



Carta de Invitación a Presentar Oferta
Método de Comparación de Precios

Adquisición de Equipo Electromecánico, Instrumental e insumo médico para el Fortalecimiento de la Red Hospitalaria

Proyecto Respuesta Inmediata de Salud Pública para Contener y Controlar el Coronavirus (COVID-19) y Mitigar su Efecto en la Prestación de Servicios en Honduras
Préstamo 4713/BL-HO.

1. El Gobierno de Honduras (denominado en adelante el “Prestatario”) ha recibido un préstamo del Banco Interamericano de Desarrollo (el “Banco”) para financiar el costo del “**Proyecto Respuesta Inmediata de Salud Pública para Contener y Controlar el Coronavirus (COVID-19) y Mitigar su Efecto en la Prestación de Servicios en Honduras (Contrato de Préstamo 4713/BL-HO)**”, designando a Secretaria de Salud, Unidad Ejecutora de Proyectos GESALUD para su ejecución; quien se propone utilizar parte de los fondos de este préstamo para efectuar los pagos bajo el/los contrato/s que surja/n del presente proceso.
2. La Secretaria de Salud, Unidad Ejecutora de Proyectos GESALUD, invita a Oferentes elegibles a presentar ofertas selladas para el Proceso No: GESALUD-BID-4713-BL-HO-L1199-P00076 correspondiente a “**Adquisición de Equipo Electromecánico, Instrumental e insumo médico para el Fortalecimiento de la Red Hospitalaria**”, el cual comprende los ítems descritos a continuación:

Ítem No.	Descripción	Unidad	Cantidad	Hospital
1	Suministro e Instalación de Sistema de Aire Acondicionado- Sala de Labor y Parto — Hospital General San Felipe · 72,000 BTU/h-Tecnología Inverter-Tipo Mini-Split	Unidad	1	Hospital San Felipe
2	Suministro e Instalación de Sistema de Aire Acondicionado · Área de Recuperación Postquirúrgica — Hospital General San Felipe · 36,000 BTU/h — Tecnología Inverter — Tipo Mini-Split	Unidad	1	Hospital San Felipe
3	Lavabo quirúrgico de cuatro puestos	Unidad	1	Hospital San Felipe
4	Instrumental para conformar equipos quirúrgicos	Kit	1	Hospital San Felipe
5	Ureterorenoscopia	Repuesto	1	Hospital Mario Catarino Rivas
6	Citoscopio rígido con obturador	Repuesto	1	Hospital Mario Catarino Rivas
7	Reparación y puesta en funcionamiento del Sistema de Tratamiento de desechos Médicos en el Hospital Mario Catarino Rivas	Unidad	1	Hospital Mario Catarino Rivas
8	Fibras láser para equipo de tubo de holmio de No. 200 µm RFID reutilizable (10 USOS) marca Richard Wolf para utilizar con láser megapulse 70	Unidad	3	Hospital Mario Catarino Rivas

9	Fibras láser para equipo de tubo de holmio de No. 272 μm RFID reutilizable (10 USOS) marca Richard Wolf para utilizar con láser megapulse 70	Unidad	3	Hospital Mario Catarino Rivas
10	Fibras láser para equipo de tubo de holmio de No. 365 μm RFID reutilizable (10 USOS) marca Richard Wolf para utilizar con láser megapulse 70	Unidad	3	Hospital Mario Catarino Rivas
11	Fibras láser para equipo de tubo de holmio de No. 550 μm RFID reutilizable (10 USOS) marca Richard Wolf para utilizar con láser megapulse 70	Unidad	3	Hospital Mario Catarino Rivas
12	Fibras No. .365 μm RFID Máxpwr reutilizable para uso en láser rológico (10 USOS) marca Quanta System	Unidad	3	Hospital Mario Catarino Rivas
13	Fibras No. 200 μm RFID 12W reutilizable para uso en láser rológico (10 USOS) marca Quanta System	Unidad	3	Hospital Mario Catarino Rivas
14	Fibras No. 272 μm RFID 15W reutilizable para uso en láser rológico (10 USOS) marca Quanta System	Unidad	3	Hospital Mario Catarino Rivas
15	Fibras No. 550 μm RFID Máxpwr reutilizable para uso en láser rológico (10 USOS) marca Quanta System	Unidad	3	Hospital Mario Catarino Rivas

3. Esta Comparación de Precios se efectuará conforme a lo establecido en las Políticas para la Adquisición de Bienes y Obras financiadas por el Banco Interamericano de Desarrollo GN-2349-9, financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y en los documentos del proceso que se anexan.
 - a. En estos documentos “día” significa día calendario.
 - b. En estos documentos la expresión “Contrato” se refiere y es equivalente a la “Orden de Compra”
4. Las ofertas deberán hacerse llegar a la dirección física o digital indicada en el numeral 14 de este llamado, a más tardar a **las 4:00 p.m.** hora oficial de la Republica de Honduras del **03 de agosto de 2026**, las ofertas que se reciban fuera de este plazo serán rechazadas.
5. La evaluación y adjudicación de ofertas se hará para **cada ítem individualmente considerado**.
6. Las cotizaciones deberán ser presentadas de acuerdo con el Formulario de Lista de Precios y cumplimiento de las Especificaciones técnicas adjuntas, además con las descripciones del bien/servicio ofertado.
7. Las Ofertas permanecerán válidas por un período de **90 días calendario** a partir de la fecha oficial de su presentación.
8. Las cotizaciones se presentarán en Lempiras y debe incluir el impuesto sobre venta, y la adjudicación se realizará en la misma moneda.
9. Se programará visita técnica de campo, para los ítems 1, 2, 3 y 7, la cual será notificada vía correo electrónico.
10. Las aclaraciones sobre el proceso deberán ser solicitadas al Contratante por escrito a la dirección indicada en el numeral 14, a más tardar diez (10) días antes de la fecha de presentación de las ofertas.
11. Se debe presentar Carta de distribuidor autorizado de los bienes ofrecidos.

