm X 7.5cm.	360	360	0
127	36000	C/U	HOJAS DE BISTURÍ # 15: de acero inoxidable, estéril, empacados en sobre de aluminio sin mango. Presentación caja de 100 unidades. Fecha de vencimiento mínimo 2 años	12000	12000	12000
128	80	C/U	AGUJA AUTOMÁTICA PARA BIOPSIA 20X25 * Sistema de carga, dispara y descarga con una sola mano * Aguja de material grado médico (Acero) * Doble sistema de disparo: automático o retardada * Tamaño o incisión de muestra: 20mm * Marcas de profundidad centimetradas * Con punta Chiba de bisel afilado * Puntas ecogénicas de cánula y estilete * Producto de empaque estéril * Producto desechable * Producto con certificación FDA * Esterilización con vigencia mínima de dos años	40	40	0

129	40	C/U	AGUJA AUTOMATICA PARA BIOPSIA 18X11 *Sistema de carga, dispara y descarga con una sola mano * Aguja de material grado medico(Acero) * Doble sistema de disparo: automático ó retardada * Tamaño o incisión de muestra: 20mm * Marcas de profundidad centimetradas * Con punta Chiba de bisel afilado * Puntas ecogénicas de cánula y estilete * Producto de empaque estéril * Producto desechable * Producto con certificación FDA * Esterilización con vigencia mínima de dos años	20	20	0
130	600	C/DOC	NYLON MONOFILAMENTO 5-0 Hilo de sutura nylon 5/0 aguja cortante 12mm 3/8 círculo. El grosor de la aguja igual al grosor del hilo. Fuerza de tensión compatible con las limitaciones del calibre. Requiere un mínimo de fuerza para introducirla en el tejido. Empaque individual estéril, apirogena, atóxica, hipoalergenica, con 45cm de longitud.	200	200	200
131	1200	C/DOC	Nylon monofilamento 2-0 Con aguja cortante círculo 3/8 de 36-37 mm: Sutura sintética monofilamento no absorbible, de polímeros alipáticos de cadena larga de nylon, con diámetro cilíndrico uniforme, calibre 2/0, se anuda sin deshilacharse o cortarse (flexibilidad). Fuerza de tensión compatible con las limitaciones del calibre. Requiere un mínimo de fuerza para introducirla en el tejido. Hebra montada en aguja de acero inoxidable, con aguja 3/8 reverso cortante de 36mm, hebra longitud 75 cm. Estéril, apirogena, atoxica, hipoalergenica. Empaque individual.	400	400	400
132	12	C/DOC	Prolene o Polipropileno 7-0 Aguja medio círculo redonda, de 20mm, de 75 cms de longitud, empaque individual estéril.	12	0	0
133	300	C/DOC	CRÓMICO 2-0 Con aguja redonda medio círculo, de 35mm a 37mm longitud 70 - 90 cm o más, empaque individual estéril, presentación en caja una docena o más.	100	100	100
134	300	C/DOC	SEDA 1-0 ó 0 Con aguja cortante, 3/8 de círculo, de 24 -30 mm, de 45 a 75 cms de longitud o más, empaque individual estéril, presentación en caja una docena o más.	100	100	100
135	135	C/DOC	SEDA 2-0 Con aguja cortante, 3/8 de círculo, de 24 a 26 mm, de 45 a 75 cms de longitud o más, empaque individual estéril, presentación en caja una docena o más.	70	65	0

136	240	C/DOC	SEDA 2-0 Con aguja redonda, medio de círculo, de 30 a 36 mm, de 45 a 75 cms de longitud o más, empaque individual estéril, presentación en caja una docena o más.	80	80	80
137	250	C/DOC	ÁCIDO POLIGLICOLICO O POLIGLACTINA 1-0 Con aguja redonda de medio círculo de 24-26 mm longitud 70 - 90 cms o más, empaque individual estéril, presentación en caja una docena o más.	80	80	90
138	100	C/DOC	ÁCIDO POLIGLICOLICO O POLIGLACTINA 2-0 Con aguja redonda de medio círculo de 24-26 mm longitud 70 - 90 cms o más, empaque individual estéril, presentación en caja una docena o más.	50	50	0
139	105	C/DOC	ÁCIDO POLIGLICOLICO O POLIGLACTINA 3-0 Con aguja cortante 3/8 de círculo de 19-24mm, longitud de 75 cms o más, empaque individual estéril, presentación en caja una docena o más.	50	55	0
140	600	C/DOC	NYLON MONOFILAMENTO 1-0 Con aguja cortante círculo 3/8 de 34 a 37mm, longitud 45-75cm o más. empaque individual estéril, presentación en caja una docena o más.	200	200	200
141	520	C/DOC	ÁCIDO POLIGLICOLICO O POLIGLACTINA 1-0 ó 0 Sutura quirúrgica sintética, absorbible, trenzada, estéril de ácido poliglicólico. Calibre 0, uniforme, se anuda sin deshilacharse o cortarse (flexibilidad). Fuerza de tensión compatible con las limitaciones del calibre. Hebra montada en aguja de acero inoxidable, con aguja curva punta redonda de ½ círculo de 35 a 37mm hebra mínimo 70 o 90 cm de longitud. Estéril, apirogena, atóxica, hipoalergénica.	200	200	120
142	500	C/DOC	Nylon monofilamento 2-0 Con aguja cortante círculo 3/8 de 24-26 mm: Sutura sintética monofilamento no absorbible, de polímeros alipáticos de cadena larga de nylon, con diámetro cilíndrico uniforme, calibre 2/0, se anuda sin deshilacharse o cortarse (flexibilidad). Fuerza de tensión compatible con las limitaciones del calibre. Requiere un mínimo de fuerza para introducirla en el tejido. Hebra montada en aguja de acero inoxidable, con aguja 3/8 reverso cortante de 36mm, hebra longitud 75 cm. Estéril, apirogena, atóxica, hipoalergénica. Empaque individual.	200	200	100
143	3	C/DOC	PDS 1-0 Sutura polidioxanona 1-0 aguja redonda	3	0	0
144	200	C/DOC	SEDA 1-0 Con aguja recta, de 45 a 75 cms de longitud o más, empaque individual estéril, presentación en caja una docena o más.	100	100	0

145	200	C/DOC	SEDA 2-0 Con aguja recta, de 45 a 75 cms de longitud o más, empaque individual estéril, presentación en caja una docena o más.	100	100	0
146	200	C/DOC	SEDA 2-0 Con aguja cortante, 3/8 de círculo, de 30 -37 mm, de 45 a 75 cms de longitud o más, empaque individual estéril, presentación en caja una docena o más.	100	100	0
147	200	C/DOC	SEDA 3-0 Con aguja redonda, medio de círculo, de 30-37mm, de 45 a 75 cms de longitud o más, empaque individual estéril, presentación en caja una docena o más.	100	100	0
148	150	C/DOC	SEDA 3-0 Con aguja cortante, 3/8 de círculo, de 17-24 mm, de 45 a 75 cms de longitud o más, empaque individual estéril, presentación en caja una docena o más.	50	50	50
149	80	C/DOC	SEDA 4-0 Con aguja redonda, 3/8 de círculo, de 17-24 mm, de 45 a 75 cms de longitud o más, empaque individual estéril, presentación en caja una docena o más.	40	40	0
150	80	C/DOC	SEDA 5-0 Con aguja redonda, 3/8 de círculo, de 17-24 mm, de 45 a 75 cms de longitud o más, empaque individual estéril, presentación en caja una docena o más.	40	40	0
151	64	C/DOC	SEDA 4-0 Con aguja cortante, 3/8 de círculo, de 17-24 mm, de 45 a 75 cms de longitud o más, empaque individual estéril, presentación en caja una docena o más.	30	34	0
152	80	C/DOC	SEDA 5-0 Con aguja cortante, 3/8 de círculo, de 17-24 mm, de 45 a 75 cms de longitud o más, empaque individual estéril, presentación en caja una docena o más.	40	40	0
153	18	C/DOC	SEDA 6-0 Con aguja cortante, 3/8 de círculo, de 17-24 mm, de 45 a 75 cms de longitud o más, empaque individual estéril, presentación en caja una docena o más.	18	0	0
154	12	C/DOC	PROLENE 6-0 DOBLE AGUJA , aguja redonda doble de 16mm	12	0	0
155	100	C/DOC	PROLENE 1-0 AGUJA REDONDA aguja redonda de 37mm	50	50	0
156	96	C/DOC	PROLENE 2-0 AGUJA REDONDA aguja redonda de 37mm	50	46	0
157	96	C/DOC	PROLENE 3-0 AGUJA REDONDA aguja redonda de 26mm	50	46	0

158	12	C/DOC	CRÓMICO 6-0 Con aguja redonda medio círculo de 30-37 mm, longitud 70 - 90 cm o más, empaque individual estéril, presentación en caja una docena o más.	12	0	0
159	120	C/DOC	Nylon monofilamento 4-0 Con aguja cortante círculo 3/8 de 36-37 mm: Sutura sintética monofilamento no absorbible, de polímeros alipáticos de cadena larga de nylon, con diámetro cilíndrico uniforme, calibre 2/0, se anuda sin deshilacharse o cortarse (flexibilidad). Fuerza de tensión compatible con las limitaciones del calibre. Requiere un mínimo de fuerza para introducirla en el tejido. Hebra montada en aguja de acero inoxidable, con aguja 3/8 reverso cortante de 36mm, hebra longitud 75 cm. Estéril, apirogena, atóxica, hipoalergénica. Empaque individual.	60	60	0
160	36	C/DOC	POLIDIOXANONA AGUJA 3/8 CIRCULO doble aguja ahusada 9.3 mm 7-0 de 70 cms longitud	36	0	0
161	36	C/DOC	POLIDIOXANONA AGUJA 3/8 CIRCULO doble aguja ahusada 9.3 mm 6-0 de 70 cms longitud	36	0	0
162	46	C/DOC	POLIDIOXANONA AGUJA 1/2 CIRCULO ahusada 17mm 4-0 de 70 cms longitud	46	0	0
163	138	C/DOC	POLIDIOXANONA AGUJA 1/2 CIRCULO ahusada 13mm 6-0 de 70 cms longitud	70	68	0
164	138	C/DOC	POLIDIOXANONA AGUJA 1/2 CIRCULO ahusada 13 mm 5-0 de 70 cms longitud	70	68	0
165	138	C/DOC	ACIDO POLIGLICOLICO AGUJA 1/2 CIRCULO ahusada 13 mm 6-0 de 70 cms longitud	70	68	0
166	46	C/DOC	POLIGLECAPRONE AGUJA 3/8 CIRCULO CORTANTE 24MM 3-0 de 45 cms longitud	46	0	0
167	138	C/DOC	POLIGLECAPRONE AGUJA 3/8 CIRCULO AHUSADA DE 17MM 3-0 sutura barbada unidireccional de 15cm	70	68	0
168	46	C/DOC	POLIGLECAPRONE AGUJA 3/8 CIRCULO CORTANTE 19MM 4-0 DE 45 cms longitud	46	0	0