12. En la presente Comparación de Precios no se otorgará anticipo, ni se requerirá una Garantía de Cumplimiento del Contrato.
13. Previo a la emisión de la orden de compra el Proveedor adjudicado, deberá presentar Registro SIAFI vigente.
14. La dirección referida arriba es **Edificio Plaza Azul, 3er nivel, Lomas del Guijarro Sur, Tegucigalpa MDC, Honduras C.A. Oficinas de la Unidad Ejecutora de Proyectos GESALUD** y la dirección electrónica para efectos de notificaciones es: adquisiciones6gesalud@gmail.com

Unidad Coordinadora de Proyectos GESALUD

Formulario de la Oferta

*[El **Oferente** deberá completar y presentar este formulario junto con su Oferta.]*

Lista de Bienes y Especificaciones Técnicas

A:

[nombre y dirección del Contratante]

Ofrecemos suministrar los siguientes bienes, de conformidad con la Orden de Compra (ODC) por el precio que resulta de la siguiente Lista de Precios:

Fecha: _____							
Proceso No: _____							
Página N° _____ de _____							
1	2	3	4	5	6	7	8
No. de Artículo	Descripción de los Bienes	Cantidad	Unidad física	Precio Unitario de cada artículo	Impuestos sobre ventas y otros pagaderos por artículo	Precio Unitario por artículo con Impuestos (Col. 5+6)	Precio Total por cada artículo (Col. 3×7)
[indicar No. de Artículo]	[indicar nombre de los Bienes]	[indicar el número de unidades a proveer]	[indicar el nombre de la unidad física de medida]	[indicar precio unitario]	[indicar impuestos sobre ventas y otros pagaderos por artículo si el contrato es adjudicado]	[indicar precio total por artículo]	[indicar precio total por cada artículo]
						Precio Total	

El monto total de esta oferta es [indique el monto en cifras], [indique el monto en palabras] Lempiras. Dicho monto incluye el Impuesto sobre ventas y cualesquiera otros impuestos, gravámenes, costos y gastos requeridos para suministrar los bienes y servicios conexos y cumplir con la Orden de Compra.

Certificamos que el Oferente, sus proveedores, así como los bienes y servicios que se suministren conforme a esta Oferta cumplen con las reglas de elegibilidad del Banco Interamericano de, las cuales están disponibles en el sitio virtual del Banco¹ y declaramos conocer.

Firma Autorizada: _____

Nombre y Cargo del Firmante: _____

1. Lista de Bienes y Plan de Entregas

Resumen de los Bienes

¹ Las mencionadas reglas de elegibilidad del BID, disponibles en los Documentos Estándar para la Adquisición de Bienes (disponibles en el sitio virtual de adquisiciones del BID, www.iadb.org/procurement), incluyen que los Oferentes, Proveedores, Contratistas y subcontratistas: (a) deberán ser originarios de países miembros del Banco; (b) no deberán tener conflicto de interés; (c) no deberá haber sido declarado inelegible para que le adjudiquen contratos financiados por el Banco durante el periodo de tiempo determinado por el Banco de acuerdo a lo establecido en la cláusula 3 de los Documentos del Procedimiento; (d) si son empresas estatales del país Prestatario puedan demostrar que (i) tienen autonomía legal y financiera; (ii) operan conforme a las leyes comerciales; y (iii) no dependen de ninguna agencia del Prestatario. Todos los bienes y servicios que hayan de suministrarse de conformidad con el contrato y que sean financiados por el Banco deben tener su origen en cualquier país miembro del Banco, conforme a los criterios para determinar el origen, establecidos por el Banco (Los bienes se originan en un país miembro del Banco si han sido extraídos, cultivados, cosechados o producidos en un país miembro del Banco. El país de origen de los servicios es el mismo del individuo o firma que presta los servicios conforme a los criterios de nacionalidad establecidos por el Banco).

Ítem No.	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad	Lugar de entrega	Plazo mínimo de entrega	Plazo Máximo de entrega	Plazo de entrega ofertado
1	Suministro e Instalación de Sistema de Aire Acondicionado Sala de Labor y Parto Hospital General San Felipe, 72,000 BTU/h Tecnología Inverter Tipo Mini-Split	Unidad	1	Sala de Labor y Parto Hospital Hospital General San Felipe	15 días calendario a partir de la notificación de orden de compra	30 días Calendario a partir de la notificación de orden de compra	
2	Suministro e Instalación de Sistema de Aire Acondicionado Área de Recuperación Postquirúrgica — Hospital General San Felipe · 36,000 BTU/h Tecnología Inverter Tipo Mini-Split.	Unidad	1	Área de Recuperación Postquirúrgica Hospital General San Felipe	15 días calendario a partir de la notificación de orden de compra	30 días Calendario a partir de la notificación de orden de compra	
3	Lavabo quirúrgico de cuatro puestos	Unidad	1	Hospital General San Felipe	45 días calendario a partir de la notificación de orden de compra	60 días Calendario a partir de la notificación de orden de compra	
4	Instrumental para conformar equipos quirúrgicos	Kit	1	Hospital General San Felipe	45 días calendario a partir de la notificación de orden de compra	60 días Calendario a partir de la notificación de orden de compra	
5	Fibras láser para equipo de tubo de holmio de No. 200 µm RFID reutilizable (10 USOS) marca Richard Wolf para utilizar con laser megapulse 70	Unidad	3	Hospital Mario Catarino Rivas	45 días calendario a partir de la notificación de orden de compra	60 días Calendario a partir de la notificación de orden de compra	
6	Fibras láser para equipo de tubo de holmio de No. 272 µm RFID reutilizable (10 USOS) marca Richard Wolf para utilizar con laser megapulse 70	Unidad	3	Hospital Mario Catarino Rivas	45 días calendario a partir de la notificación de orden de compra	60 días Calendario a partir de la notificación de orden de compra	
7	Fibras láser para equipo de tubo de holmio de No. 365 µm RFID reutilizable (10 USOS) marca Richard Wolf para utilizar con laser megapulse 70	Unidad	3	Hospital Mario Catarino Rivas	45 días calendario a partir de la notificación de orden de compra	60 días Calendario a partir de la notificación de orden de compra	
8	Fibras láser para equipo de tubo de holmio de No. 550 µm RFID reutilizable (10 USOS) marca Richard Wolf	Unidad	3	Hospital Mario Catarino Rivas	45 días calendario a partir de la notificación	60 días Calendario a partir de la notificación	

	para utilizar con laser megapulse 70				de orden de compra	de orden de compra	
9	Fibras No. .365 µm RFID Máxpwr reutilizable para uso en láser rológico (10 USOS) marca Quanta System	Unidad	3	Hospital Mario Catarino Rivas	45 días calendario a partir de la notificación de orden de compra	60 días Calendario a partir de la notificación de orden de compra	
10	Fibras No. 200 µm RFID 12W reutilizable para uso en láser rológico (10 USOS) marca Quanta System	Unidad	3	Hospital Mario Catarino Rivas	45 días calendario a partir de la notificación de orden de compra	60 días Calendario a partir de la notificación de orden de compra	
11	Fibras No. 272 µm RFID 15W reutilizable para uso en láser rológico (10 USOS) marca Quanta System	Unidad	3	Hospital Mario Catarino Rivas	45 días calendario a partir de la notificación de orden de compra	60 días Calendario a partir de la notificación de orden de compra	
12	Fibras No. 550 µm RFID Máxpwr reutilizable para uso en láser rológico (10 USOS) marca Quanta System	Unidad	3	Hospital Mario Catarino Rivas	45 días calendario a partir de la notificación de orden de compra	60 días Calendario a partir de la notificación de orden de compra	
13	Ureterorenoscopio Richard Wolf modelo 8702.514	Repuesto	1	Hospital Mario Catarino Rivas	120 días calendario a partir de la notificación de orden de compra	145 días Calendario a partir de la notificación de orden de compra	
14	Citoscopio rígido A22002A con obturador A2232 OLYMPUS	Repuesto	1	Hospital Mario Catarino Rivas	120 días calendario a partir de la notificación de orden de compra	145 días Calendario a partir de la notificación de orden de compra	