169	138	C/DOC	POLIGLECAPRONE AGUJA 3/8 CIRCULO cortante 13 MM 5-0 DE 45 cms longitud	70	68	0
170	138	C/DOC	POLIGLECAPRONE AGUJA 1/2 CIRCULO ahusada 11 mm 6-0 de 45 cms longitud.	70	68	0
171	46	C/DOC	SEDA AGUJA 1/2 CIRCULO ahusada 17mm 4-0 de 70 cms longitud	46	0	0
172	138	C/DOC	SEDA AGUJA 1/2 CIRCULO ahusada 17mm 5-0 de 70 cms longitud	70	68	0
173	30	C/DOC	POLYESTER AGUJA 1/2 CIRCULO ahusada 17mm 2-0	30	0	0
174	42	C/DOC	POLYESTER AGUJA EN SKI ahusada 22mm 2-0 de 20cms longitud	42	0	0
175	75	C/DOC	Ac. POLIGLICOLICO AGUJA 1/2 CIRCULO ahusada 17mm 4-0 de 70 cms longitud	40	35	0
176	720	C/DOC	CERA PARA HUESO	250	250	220
177	18	C/DOC	AC. POLIGLICOLICO AGUJA 1/2 CIRCULO PUNTA REDONDA 13MM 6-0 DE 70 CMS	18	0	0
178	18	C/DOC	AC. POLIGLICOLICO AGUJA 1/2 CIRCULO PUNTA REDONDA 17MM 5-0 DE 70 CMS	18	0	0
179	18	C/DOC	AC. POLIGLICOLICO AGUJA 1/2 CIRCULO PUNTA REDONDA 17MM 4-0 DE 70 CMS	18	0	0
180	90	C/DOC	PDS 2-0 Sutura polidioxanona 2-0 aguja redonda	45	45	0
181	30	C/DOC	PDS 3-0 Sutura polidioxanona 3-0 aguja redonda	30	0	0
182	30	C/DOC	Ácido poliglicólico o poliglactina 4-0 Redonda de medio círculo 3/8 de 15-19 MM es una sutura quirúrgica sintética, estéril y absorbible, compuesta por un copolímero a base de 90% glicolida y 10% de L-lactida. 172, empaque individual estéril.	30	0	0
183	1200	C/DOC	ACIDO POLIGLICOLICO 2-0 AGUJA REDONDA , 1/2 CIRCULO DE 22 A 26MM	400	400	400
184	210	C/DOC	ACIDO POLIGLICOLICO 3-0 AGUJA REDONDA , 1/2 CIRCULO DE 22 A 26MM	70	70	70
185	210	C/DOC	ACIDO POLIGLICOLICO 4-0 AGUJA REDONDA , 1/2 CIRCULO DE 22 A 26MM	70	70	70

186	1800	C/DOC	ACIDO POLIGLICOLICO 1 AGUJA 1/2 CIRCULO DE 36 A 37 MM	600	600	600
187	18	C/DOC	POLIDIOXANONA DE 1-0 AGUJA REDONDA, 1/2 CIRCULO DE 17MM	18	0	0
188	18	C/DOC	POLIDIOXANONA DE 3-0 AGUJA REDONDA, 1/2 CIRCULO DE 17MM	18	0	0
189	18	C/DOC	POLIGLECAPRONE DE 2-0, AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO 17MM	18	0	0
190	18	C/DOC	POLIGLECAPRONE DE 3-0, AGUJA REDONDA DE 1/2 CIRCULO 17MM	18	0	0
191	300	C/DOC	Nylon monofilamento 3-0 Con aguja cortante circulo 3/8 de 36-37 mm: Sutura sintética monofilamento no absorbible, de polímeros alipáticos de cadena larga de nylon, con diámetro cilíndrico uniforme, calibre 2/0, se anuda sin deshilacharse o cortarse (flexibilidad). Fuerza de tensión compatible con las limitaciones del calibre. Requiere un mínimo de fuerza para introducirla en el tejido. Hebra montada en aguja de acero inoxidable, con aguja 3/8 reverso cortante de 36mm, hebra longitud 75 cm. Estéril, apirogena, atóxica, hipoalergénica. Empaque individual.	100	100	100
192	10	C/DOC	PROTECTORES DE HERIDA PEQUEÑO ESTERIL (ANILLO RETRACTOR DE HERIDA) DE 2.5 - 6C, TAMAÑO XS CON ANILLOS DE ELASTOMERO DE POLIURETANO Y FUNDA DE RETRACCION DE ISOPRENE O POLYESTER -PU-	10	0	0

III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

10.00 CRITERIOS DE EVALUACIÓN

10.01 Evaluación Legal:

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Certificación o Fotocopia de la Constancia de estar en trámite la Inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, "la solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta ..." (En caso que el proveedor cuenta con dicha Certificación no debe presentar lo solicitado en el numeral 2.01 de las IAO números 1,2,3,4, 5 y 6). De las		
La sociedad ofertante se encuentra legalmente constituida		
Quien firma la oferta tiene la atribución legal para hacerlo		
Copia Autenticada del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal		
Copia autenticada de RTN del oferente y del Representante Legal		
Declaración Jurada sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado (Autenticada)		
La Declaración Jurada de la empresa y de su representante legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36,37,38,39,40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos		
Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente, vigente.		
Constancia extendida por la Procuraduría General de la República (o Constancia de que está en trámite), de no tener juicios o cuentas pendientes con el Estado de Honduras por incumplimiento de contratos anteriores (PGR).		

10.02 Evaluación Financiera:

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Constancia de líneas de créditos.		

Copia autenticada del Balance General del último ejercicio fiscal inmediatoanterior, sellado y timbrado por el contador general.		
Copia autenticada del Estado de Resultado del último ejercicio fiscalinmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.		

10.03 Evaluación Económica:

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

ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS OFICIALES	CUMPLE	NO CUMPLE
Formulario de Presentación de la Oferta.		
Formulario de Oferta por Item o Bloque.		

10.03 Evaluación Técnica:

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Agregar especificaciones técnicas.		

VI.- FORMULARIOS Y FORMATOS DE LA OFERTA

1.- FORMULARIOS DE LA OFERTA:

1.01 Presentación de Formularios:

El PROVEEDOR deberá presentar los Formularios siguientes:

1. **EL PROVEEDOR** presentará **LA OFERTA** según el **FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE OFERTA** el orden y forma de los requisitos de este formato son inalterables. **EL PROVEEDOR** deberá entregar dicho formulario en físico, foliado y firmado como parte de **LA OFERTA**.
2. **EL LISTADO DE PRECIOS DE PRODUCTOS OFERTADOS** debe ser presentado y completado por **EL PROVEEDOR** según el formulario suministrado.