Detalle de los Bienes y Especificaciones Técnicas

¡ PROYECTO LLAVE EN MANO: El presente pliego contempla el suministro, instalación, carga de refrigerante y puesta en marcha completa del sistema de aire acondicionado para la Sala de Labor y Parto del Hospital General San Felipe. El oferente adjudicado es responsable de entregar el sistema 100% operativo, incluyendo todos los materiales eléctricos, tubería de cobre, carga de gas, breaker de protección, cuchilla de mantenimiento y obra civil menor requerida. Ningún componente o trabajo adicional podrá ser cobrado una vez adjudicado el contrato.

NOMBRE DEL ARTÍCULO	Suministro e Instalación de Sistema de Aire Acondicionado · Sala de Labor y Parto — Hospital General San Felipe · 72,000 BTU/h — Tecnología Inverter — Tipo Mini-Split	GARANTÍA: 12 meses	CUMPLE /NO CUMPLE
CANTIDAD	1	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS POR EL OFERENTE	
ÍTEM 1	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS		
MARCA:			
MODELO:			
PAIS DE ORIGEN DEL BIEN:			
A. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA			
A.01	Sistema de aire acondicionado tipo mini-split (unidad evaporadora interior + unidad condensadora exterior), para uso en área médica hospitalaria crítica. Sala de destino: Sala de Labor y Parto — Hospital General San Felipe.		
A.02	Capacidad de enfriamiento mínima: 72,000 BTU/h (6 toneladas de refrigeración). Tolerancia ±5 %. Indicar capacidad nominal exacta del modelo ofertado.		
A.03	Tecnología de compresor: INVERTER obligatorio. No se acepta tecnología de velocidad fija (ON/OFF convencional). El compresor inverter ajusta su velocidad según la demanda de enfriamiento, reduciendo el consumo eléctrico hasta un 40% y prolongando la vida útil del equipo.		
A.04	Tensión de alimentación: 208 V / 60 Hz. El equipo debe estar diseñado y certificado para operación a 208 V. No se acepta equipo de 220 V operado a tensión reducida. Indicar tensión nominal y rango de tensión aceptable del modelo ofertado.		
A.05	Refrigerante: R-410A o R-32 (sin clorofluorocarbonos — sin daño a la capa de ozono). No se acepta R-22 ni refrigerantes en proceso de eliminación. Indicar tipo de refrigerante del modelo ofertado.		

A.06	Nivel de ruido de la unidad interior: ≤ 50 dB(A) en operación máxima. Tolerancia ± 5 %. Área de uso hospitalario — el ruido no debe interferir con la atención del paciente ni con el monitoreo clínico. Indicar nivel de ruido del modelo ofertado.		
A.07	Eficiencia energética: SEER ≥ 18 (Seasonal Energy Efficiency Ratio) o equivalente en la escala aplicable al mercado centroamericano. Indicar SEER o índice de eficiencia del modelo ofertado.		
B. UNIDAD INTERIOR — EVAPORADORA			
B.01	Tipo de unidad interior: cassette de techo, ducto (ducted) o pared según la evaluación del espacio en visita técnica previa. Indicar tipo de unidad interior ofertada y justificación.		
B.02	Control remoto inalámbrico incluido. Programación de temperatura, velocidades de ventilador y temporizador. Compatible con temperatura de consigna entre 18°C y 30°C.		
B.03	Velocidades de ventilador: mínimo 3 velocidades + modo automático.		
B.04	Filtro de aire lavable y reutilizable incluido. De fácil acceso para limpieza por el personal de mantenimiento del hospital. Se valorará positivamente filtro con capacidad antibacteriana		
B.05	Función de drenaje de condensado con bandeja y tubería de desagüe. El proveedor instalará la tubería de drenaje hasta el punto de desagüe más cercano como parte de la instalación llave en mano.		
B.06	Display o indicador de operación visible desde la sala.		
C. UNIDAD EXTERIOR — CONDENSADORA			
C.01	Unidad condensadora de aluminio o acero galvanizado con tratamiento anticorrosión para entorno hospitalario exterior. Instalada en área ventilada según indicación del hospital y evaluación en visita técnica.		
C.02	Compresor hermético tipo INVERTER del fabricante del equipo. Indicar tipo de compresor (scroll, rotativo u otro) del modelo ofertado.		
C.03	Base o soporte estructural para la unidad condensadora incluido e instalado.		
C.04	Condensador con aletas de aluminio tratadas anticorrosión. Resistente a salitre y humedad ambiental de Honduras.		

C.05	Protección del compresor: protección contra alta presión, baja presión, sobrecalentamiento, sobrecorriente y retorno de líquido.		
D. MATERIALES DE INSTALACIÓN INCLUIDOS EN LA OFERTA			
i Todos los materiales listados en esta sección deben estar incluidos en el precio de la oferta. No se aceptará cobro adicional por ninguno de estos materiales una vez adjudicado el contrato.			
► D.1 Cableado Eléctrico			
D.01	Cable eléctrico tipo THHN/THWN o TSG de calibre adecuado para la carga del equipo a 208 V / 60 Hz, longitud mínima de 50 metros. Calibre mínimo según la corriente nominal del equipo + factor de seguridad del 25%. Indicar calibre AWG propuesto según la corriente del modelo ofertado. Cable 100% cobre, certificado UL o equivalente.		
D.02	Canalización del cableado eléctrico: conduit EMT o PVC según aplique, con todos los accesorios (conectores, coples, grapas, cajas de paso). Instalación limpia y fijada a la pared o cielo según condiciones del sitio.		
► D.2 Protección Eléctrica			
D.03	Breaker (interruptor termomagnético) de protección para el circuito del equipo: amperaje adecuado según la corriente máxima del modelo ofertado + 25% de margen. Tipo: bipolar o tripolar según la configuración del equipo. Certificación UL, IEC o equivalente. Instalado en el tablero eléctrico existente o en sub-tablero dedicado. Indicar amperaje del breaker propuesto.		
D.04	Cuchilla de mantenimiento (disconnect switch / fusible de mantenimiento) instalada junto a la unidad condensadora exterior. Permite desenergizar el equipo localmente para mantenimiento seguro sin necesidad de ir al tablero principal. Tipo: con fusibles o sin fusibles (non-fused / fused), 2 polos, amperaje $\geq$ corriente máxima del equipo. Caja NEMA 3R (resistente a la intemperie) — obligatorio para instalación exterior. Indicar amperaje y tipo de cuchilla propuesta.		
► D.3 Tubería de Refrigerante			
D.05	Tubería de cobre tipo ACR (Air Conditioning and Refrigeration) de alta pureza, longitud mínima 25 metros (línea de succión + línea de líquido). Diámetros según las especificaciones		