2.- **FORMATO DE LOS FORMULARIOS: Los Formularios deberán adjuntarse en Cuadros de Excel**

- a) Formulario de Presentación de la Oferta.
- b) Formulario de Oferta por Item o Bloque
- c) Formulario de Lista de Precios
- d) Formulario de Declaración Jurada de Integridad
- e) Formulario de Información sobre el Oferente.
- f) Formulario de Información sobre los Miembros del Consorcio.
- g) Formato Acta de Compromiso de Reemplazo
- h) Formulario de Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidad.
- i) Formato del Contrato
- j) Formato Fianza/Garantía de Cumplimiento
- k) Formato Fianza/Garantía de Calidad

FORMULARIO PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Tegucigalpa M.D.C.

Señores:

HOSPITAL ESCUELA

ATENCIÓN:

REF: Contratación Directa No. CD-42-2024-HE

“ADQUISICIÓN DE OTRO INSTRUMENTAL ACCESORIOS Y MATERIAL MEDICO Y MATERIAL MEDICO QUIRURGICO MENOR PARA EL HOSPITAL ESCUELA”

Derecha: “NO ABRIR ANTES DE LA HORA Y FECHA ESTABLECIDA”

Señores: HOSPITAL ESCUELA

Actuando en mi condición de Representante Legal de la Sociedad Mercantil denominada____ por este medio DECLARO: haber obtenido y examinado los pliegos de condiciones, y especificaciones técnicas de la CONTRATACIÓN DIRECTA No. CD-42-2024-HE, de conformidad con la misma, ofrezco suministrar el ítem o el bloque siguientes:_____

Oferta que asciende a un monto total de Lempiras _____
(Letras y Números).

Declaro que he leído los pliegos de condiciones de esta contratación directa y acepto su contenido en su totalidad.

Acepto que la forma de pago será en moneda nacional (Lempiras) y me comprometo a realizar la entrega del insumo conforme al plazo establecido en el presente pliego de condiciones; de igual forma me comprometo a entregar el suministro de los insumos en el lugar señalado para su recepción.

Asimismo, declaro que de resultar mi oferta como la más conveniente a los intereses de la Secretaría de Salud, me comprometo a suscribir el contrato y aceptar desde ahora la(s) orden(es) de compra o contrato que se emita(n) al efecto. Rendir la Garantía de Cumplimiento correspondiente por el 15% de valor del contrato la cual estará vigente hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la entrega de los productos.

Expresamente declaro que esta oferta permanecerá en absoluta vigencia por un período de treinta (30) días calendario a la fecha límite de la validez de la oferta, contados a partir de la fecha de entrega de la Oferta.

La presente oferta consta de _____ folios útiles.

En fe de lo cual y para seguridad de la Secretaría de Salud, firmo la presente a los

_____ días del mes de _____ del.
NOMBRE Y FIRMA DEL GERENTE /REPRESENTANTE LEGAL/ SELLO DE LA EMPRESA
FORMULARIO DE OFERTA POR ITEM O BLOQUE
Contratación Directa CD-42-2024-HE

NOMBRE DE EL PROVEEDOR:
LABORATORIO FABRICANTE DEL PRODUCTO:
PAÍS DE ORIGEN DEL PRODUCTO:
DESCRIPCIÓN DE EMPAQUES Y ETIQUETADOS: (PRIMARIO Y SECUNDARIO)

No. de Ítem	Nombre del Producto	Unidad de Presentación (UP)	Descripción Técnica Ofertada	Cantidad Estimada (Unidades)	Precio Unitario (LPS) (Max. dos decimales)	Vida Útil ofertada	Precio Total (LPS) (Max. dos decimales)	Plazos de Entrega a ofertados

OBSERVACIONES:
LUGAR DE ENTREGA DEL PRODUCTO:
LUGAR Y FECHA:
FIRMA/SELLO:
CARGO:

FORMULARIO DE LISTA DE PRECIOS

Nota: El presente formulario deberá adjuntarse de manera digital, editable en Excel.

No. Item	Código ATC	Nombre del Producto Ofertado	Unidad de presentación ofertada	Descripción técnica ofertada	Cantidad Estimada Ofertada (Unidades)	Precio Unitario Ofertado (Lempiras L) (Dos Decimales)	Precio Total Ofertado (Lempiras L) (Dos Decimales)	Laboratorio Fabricante	País de Origen	Descripción del Empaque y Etiquetado	Vida Útil ofertada	Plazos de entrega ofertada

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 DECLARACIÓN 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 orientadas 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 COERCIÓN: 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 COLUSIÓN: 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 OBSTRUCCIÓN: 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, coercitiva 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 concurso

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 encuentre 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 ciudadmunicipio de _____, Departamento dea 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 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.: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

Página

de páginas

1. Nombre jurídico del Oferente:

2. Si se trata de un Consorcio, nombre jurídico de cada miembro:

3. País donde está constituido o incorporado el Oferente en la actualidad o País donde intenta constituirse o incorporarse:

4. Año de constitución o incorporación del Oferente:

5. Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado:

6. Información del Representante autorizado del Oferente: Nombre: *[indicar el nombre del representante autorizado]* Dirección: *[indicar la dirección del representante autorizado]*

Números de teléfono y facsímil: *[indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado]*

Dirección de correo electrónico: *[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]*

7. Se adjuntan copias de los documentos originales de: *[marcar la(s) casilla(s) de los documentos originales adjuntos]*

† Estatutos de la Sociedad de la empresa 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 deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas a continuación]

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

LPN No.: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

Página

de páginas

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: *[marcar la(s) casillas(s) de los documentosadjuntos]*

† 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.

FORMATO ACTA DE COMPROMISO DE REEMPLAZO**Acta de Compromiso de Reemplazo**

Nombre de la Empresa _____, Constitución de la Sociedad _____
_____, Autorizada por el Notario _____, el _____ de
_____ del año _____, inscrita en el Registro
de Comerciantes Sociales del Registro Mercantil de con el número _____ tomo _____, No.
_____ de Escritura Pública _____ del representante _____ legal de
_____ la Sociedad o Empresa, _____ autorizada por el Notario _____ el
_____ de _____ del año _____ inscrita
en el Registro antes referido con matrícula _____ número _____ asiento No.
_____.

Tipo o Numero de Contrato:

Proceso:

Descripción del Producto con sus especificaciones:

Monto (L):

Lote No.:

No. Ítem:

Fecha de Recepción:

Fecha de Expiración:

Por este Acto CERTIFICO que los productos entregados son de producción con fechas de expiración menor de dieciocho meses al momento de la recepción, que son de materia prima de calidad, por ende ME COMPROMETO A REPONER O REEMPLAZAR LA CANTIDAD DEL PRODUCTO QUE NO SE HAYA CONSUMIDO CUMPLIDA LA FECHA DE EXPIRACIÓN, Sin costo alguno de ser necesario con un periodo de expiración mayor o igual a dieciocho meses, reemplazo que deberé realizar en el plazo que la Secretaria de Salud (SESAL) o Cualquier Institución Pública a través del Establecimiento de Salud Receptor me notifique.

Ante el cual firmo y acepto la presente en Lugar _____ el día _____ del mes _____ de _____

Firma del Representante Legal de la Empresa

FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES O INHABILIDADES

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. _____ actuando en mi condición de representante legal de [Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran], por la presente **HAGO DECLARACIÓN JURADA: Que ni mi persona ni mi representada se encuentran comprendidos en ninguna de las prohibiciones o inhabilidades a que se refieren los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado.**

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

Firma: _____

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

FORMATO DE CONTRATO

CONTRATO DE ADQUISICION DE xxxxxxxx (xxxxxxx) CONTRATACION DIRECTA No. CD -01-2024-SESAL PARA LA SECRETARIA DE SALUD No. xxxxx-2024-SS

Nosotros, **JOSE MANUEL MATHEU AMAYA**, mayor de edad, casado, hondureño, Médico Especialista, con Documento Nacional de Identificación número 0801-1960-05036, y de este domicilio, actuando en mi condición de **SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD “SESAL”**; nombrado mediante Acuerdo Ejecutivo No. 58-2022 de fecha 02 febrero de 2022; quien en lo sucesivo se denominará **LA SECRETARIA DE SALUD y xxxxxxxx**. Con **DNI xxxxxxxxxx**, (*Profesion*), (*estado civil*), mayor de edad, hondureño, (*domicilio*); actuando como Representante Legal de la Empresa **xxxxxxxxxxxxxxxx**, quien para los efectos de este Contrato se denominará **EL PROVEEDOR**; por medio del presente documento hemos convenido celebrar, como al efecto celebramos, el presente **CONTRATO DE SUMINISTRO PARA LA COMPRA DIRECTA DE xxxxxxxxxxxx PARA LA SECRETARIA DE SALUD** mediante Decreto Ejecutivo aprobado en Consejo de Secretarios de Estado PCM Número 04-2024 de fecha dieciséis (16) de enero de 2024 publicado en el Diario Oficial “La Gaceta” No. 336,130 del 16 de enero de 2024 el cual, se registrará conforme a las cláusulas siguientes:

CLAUSULA PRELIMINAR: ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIONES: En cumplimiento a las funciones y atribuciones que le confiere la Ley de Contratación del Estado, en sus artículos 9 y 63 numeral 1; artículos 169 y 170 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, la Secretaria de Estado en el Despacho de Salud a través del Decreto de Emergencia No. PCM Número 04-2024 de fecha dieciséis (16) de enero de 2024 publicado en el Diario Oficial “La Gaceta” No. 336,130 del 16 de enero de 2024, ha procedido a realizar la contratación directa de Medicamentos, para asegurar que los establecimientos de salud que proveen servicio faciliten el acceso a diagnóstico y tratamiento para la población que lo requiere.

CLAUSULA PRIMERA. EL COMPRADOR: es la Secretaria de Estado en el Despacho de Salud “SESAL”, quien sometió la compra de Medicamentos al proceso de compra denominado Contratación Directa No. CD -01-2024-SESAL sometió la “**ADQUISICIÓN DE INMUNOGLOBULINA HUMANA HIPERINMUNE PARA LA SECRETARIA DE SALUD**”. **EL PROVEEDOR** es la Sociedad Mercantil **xxxxxxxxxxxxxxxx** que tiene por objeto la **ENTREGA DE MEDICAMENTOS (PRODUCTOS FARMACEUTICOS)**, según se estableció en los Pliegos de Condiciones de la COMPRA DIRECTA No. CD-01-2024-SESAL; y dichos medicamentos (Productos Farmacéuticos) deben ser entregados en las mismas condiciones descritas en el presente contrato, Pliego de Condiciones y de acuerdo a las normas legales vigentes. El presente contrato se rige por la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento vigente, Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República, ejercicio fiscal año 2024 y de manera supletoria por las demás normas aplicables.

CLAUSULA SEGUNDA. - OBJETO DEL CONTRATO: El presente contrato tiene por objeto el suministro por parte de EL PROVEEDOR, de los medicamentos y productos farmacéuticos objeto de este suministro a favor de la SECRETARIA DE SALUD de forma adecuada, oportuna, con la calidad convenida y respetando las especificaciones técnicas establecidas en el Pliego de Condiciones y ratificadas en la Notificación de Compra. Dicho suministro deberá realizarse de acuerdo con la descripción, cantidad, precio unitario en Lempiras (L), plazos de entrega (los cuales comenzaran a partir de la firma del contrato y se entenderá que la segunda y tercera entrega correrá el término a partir de la entrega anterior a menos que se hubiera expresado de otra

forma en su oferta), laboratorio fabricante y vida útil que se detallan en el cuadro que acá se describe a continuación

CLAUSULA TERCERA: MONTO DEL CONTRATO: El presente Contrato se suscribe por un monto total de **XXXXXXXXXXXXX (L. xxxxxxxxxxxxxxxx)**, afectando la estructura presupuestaria siguiente: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXx.**

CLAUSULA CUARTA. - MONEDA DE PAGO: El pago del Contrato se realizará en **Lempiras (L)**; la moneda de curso legal en Honduras.