	del fabricante del equipo para 72,000 BTU/h. Indicar diámetros de la línea de succión y línea de líquido del modelo ofertado.		
D.06	Aislamiento térmico de la tubería de refrigerante: espuma elastomérica tipo Armaflex o equivalente, espesor mínimo 3/4" (19 mm) para la línea de succión. Aislamiento continuo sin interrupciones para evitar condensación y pérdidas térmicas.		
D.07	Soporte y fijación de la tubería de cobre: soportes cada ≤ 1.5 m, protegidos contra vibración. Instalación limpia y ordenada.		
► D.4 Carga de Refrigerante			
D.08	Carga completa de gas refrigerante (R-410A o R-32 según el equipo ofertado) incluida en la oferta. La carga debe realizarse con equipo de vacío y manifold calibrado, conforme a las especificaciones del fabricante para la longitud de tubería instalada (25 metros). El proveedor debe realizar el vacío del sistema antes de la carga de refrigerante.		
D.09	Prueba de presión y verificación de hermeticidad del circuito de refrigerante antes de la puesta en marcha. Entrega de registro de la carga de refrigerante al hospital.		
F. NORMATIVIDAD Y CERTIFICACIONES			
F.01	Certificación UL (Underwriters Laboratories) o ETL vigente para el modelo específico ofertado. Presentar copia del certificado o listado UL/ETL vigente.		
G. VISITA TÉCNICA E INSTALACIÓN			
G.01	Los oferentes deben realizar obligatoriamente una visita técnica a la Sala de Labor y Parto del Hospital General San Felipe antes de presentar su oferta, para: verificar las dimensiones del área, evaluar la infraestructura eléctrica existente, determinar el recorrido óptimo de la tubería de cobre y el cableado, e identificar el punto de instalación de la unidad condensadora. La oferta debe reflejar las condiciones reales del sitio.		
G.02	Instalación llave en mano: montaje de unidad interior y exterior, tendido de tubería de cobre con aislamiento, tendido del cableado eléctrico, instalación del breaker y cuchilla de mantenimiento, vacío del sistema, carga de refrigerante y puesta en marcha completa. El sistema debe entregarse funcionando y en temperatura antes de la aceptación.		

G.03	Toda la obra civil menor requerida para la instalación (perforaciones de pared, sellado de entradas de tubería, fijaciones) está incluida en la oferta. Los sellos de las perforaciones deben ser herméticos para no comprometer el control de temperatura ni la asepsia del área.		
G.04	El proveedor entregará al hospital: diagrama as-built de la instalación eléctrica y de tubería, registro de la carga de refrigerante y prueba de hermeticidad, manual de usuario y de mantenimiento en español.		
H. GARANTÍA Y MANTENIMIENTO			
H.01	Garantía integral del equipo (unidad interior + exterior + compresor inverter): mínimo 2 (dos) años desde la puesta en marcha, cubriendo defectos de fábrica y fallas del compresor sin costo adicional para el hospital.		
H.02	Garantía de la instalación (cableado, tubería, breaker, cuchilla, soportes): mínimo 2 (dos) años cubriendo defectos de ejecución y materiales.		
H.03	Visita de mantenimiento preventivo: mínimo 2 (dos) visitas anuales durante el período de garantía. PM incluye: limpieza de filtros, verificación de carga de refrigerante, limpieza de serpentines, verificación eléctrica y lubricación.		
I. REQUERIMIENTOS DE PRESENTACIÓN EN OFERTA (OBLIGATORIO)			
I.01	Ficha técnica oficial del fabricante del modelo específico ofertado, con capacidad, tensión, tipo de refrigerante, nivel de ruido, SEER y dimensiones de ambas unidades. Marcar cada ítem del pliego con el número de especificación correspondiente.		
I.02	Fotografías del modelo exacto ofertado: unidad interior, unidad exterior y control remoto.		
I.04	Memoria técnica de la instalación propuesta: diagrama eléctrico con especificación del calibre de cable y amperaje del breaker, diagrama de recorrido de tubería de cobre y plan de ubicación de unidades interior y exterior. (diagramas simples para entender su ubicación y conexiones)		

NOMBRE DEL ARTÍCULO	Suministro e Instalación de Sistema de Aire Acondicionado · Área de Recuperación Postquirúrgica — Hospital General San Felipe 36,000 BTU/h — Tecnología Inverter — Tipo Mini-Split	GARANTÍA: 12 meses	CUMPLE /NO CUMPLE
CANTIDAD	1	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS POR EL OFERENTE	
ÍTEM 2	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS		
MARCA:			
MODELO:			
PAIS DE ORIGEN DEL BIEN:			
A. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA			
A.01	Sistema de aire acondicionado tipo mini-split (unidad evaporadora interior + unidad condensadora exterior), para uso en área médica hospitalaria. Área de destino: Recuperación Postquirúrgica — Hospital General San Felipe.		
A.02	Capacidad de enfriamiento mínima: 36,000 BTU/h. Tolerancia ±5 %. Indicar capacidad nominal exacta del modelo ofertado.		
A.03	Tecnología de compresor: INVERTER obligatorio. No se acepta tecnología de velocidad fija (ON/OFF convencional). El compresor inverter ajusta su velocidad según la demanda de enfriamiento, reduciendo el consumo eléctrico hasta un 40% y prolongando la vida útil del equipo.		
A.04	Tensión de alimentación: 208 V / 60 Hz. El equipo debe estar diseñado y certificado para operación a 208 V. No se acepta equipo de 220 V operado a tensión reducida. Indicar tensión nominal y rango de tensión aceptable del modelo ofertado.		
A.05	Refrigerante: R-410A o R-32 (sin clorofluorocarbonos — sin daño a la capa de ozono). No se acepta R-22 ni refrigerantes en proceso de eliminación. Indicar tipo de refrigerante del modelo ofertado.		
A.06	Nivel de ruido de la unidad interior: ≤ 50 dB(A) en operación máxima. Tolerancia ±5 %. Indicar nivel de ruido del modelo ofertado.		
A.07	Eficiencia energética: SEER ≥ 18 o equivalente aplicable al mercado centroamericano. Indicar SEER o índice de eficiencia del modelo ofertado.		

B. UNIDAD INTERIOR — EVAPORADORA			
B.01	Tipo de unidad interior: cassette de techo, ducto (ducted) o pared según la evaluación del espacio en visita técnica previa. Indicar tipo de unidad interior ofertada y justificación.		
B.02	Control remoto inalámbrico incluido. Programación de temperatura, velocidades de ventilador y temporizador. Compatible con temperatura de consigna entre 18°C y 30°C.		
B.03	Velocidades de ventilador: mínimo 3 velocidades + modo automático.		
B.04	Filtro de aire lavable y reutilizable incluido. De fácil acceso para limpieza por el personal de mantenimiento del hospital. Se valorará positivamente filtro con capacidad antibacteriana.		
B.05	Función de drenaje de condensado con bandeja y tubería de desagüe. El proveedor instalará la tubería de drenaje hasta el punto de desagüe más cercano como parte de la instalación llave en mano.		
B.06	Display o indicador de operación visible desde el área de recuperación.		
C. UNIDAD EXTERIOR — CONDENSADORA			
C.01	Unidad condensadora de aluminio o acero galvanizado con tratamiento anticorrosión. Instalada en área ventilada según indicación del hospital y evaluación en visita técnica.		
C.02	Compresor hermético tipo INVERTER del fabricante del equipo. Indicar tipo de compresor (scroll, rotativo u otro) del modelo ofertado.		
C.03	Base o soporte estructural para la unidad condensadora incluido e instalado.		
C.04	Condensador con aletas de aluminio tratadas anticorrosión. Resistente a salitre y humedad ambiental de Honduras.		
C.05	Protección del compresor: protección contra alta presión, baja presión, sobrecalentamiento, sobre corriente y retorno de líquido.		
D. MATERIALES DE INSTALACIÓN INCLUIDOS EN LA OFERTA			
i Todos los materiales listados en esta sección deben estar incluidos en el precio de la oferta. No se aceptará cobro adicional por ninguno de estos materiales una vez adjudicado el contrato.			
► D.1 Cableado Eléctrico			

D.01	Cable eléctrico tipo THHN/THWN o TSG de calibre adecuado para la carga del equipo a 208 V / 60 Hz, longitud mínima de 50 metros. Calibre mínimo según la corriente nominal del equipo + factor de seguridad del 25%. Indicar calibre AWG propuesto según la corriente del modelo ofertado. Cable 100% cobre, certificado UL o equivalente.		
D.02	Canalización del cableado eléctrico: conduit EMT o PVC según aplique, con todos los accesorios (conectores, coples, grapas, cajas de paso). Instalación limpia y fijada a la pared o cielo según condiciones del sitio.		
► D.2 Protección Eléctrica			
D.03	Breaker (interruptor termomagnético) de protección para el circuito del equipo: amperaje adecuado según la corriente máxima del modelo ofertado + 25% de margen. Tipo: bipolar o tripolar según la configuración del equipo. Certificación UL, IEC o equivalente. Instalado en el tablero eléctrico existente o en sub-tablero dedicado. Indicar amperaje del breaker propuesto.		
D.04	Cuchilla de mantenimiento (disconnect switch / fusible de mantenimiento) instalada junto a la unidad condensadora exterior. Permite desenergizar el equipo localmente para mantenimiento seguro sin necesidad de ir al tablero principal. Tipo: con fusibles o sin fusibles (non-fused / fused), 2 polos, amperaje $\geq$ corriente máxima del equipo. Caja NEMA 3R (resistente a la intemperie) — obligatorio para instalación exterior. Indicar amperaje y tipo de cuchilla propuesta.		
► D.3 Tubería de Refrigerante			
D.05	Tubería de cobre tipo ACR (Air Conditioning and Refrigeration) de alta pureza, longitud mínima 25 metros (línea de succión + línea de líquido). Diámetros según las especificaciones del fabricante del equipo para 36,000 BTU/h. Indicar diámetros de la línea de succión y línea de líquido del modelo ofertado.		
D.06	Aislamiento térmico de la tubería de refrigerante: espuma elastomérica tipo Armaflex o equivalente, espesor mínimo 3/4" (19 mm) para la línea de succión. Aislamiento continuo sin interrupciones para evitar condensación y pérdidas térmicas.		

D.07	Soporte y fijación de la tubería de cobre: soportes cada ≤ 1.5 m, protegidos contra vibración. Instalación limpia y ordenada.		
► D.4 Carga de Refrigerante			
D.08	Carga completa de gas refrigerante (R-410A o R-32 según el equipo ofertado) incluida en la oferta. La carga debe realizarse con equipo de vacío y manifold calibrado, conforme a las especificaciones del fabricante para la longitud de tubería instalada (25 metros). El proveedor debe realizar el vacío del sistema antes de la carga de refrigerante.		
D.09	Prueba de presión y verificación de hermeticidad del circuito de refrigerante antes de la puesta en marcha. Entrega de registro de la carga de refrigerante al hospital.		
F. NORMATIVIDAD Y CERTIFICACIONES			
F.01	Certificación UL (Underwriters Laboratories) o ETL vigente para el modelo específico ofertado. Presentar copia del certificado o listado UL/ETL vigente.		
G. VISITA TÉCNICA E INSTALACIÓN			
G.01	Los oferentes deben realizar obligatoriamente una visita técnica al Área de Recuperación Postquirúrgica del Hospital General San Felipe antes de presentar su oferta, para: verificar las dimensiones del área, evaluar la infraestructura eléctrica existente, determinar el recorrido óptimo de la tubería de cobre y el cableado, e identificar el punto de instalación de la unidad condensadora. La oferta debe reflejar las condiciones reales del sitio.		
G.02	Instalación llave en mano: montaje de unidad interior y exterior, tendido de tubería de cobre con aislamiento, tendido del cableado eléctrico, instalación del breaker y cuchilla de mantenimiento, vacío del sistema, carga de refrigerante y puesta en marcha completa. El sistema debe entregarse funcionando y en temperatura antes de la aceptación.		
G.03	Toda la obra civil menor requerida para la instalación (perforaciones de pared, sellado de entradas de tubería, fijaciones) está incluida en la oferta. Los sellos deben ser herméticos para no comprometer el control de temperatura ni la asepsia del área.		