CLAUSULA QUINTA - DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO: Forma parte del Contrato los documentos siguientes: a) Pliego de Condiciones de la Contratación Directa No.CD-01-2024 SESAL; b) La oferta presentada por **EL PROVEEDOR**; c) Garantía de Cumplimiento del contrato presentada por **EL PROVEEDOR**; d) Resolución de adjudicación No.xxxxx-2024-SS; e) Otros documentos suscritos por las partes contratantes en relación directa con las obligaciones de este Contrato.

CLAUSULA SEXTA: LUGAR DE ENTREGA DE LOS PRODUCTOS: EL PROVEEDOR. Se compromete a entregar los productos en las instalaciones del Almacén Nacional de Medicamentos e Insumos (ANMI) de la SESAL, Colonia Villa Delmy, contiguo al Escuadrón Cobra de la Policía Nacional, Tegucigalpa, M.D.C.; o en cualquier otra instalación ubicada en el municipio del Distrito Central que la Secretaria de Salud designe, previa comunicación con el proveedor. En el caso de las soluciones Hidroelectrolíticas y Antisépticas, se distribuirán directamente a los hospitales y regiones departamentales de acuerdo a programación de necesidades de los mismos, que será incluida en el correspondiente contrato-

CLAUSULA SEPTIMA. - FORMA DE ENTREGA: EL PROVEEDOR manifiesta que la entrega de los productos se realizará según las especificaciones detalladas en el cuadro inserto en la Cláusula **SEGUNDA** que antecede. -

CLAUSULA OCTAVA. - PLAZO DE ENTREGA: La entrega de los productos objeto de este contrato, se deberá hacer dentro de los plazos indicados en el cuadro que aparece en esa misma Cláusula Segunda precitada, pudiendo hacer entregas totales y parciales, de conformidad a las indicaciones de la SECRETARIA DE SALUD, previo acuerdo con EL PROVEEDOR. En caso de que la entrega se efectuó de manera parcial la factura deberá elaborarse sobre el valor y cantidad del producto que se estará entregando. -

CLAUSULA NOVENA.- REQUERIMIENTOS TÉCNICOS PREVIOS A LA ENTREGA DE LOS PRODUCTOS: EL PROVEEDOR se obliga a gestionar por escrito con SECRETARIA DE SALUD, con dos (2) o más días de anticipación cada cita para realizar la entrega de productos; y, acompañará a cada entrega, fotocopia del Registro Sanitario Vigente, fotocopia del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente o Certificado de Productos Farmacéutico tipo OMS del Laboratorio Fabricante, el original o fotocopia del Certificado de Análisis de Calidad del producto terminado debidamente aprobado, firmado por el responsable del laboratorio del fabricante para cada uno de los lotes del producto que entreguen.

CLAUSULA DECIMA. - EMPAQUE Y ETIQUETADO. - EL PROVEEDOR pudo haber presentado en la oferta de los productos que cuenta en existencias una entrega en donde el Empaque y Etiquetado presenta una desviación, a lo establecido en los pliegos de condiciones; LA SECRETARIA DE SALUD deberá incluir en el cuadro de la CLAUSULA SEGUNDA de este contrato de suministros las variaciones aceptadas.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA. - F O R M A Y TIEMPO DE PAGO: LA SECRETARIA DE SALUD pagará a EL PROVEEDOR, en un plazo de cuarenta y cinco (45) días calendario contados a partir de la Recepción satisfactoria de los medicamentos y a la presentación de los documentos relativos al cobro a través de la Gerencia administrativa, siendo estos: 1) Acta de Recepción 2) Factura Comercial Original, y 3) La respectiva Garantía de Calidad, que esta se presentará en la última entrega. El pago se hará por cada entrega parcial (*cuando apliquen*) aceptada por la SECRETARÍA DE SALUD en moneda nacional (Lempira). LA SECRETARIA DE SALUD podrá pagar a EL PROVEEDOR cuando no se hubiere levantado el Acta de Recepción por la Bodega de Recepción del ANMI o del Establecimiento de Salud Receptor, por causas imputables a LA SECRETARIA DE SALUD y no a EL PROVEEDOR; EL PROVEEDOR podrá solicitar por escrito a la SECRETARÍA DE SALUD el pago a su favor, siempre y cuando cuente con: 1) Factura comercial original, y 2) La presentación de la constancia en Bulto de los productos entregados, emitida por la bodega de recepción del ANMI o Establecimiento de Salud Receptor.-

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA: INSPECCIONES Y PRUEBAS: durante el plazo de dos (2) años a partir de la fecha de entrega, a LA SECRETARIA DE SALUD podrá efectuar pruebas de calidad durante la vida útil de los medicamentos a fin de garantizar que estos mantendrán la calidad en igual condición que al momento de la entrega. LA SECRETARIA DE SALUD o sus representantes tendrán derecho a inspeccionar los medicamentos y/o someterlos a prueba a fin de verificar su conformidad con las especificaciones del presente contrato. LA SECRETARIA DE SALUD notificará oportunamente y por escrito AL PROVEEDOR la identidad de todo representante designado para estos fines.