G.04	El proveedor entregará al hospital: diagrama as-built de la instalación eléctrica y de tubería, registro de la carga de refrigerante y prueba de hermeticidad, manual de usuario y de mantenimiento en español.		
H. GARANTÍA Y MANTENIMIENTO			
H.01	Garantía integral del equipo (unidad interior + exterior + compresor inverter): mínimo 2 (dos) años desde la puesta en marcha, cubriendo defectos de fábrica y fallas del compresor sin costo adicional para el hospital.		
H.02	Garantía de la instalación (cableado, tubería, breaker, cuchilla, soportes): mínimo 2 (dos) años cubriendo defectos de ejecución y materiales.		
H.03	Visita de mantenimiento preventivo: mínimo 2 (dos) visitas anuales durante el período de garantía. PM incluye: limpieza de filtros, verificación de carga de refrigerante, limpieza de serpentines, verificación eléctrica y lubricación.		
I. REQUERIMIENTOS DE PRESENTACIÓN EN OFERTA (OBLIGATORIO)			
I.01	Ficha técnica oficial del fabricante del modelo específico ofertado, con capacidad, tensión, tipo de refrigerante, nivel de ruido, SEER y dimensiones de ambas unidades. Marcar cada ítem del pliego con el número de especificación correspondiente.		
I.02	Fotografías del modelo exacto ofertado: unidad interior, unidad exterior y control remoto.		
I.04	Memoria técnica de la instalación propuesta: diagrama eléctrico con especificación del calibre de cable y amperaje del breaker, diagrama de recorrido de tubería de cobre y plan de ubicación de unidades interior y exterior.		

NOMBRE DEL ARTÍCULO	Lavabo quirurgico de cuatro puestos	GARANTÍA: 12 meses	CUMPLE /NO CUMPLE
CANTIDAD	1	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS POR EL OFERENTE	
ÍTEM 3	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS		
MARCA:			
MODELO:			
PAIS DE ORIGEN DEL BIEN:			
A. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA			
A.01	Fabricado totalmente en Acero Inoxidable AISI 304 (Grado Médico / Quirúrgico).		
A.02	Espesor de lámina: Calibre 16 (1.5 mm) en la poceta principal para resistir impactos, y calibre 18 (1.2 mm) en los paneles de recubrimiento y pedestal.		
A.03	Acabado superficial: Satinado tipo P3 o Scotch-Brite. Reduce reflejos lumínicos molestos dentro del quirófano y facilita la desinfección química.		
A.04	esquinas internas y uniones completamente redondeadas con curvaturas sanitarias de 2 pulgadas (tipo media caña) para evitar la acumulación de bacterias y facilitar la limpieza mecánica.		
A.05	Soldaduras invisibles realizadas mediante proceso continuo TIG.		
A.06	Fondo modelado con pendiente pronunciada hacia el desagüe para eliminar el agua estancada y evitar salpicaduras hacia el personal.		
A.07	Salpicadero Posterior: Integrado en una sola pieza con una altura mínima de 400 mm a 500 mm para proteger la mampostería contra la humedad.		
A.08	Acceso de Mantenimiento: Paneles frontales inferiores e independientes, fácilmente removibles mediante tornillos cautivos, para inspeccionar las conexiones hidráulicas.		
B. COMPONENTES			

► B.1 Sistema Hidráulico y grifería			
B.01	Modelo de cuatro (04) grifos 04 Cuellos de ganso de alta resistencia, fabricados en latón cromado pesado o acero inoxidable AISI 304.		
B.02	Mecanismo de activación: 04 Pedales hidráulicos independientes instalados en la base o fijados de forma flotante en el zócalo.		
B.03	Tipo de flujo: Válvulas temporizadas o de corte instantáneo al retirar el pie, garantizando una operación 100% libre de contacto manual para prevenir la contaminación cruzada.		
► B.2 Sistema integrado de ablandamiento de agua			
B.04	Con sistema integrado de ablandamiento de agua. Función principal: Retener los minerales de calcio y magnesio presentes en el suministro para evitar la acumulación de sarro en las electroválvulas, grifos y tuberías, prolongando la vida útil del sistema. Componentes sugeridos: Tanque de resina catiónica de alta eficiencia y Tanque de salmuera para procesos automáticos de regeneración.		
► B.3 Sistema de desagüe con trampa de arena (arenero)			
B.05	Función principal: Retener sedimentos pesados, yeso, polvos de guantes, o detritos sólidos arrastrados durante el lavado prequirúrgico antes de que ingresen a la red de drenaje general.		
B.06	Fabricado íntegramente en acero inoxidable AISI 304.		
B.07	Canastilla interna de malla fina extraíble de acero inoxidable para la recolección y remoción rápida de residuos sólidos.		
B.08	Tapa superior con sello de empaque de neopreno y perillas de ajuste manual para un cierre totalmente estanco que bloquea los gases y malos olores del drenaje		
B.09	Presenta parte adicional (pedestal) en lámina de acero inoxidable para tapar conexiones y tubería de sifón.		
B.10	Será necesario realizar el desmontaje, retiro y disposición adecuada del equipo actualmente instalado, a fin de permitir la correcta instalación del nuevo equipo		
B. 4 Accesorios			
B.11	Inclusión de 02 jaboneras con sensor para dispensación de jabón quirúrgico.		

B.12	Cualquier otro que, aunque no se encuentre en este listado es considerado indispensable para el funcionamiento del mobiliario.		
C. GARANTIA			
C.01	Garantía integral del equipo mínimo 1 (un) años de componentes y accesorios		
B.02	Visitas de mantenimiento preventivo anuales según indicaciones del fabricante durante el período de garantía (mínimo 2 visita anual).		
B.03	Mantenimiento correctivo durante la garantía según requerimiento del hospital.		
D. NORMATIVIDAD Y CERTIFICACIONES			
D.01	Certificación ISO para las buenas prácticas de fabricación		
D.02	Cumplimiento de norma AISI 304		
E. INSTALACION Y CAPACITACION			
E.01	El oferente deberá realizar una visita al sitio para verificar el estado de las preinstalaciones actuales.		
E.02	Se hará una revisión con la parte médica y otros departamentos para verificar que todo esté completo y en orden.		
E.03	Capacitación de usuarios clínicos en el hospital en el uso adecuado del instrumental.		
F. REQUERIMIENTOS DE PRESENTACIÓN EN OFERTA (OBLIGATORIO)			
I.01	El oferente deberá indicar la referencia de folio en el cuadro de requerimientos, señalando y subrayando en los manuales el cumplimiento de cada ítem. Adjuntar fotografías del equipo principal, los 4 transductores incluidos y el UPS ofertado.		

NOMBRE DEL ARTÍCULO	Instrumental para conformar equipos quirúrgicos	GARANTÍA: 12 meses	CUMPLE /NO CUMPLE
CANTIDAD	1		

ÍTEM 4	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS POR EL OFERENTE	
MARCA:			
MODELO:			
PAIS DE ORIGEN DEL BIEN:			
A. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA			
A.01	Conjunto de piezas de instrumental fabricadas en acero inoxidable quirúrgico, según norma DIN 58298o ISO 7153-1 o similar, con certificado según norma DIN 50049, se aceptarán alternativas siempre y cuando cumpla con las normas ANSI y ASTM– rango de dureza, certificado de análisis de corrosión, capacidad de corte, ensayo de elasticidad, ensayo de resistencia mecánica de acuerdo a la norma.		
A.02	El instrumental quirúrgico tendrá un acabado satinado o mate. Debe permitir ser lavados con detergentes enzimáticos con ph neutro bacteriostático, agentes corrosivos y altas temperaturas de calor seco y húmedo.		
A.03	El instrumental debe tener el grabado en su superficie: el codigo del producto, número de lote, y el logotipo de la marca del fabricante asi mismo, debera tener una grabacion electrolitica o laser con las siglas de la entidad. El postor se compromete a garantizar que el proceso de grabado no altera la microestructura del instrumental quirurgico y evita las microfisuras, siempre y cuando las dimensiones del instrumental las permitan.		
A.04	Medidas con tolerancia +/- 20% para instrumentales menores a 10 cm y +/- 15% para instrumentales mayores a 10 cm (siempre y cuando no afecte la funcionalidad del instrumental)		
A.05	Debe permitir una esterilización en autoclave y/o a gas.		
B. COMPONENTES			
B.01	50 pinzas de campo de 12 cm		
B.02	30 azafates de 36 cm		
B.03	30 pomadera de 12 cm		

B.04	20 pinza richardson doble uso de 24 cm		
B.05	6 valva de peso de 10 cm		
B.06	30 pomaderas de 10 cm		
B.07	6 histerómetro de 30 cm		
B.08	30 riñoneras de 24 cm		
B.09	6 buscadores de trompa de 30 cm		
B.10	20 pinza mister punta fina de 20 cm		
B.11	20 pinza mister punta gruesa de 16 cm		
C. GARANTIA			
C.01	Garantía integral del equipo mínimo 1 (un) años de componentes y accesorios		
C.02	Visitas de mantenimiento preventivo anuales según indicaciones del fabricante durante el período de garantía (mínimo 2 visita anual).		
C.03	Mantenimiento correctivo durante la garantía según requerimiento del hospital.		
D. NORMATIVIDAD Y CERTIFICACIONES			
D.01	Norma DIN 58298 o ISO 7153-1 o similar, presentando el certificado de análisis de corrosión, dureza, capacidad de corte, ensayo de elasticidad, ensayo de resistencia mecánica por parte del fabricante. Se aceptarán otras alternativas siempre y cuando cumplan con las normas tipo aisi y/o astm		
E. INSTALACION Y CAPACITACION			
E.01	Se hará una revisión con la parte médica y otros departamentos para verificar que todo esté completo y en orden. El oferente debe garantizar la entrega de cajas quirúrgicas completas por especialidad, cumpliendo con la normativa internacional vigente. Cualquier instrumental faltante deberá ser proporcionado según el criterio del especialista correspondiente.		
E.02	Capacitación de usuarios clínicos en el hospital en el uso adecuado del instrumental.		
F. REQUERIMIENTOS DE PRESENTACIÓN EN OFERTA (OBLIGATORIO)			

F.01	El oferente deberá acreditar ser representante exclusivo o distribuidor autorizado por el fabricante, con personal técnico propio capacitado para mantenimiento preventivo y correctivo del equipo. Adjuntar documentación soporte.		
F.02	Presentar certificado vigente que acredite al oferente como distribuidor autorizado para comercializar en territorio nacional. Emitido en los últimos 12 meses.		
F.03	El oferente deberá indicar la referencia de folio en el cuadro de requerimientos, señalando y subrayando en los manuales el cumplimiento de cada ítem. Adjuntar fotografías del equipo principal, los 4 transductores incluidos y el UPS ofertado.		
F.04	Ficha técnica oficial (datasheet) del fabricante del modelo específico ofertado. Marcar cada ítem del pliego con el número de especificación correspondiente.		

NOMBRE DEL ARTÍCULO	Ureterenoscopio	GARANTÍA: 12 meses	CUMPLE /NO CUMPLE
CANTIDAD	1	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS POR EL OFERENTE	
ÍTEM 5	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS		
MARCA:			
MODELO:			
PAIS DE ORIGEN DEL BIEN:			
A. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA			
A.01	Ureterenoscopio compatible con sistema de láser de holmio marca Cyber Ho 60 en sustitución de instrumento Richard Wolf modelo 8702.514.		
A.02	Ángulo de visión del ureterorenoscopio de 5º grados		
A.03	Diámetro en la punta distal: 6 Fr. (atraumática y autodilatadora para minimizar lesiones).		
A.04	Longitud útil de 430 mm, longitud total 558 mm		
A.05	Estructura del vástago: Semirrígida (vaina de acero inoxidable quirúrgico con flexibilidad controlada).		
A.06	Flexión permitida de la vaina: Máxima de 15 grados sin pérdida de propiedades ópticas.		
A.07	Capacidad del canal de trabajo: Apto para un instrumento auxiliar de hasta 4 Fr. o el uso simultáneo de dos instrumentos de hasta 2.2 Fr. cada uno.		
A.08	Sistema de sellado: Válvula automática integrada para la introducción rápida de instrumentos que evita el retorno del flujo de irrigación.		
A.09	Conexiones de fluidos: Llaves de paso/puertos Luer-Lock estándar para entrada y salida de irrigación continua.		
A.10	Compatibilidad de esterilización: Totalmente autoclavable a vapor (parámetros estándar: 134 °C durante 5 minutos en proceso fraccionado).		

A.11	Resistencia química: Tolerancia a agentes de limpieza y desinfección hospitalaria con un pH máximo de 10.		
A.12	Materiales de fabricación: Acero inoxidable de grado médico y componentes ópticos resistentes a la corrosión térmica y química. [1, 2]		
B. ACCESORIOS			
B.01	1 x Cepillo de limpieza específico para canales finos.		
B.02	1 x Soporte de válvula y soplador para secado interno.		
B.03	2 x Conectores / adaptadores Luer-Lock.		
B.04	10 x Membranas o juntas de repuesto para la válvula automática.		
B.05	1 x Estuche rígido protector para transporte y almacenamiento.		