Lo anterior se cumplirá en base a las siguientes condiciones: 1) LA SECRETARIA DE SALUD, hará un muestreo técnico al azar entre los lotes de los productos recibidos que considere pertinentes y se reserva el derecho de realizar pruebas en cualquier periodo de tiempo comprendido en la duración de vida útil del producto en caso de que la inspección visual del mismo se identificara cambios fisicoquímicos, indicios de falla terapéutica o efectos adversos graves documentados por los comités de farmacia y terapéutica o en caso de inexistencia de dichos comités por los respectivos servicios médicos de los hospitales a nivel nacional o programas nacionales, en cuyo caso los costos correrán siempre por cuenta del PROVEEDOR 2) el costo de las pruebas de control de calidad correrá por cuenta del PROVEEDOR 3) estas pruebas de control de calidad se harán en el laboratorio oficial, reservándose, siempre LA SECRETARIA DE SALUD el derecho de indicar otro laboratorio nacional o internacional con capacidad para realizar las mismas, cumpliendo el proveedor los requisitos determinados por el laboratorio. EL PROVEEDOR deberá también reponer las muestras utilizadas para dichas pruebas.

CLAUSULA DÉCIMA TERCERA. - REQUISITOS DE LOS PRODUCTOS: EL PROVEEDOR garantiza que los productos ofrecidos son de producción con fecha de expiración no menor a la descrita en la Cláusula SEGUNDA, que son de materia prima de calidad, y se compromete a reponer los productos sin costo alguno, si antes de la fecha de expiración sobrevienen fallas de calidad imputables al laboratorio fabricante. Esto incluye el cumplimiento de las especificaciones técnicas de etiquetado de los embalajes primario y secundario, o cualquier otra especificación técnica de los Pliegos de Condiciones, y de la propia oferta de EL PROVEEDOR.

CLAUSULA DÉCIMA CUARTA.- ACTA DE COMPROMISO: En el caso que se haya adjudicado productos ofertados con vida útil menor a los establecidos en los pliegos de condiciones, EL PROVEEDOR se compromete a reemplazar dichos medicamentos si vencieran dentro del periodo establecido con otro lote que cumpla con un periodo de vencimiento igual o superior al pactado sin costo alguno para la SECRETARIA DE SALUD, a través de un acta de compromiso de reemplazo, misma que deberá ser entregada con el producto. El plazo de la vida útil de los medicamentos es contado a partir de la fecha de recepción del producto.

CLAUSULA DÉCIMA QUINTA.- PLAZO PARA LA REPOSICIÓN DE PRODUCTOS: En caso que del resultado de los controles de calidad descritos en la cláusula décima tercera sean desfavorable, EL PROVEEDOR deberá reponer a LA SECRETARIA DE SALUD el (100%) del lote que resultare con falla de calidad, dentro de los (xxxx) días calendarios posteriores a la fecha en que la SECRETARIA DE SALUD comunique por escrito AL PROVEEDOR el incumplimiento respectivo.

CLAUSULA DÉCIMA SEXTA. - GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO Y CALIDAD DE EL CONTRATO: EL PROVEEDOR, rendirá en un plazo de (5) días hábiles de la suscripción del contrato una Garantía de Cumplimiento de Contrato equivalente al Quince (15%) del valor del mismo, con una vigencia igual al plazo máximo de la última entrega de los productos según lo establecido en cláusula segunda más tres meses adicionales, contados a partir de la firma del Contrato; dicha garantía llevará una leyenda que dice: "Esta Garantía será ejecutada a simple requerimiento de la Secretaria de Salud, sin más trámite que la presentación del documento de incumplimiento", sin perjuicio de cualquier otra sanción que hubiere que aplicar. LA SECRETARIA DE SALUD solicitará a EL PROVEEDOR la garantía de Calidad misma que llevara la leyenda antes mencionada, la cual sustituirá la garantía de Cumplimiento del Contrato después de emitir el Acta de Recepción Final, para garantizar a LA SECRETARIA DE SALUD que el insumo sea recibido en su totalidad y a su entera satisfacción, dicha garantía tendrá una vigencia por un periodo de Doce (12) meses, cuyo monto será equivalente al Cinco (5%) por ciento del monto del Contrato.

CLAUSULA DÉCIMA SEPTIMA. - DISPOSICIONES APLICABLES: El presente contrato de suministro de productos se regulará por las disposiciones contenidas en este documento y en el documento de los Pliegos de Condiciones de la Contratación Directa No.CD-44-2024-HE "ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA EL HOSPITAL ESCUELA", por el cual, se seleccionó la oferta presentada por EL PROVEEDOR, y, en general, por las disposiciones contenidas en nuestro ordenamiento jurídico, aplicables conforme su especialidad.-

CLAUSULA DÉCIMA OCTAVA. - SOLUCION DE CONTROVERSIAS Y AMBITO JURISDICCIONAL: Cualquier controversia, diferencia, conflicto de orden técnico, o de cualquier otro tipo de efectividad de los servicios que surgiesen entre "EL PROVEEDOR" y LA SECRETARIA DE SALUD, deberán ser resueltas en forma conciliatoria entre ambas partes, de no existir acuerdo las partes podrán acudir a la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo.

CLAUSULA DECIMA NOVENA: Serán válidos y tendrán efecto legal, todas las notificaciones que se hagan las partes contratantes, siempre y cuando consten por escrito, por fax o correo certificado, a las direcciones siguientes: a) "EL COMPRADOR" (Dirección y correo), b) "EL PROVEEDOR" XXXXXXXXXXXX (Dirección y correo)

CLAUSULA VIGÉSIMA: CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR. Es expresamente convenido que ninguna de las partes estará obligada a indemnización alguna si el incumplimiento del contrato se atribuye a caso fortuito o de fuerza mayor debidamente justificado, entendiéndose como Fuerza mayor, accidentes, huelgas, revoluciones, insurrecciones, naufragios, motines y Caso Fortuito entendiéndose como tal, situaciones como catástrofes naturales o provocadas.

CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: ENMIENDAS Y MODIFICACIONES Toda enmienda o modificación del presente contrato en cuanto a su monto, bienes, condiciones, especificaciones y demás circunstancias deberán constar por escrito y se suscribirán siguiendo el mismo procedimiento empleado en la obligación principal.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: MULTAS POR INCUMPLIMIENTO. EL COMPRADOR, podrá aplicar una multa correspondiente a un cero punto treinta y seis por cientos (0.36%), dicha multa se aplicará por cada día de retraso, la cual se calculará con base al incumplimiento de cada entrega parcial. No se aplicará la multa en aquellos casos justificados como ser: causas no atribuibles al proveedor, casos fortuitos, fuerza mayor, fenómenos naturales o tomas de carreteras. Quedando el proveedor obligado a presentar evidencias de los mismos. Teniendo un plazo de tres (3) días hábiles para realizar los descargos o aclaraciones en caso de ser aplicable.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO: se podrá rescindir el contrato, sin responsabilidad de cualquiera de las partes en los casos siguientes: a) Que el incumplimiento del Contrato por las partes se produzca en virtud de caso fortuito o fuerza mayor debidamente acreditado, b) en caso de recorte presupuestario de fondos nacionales que se efectuó por razón de la situación económica y financiera del país la estimación de la percepción de ingresos menores a los gastos proyectados y en caso de necesidades imprevistas o de emergencia, podrá dar lugar a la rescisión o resolución del contrato, sin más obligación por parte del Estado, que al pago correspondiente a los bienes y servicios ya ejecutados a la fecha de vigencia de la rescisión o resolución del contrato, c) Mutuo acuerdo entre las partes y; d) por incumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato.

CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA: ACEPTACIÓN DE PARTES: Ambas partes declaran que es cierto el contenido del presente Contrato y aceptan cada una de sus Cláusulas obligándose a su fiel cumplimiento, en fe de lo cual firmamos el presente contrato a los XXX días del mes de XXXX del año dos mil veintitrés (2024).

DR. HERBERT ANTONY LOPEZ
DIRECTOR HOSPITAL ESCUELA
“EL COMPRADOR”

XXXXXX
REPRESENTANTE LEGAL
XXXXXXX
“EL PROVEEDOR”

FORMATO FIANZA / GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO**ASEGURADORA / BANCO****GARANTÍA / FIANZA DE CUMPLIMIENTO N°:** _____**FECHA DE EMISION:** _____**AFIANZADO/GARANTIZADO:** _____**DIRECCION Y TELEFONO:** _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar que el Afianzado, 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 Contrato: _____" ubicado en _____,

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____**VIGENCIA:** _____**BENEFICIARIO:** _____

CLÁUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA:"La presente garantía/fianza será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento del contratante, acompañada de una resolución firme de incumplimiento, sin ningún otro requisito, pudiendo requerirse en cualquier momento dentro del plazo de vigencia de la garantía/fianza. La presente garantía/fianza emitida a favor del beneficiario constituye una obligación solidaria, incondicional, irrevocable y de ejecución automática; en caso de conflicto entre el beneficiario y el ente emisor del título, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la república del domicilio del beneficiario. La presente cláusula especial obligatoria prevalecerá sobre cualquier otra condición".

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

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

FIRMA AUTORIZADA**AFIANZADO**

FORMATO FIANZA / GARANTÍA DE CALIDAD**ASEGURADORA / BANCO**

GARANTÍA / FIANZA DE CALIDAD N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar la **CALIDAD DEL SUMINISTRO** del Contrato: _____, ubicado en _____, Construido/entregado por el Afianzado/Garantizado _____.

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA: _____

BENEFICIARIO: _____

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: "La presente garantía/fianza será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento del contratante, acompañado de un certificado de incumplimiento, sin ningún otro requisito, pudiendo requerirse en cualquier momento dentro del plazo de vigencia de la garantía/fianza. La presente garantía/fianza emitida a favor del beneficiario constituye una obligación solidaria, incondicional, irrevocable y de ejecución automática; en caso de conflicto entre el beneficiario y el ente emisor del título, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la república del domicilio del beneficiario. La presente cláusula especial obligatoria prevalecerá sobre cualquier otra condición".

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

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

FIRMA AUTORIZADA**AFIANZADO**



Hospital Escuela

Gobierno de la República



AVISO

El Hospital Escuela cordialmente le invita a participar en el proceso de Contratación Directa No. 42-2024-HE y presentar Oferta para la “ADQUISICIÓN DE OTRO INSTRUMENTAL ACCESORIOS Y MATERIAL MEDICO Y MATERIAL MEDICO QUIRURGICO MENOR PARA EL HOSPITAL ESCUELA,” a ser financiado con fondos nacionales.

El documento Base y sus anexos podrá ser descargado en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “HonduCompras” www.honducompras.gob.hn o retirado en la **Dirección del Hospital Escuela**, dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital, **para lo cual deberá de presentar una Unidad de CD o una USB, para que el mismo le sea entregado en forma electrónica sin costo alguno.**

La Oferta deberá ser presentada a más tardar el día 06 de diciembre año 2024, hasta las 3:00 p.m., hora oficial de la República de Honduras en el Departamento de Adquisiciones y Suministros de El Hospital Escuela, Bloque Materno Infantil, primer piso, ubicado en en el Boulevard Suyapa, calle de la salud, Tegucigalpa, M.D.C., correo electrónico lourdes.elvir@hospitalescuela.edu.hn con copia a licitaciones@hospitalescuela.edu.hn, Teléfono 2232-2322 Ext. 203, **con una vigencia de 30 días calendario a partir de la apertura de las ofertas. Si la oferta es presentada tardía se devolverá sin abrir.**

Las ofertas se abrirán en presencia de los representantes de los Oferentes que deseen asistir en la dirección antes indicada a las 3:15 p.m.

Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los 02 días del mes de diciembre del año 2024.

DR. HERBERT ANTONY LOPEZ MENDOZA
DIRECTOR GENERAL
HOSPITAL ESCUELA