NOMBRE DEL ARTÍCULO	Citoscopio rígido A22002A con obturador A2232 OLYMPUS	GARANTÍA: 12 meses	CUMPLE /NO CUMPLE
CANTIDAD	1	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS POR EL OFERENTE	
ÍTEM 6	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS		
MARCA:			
MODELO:			
PAIS DE ORIGEN DEL BIEN:			
A. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA			
A.01	Citoscopio rigido compatible con torre olympus Visera OTV-S190 en siustitución de instrumento olympus código A22002A nuevo		
A.02	Ángulo de visión del cistoscopio de 30° grados		
A.03	Longitud útil de 20 cm, diametro de 4 mm		
A.04	Obturador compatible olympus código A2232		
A.05	El obturador deberá contar con 2 válvulas de cierre fácil tipo check		
A.06	El obturador deberá contar con el puerto para conexión de guía de luz		
A.07	Deberá ser herméticamente sellados, evitando de esta forma que la lente se empañe incluso después del reprocesamiento por esterilización con vapor en autoclave o esterilización por óxido de etileno, y capaz de sumergirse en las soluciones desinfectantes		

NOMBRE DEL ARTÍCULO	Citoscopio rígido con obturador	GARANTÍA: 12 meses	CUMPLE /NO CUMPLE
CANTIDAD	1	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFRECIDAS POR EL OFERENTE	
ÍTEM 7	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS		
MARCA:			
MODELO:			
PAIS DE ORIGEN DEL BIEN:			
1	Fibras láser para equipo de tubo de holmio de No. 200 µm RFID reutilizable (10 USOS) marca Richard Wolf para utilizar con laser megapulse 70		
2	Fibras láser para equipo de tubo de holmio de No. 272 µm RFID reutilizable (10 USOS) marca Richard Wolf para utilizar con laser megapulse 70		
3	Fibras láser para equipo de tubo de holmio de No. 365 µm RFID reutilizable (10 USOS) marca Richard Wolf para utilizar con laser megapulse 70		
4	Fibras láser para equipo de tubo de holmio de No. 550 µm RFID reutilizable (10 USOS) marca Richard Wolf para utilizar con laser megapulse 70		
5	Fibras No. .365 µm RFID Máxpwr reutilizable para uso en láser rológico (10 USOS) marca Quanta System		
6	Fibras No. 200 µm RFID 12W reutilizable para uso en láser rológico (10 USOS) marca Quanta System		
7	Fibras No. 272 µm RFID 15W reutilizable para uso en láser rológico (10 USOS) marca Quanta System		
8	Fibras No. 550 µm RFID Máxpwr reutilizable para uso en láser rológico (10 USOS) marca Quanta System		

1. Lista de Servicios Conexos y Cronograma de Cumplimiento

El Proveedor debe de garantizar el traslado e instalación del equipo en el lugar de entrega establecido en este documento, así mismo, que el equipo sea nuevo y en perfecto estado. El Contratante notificará de inmediato y por escrito al Proveedor cualquier reclamación a que hubiera lugar y el Proveedor reemplazará el equipo defectuoso en todo o en parte, sin costo para el Contratante.

2. Inspecciones y Pruebas.

Al momento de la recepción de los bienes, el Contratante a través de la Unidad Técnica de Infraestructura para los Nuevos Hospitales (UTINH) o quien esta designe, procederá a revisar una a una las características de los bienes, para garantizar el cumplimiento de las especificaciones técnicas de los mismos, de acuerdo con los requerimientos del contratante. En caso de incumplimiento de las especificaciones técnicas el contratante solicitará la sustitución total o en parte, del equipo al proveedor y esto no tendrá costo alguno para el contratante. Dicha sustitución se hará en un plazo no mayor a cinco (5) días calendario.



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS

SECRETARÍA
DE SALUD

Orden de Compra (ODC)



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS

SECRETARÍA
DE SALUD

Secretaría de Salud
Unidad Ejecutora de Proyectos GESALUD
Edificio Plaza Azul, 3er nivel, Lomas del Guijarro Sur, Tegucigalpa M.D.C., Honduras, C.A.
RTN: 08019995239462

Proyecto Respuesta Inmediata de Salud Pública para Contener y Controlar el
Coronavirus (COVID-19) y Mitigar su Efecto en la Prestación de Servicios en
Honduras.

Convenio BID No. 4713/BL-HO

ORDEN DE COMPRA N° GESALUD/4713/xxx-2026

Proceso relacionado: GESALUD-BID-4713-BL-HO-L1199-P00076

Proveedor: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Dirección Física: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Dirección de Correo Electrónico: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Teléfono: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

RTN: XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Fecha de Orden: XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Fecha de Entrega: XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Artículo	Descripción	Unidad	Cantidad	Precio Unitario (L)	Total (L)
				ISV (15%)	
				TOTAL	

Observaciones Especiales: La Oferta forma parte integral de esta Orden de Compra y el Proveedor está sujeto a su cumplimiento efectivo. Si el Proveedor no cumple con la entrega de la totalidad o parte de los Bienes en la(s) fecha(s) establecida(s) o con la prestación de los Servicios Conexos dentro del período establecido, éste podrá deducir del monto contratado una suma equivalente al 0.36% por cada día de atraso (hasta un máximo del 10% del monto de la Orden de Compra) por concepto de liquidación de daños y perjuicios por la entrega atrasada de bienes o de los servicios no prestados. Al alcanzar el máximo establecido, el Contratante podrá dar por cancelada la misma sin responsabilidad para con el Proveedor.

Condiciones de Pago: Se pagará el 100% de la factura contra entrega total de los bienes adjudicados y recibidos a satisfacción en el lugar de destino convenido, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la recepción de una solicitud de pago acompañado de: a. Orden de Compra; b. Factura Comercial a nombre de Secretaría de Salud / Unidad Ejecutora de Proyectos GESALUD (Préstamo No. 4713/BL-HO); c. Recibo original a nombre de la Tesorería General de la Republica; d. Constancia de Solvencia Fiscal (SAR) vigente al momento de la solicitud del pago; e. Registro SIAFI; f. fotocopia RTN de la empresa; g. Constancia de pagos a cuentas (si aplica); h. Certificado de garantía de los bienes a nombre de Secretaría de Salud / Unidad Ejecutora de Proyectos GESALUD; i. Acta de Recepción Final a satisfacción

Entrega de los Servicios: Conforme a requerimiento de las fechas establecidas en el documento que rige el proceso

Línea Presupuestaria:

Inst	GA	Fte	Org	UE	Proy	Subp	Proy	A/O	Obj Gto	Nombre

Firmas:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Coordinador General GESALUD

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Especialista Administrativo Financiero GESALUD

UNIDAD EJECUTORA DE PROYECTOS GESALUD

Edificio Plaza Azul, 3er nivel, Lomas del Guijarro Sur, Tegucigalpa MDC, Honduras C.A.
Tel. (504) 2231-3239, 2231-3188