**BASES DE LICITACIÒN PÚBLICA NACIONAL Nº 002-2013 “ADQUISICIÒN DE MEDICAMENTOS PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL” (IHSS)**

Se hace del conocimiento a todas las empresas que retiraron el Documento Base para participar en el proceso de la **LICITACIÓN PÚBLICA DE MEDICAMENTOS** **NACIONAL Nº002-2013 “ADQUISICION DE MEDICAMENTOS PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL” (IHSS),** que después de un análisis meticuloso y en estricto apego a las Leyes de la República y con el fin de facilitar la participación del mayor número de oferentes, se hacen las siguientes modificaciones a las mismas bases, las cuales pasan a formar parte integral de dicho documento:

**1.**- Que la fecha de Recepción y apertura de ofertas se traslada para el día **lunes 01 de abril del año 2013, a las 10:00 am hora nacional,** siempre en el AUDITORIUM del Instituto Hondureño de Seguridad Social, ubicado en el undécimo Piso, del edificio Administrativo, Barrio Abajo.

**2**.- Que se amplía el periodo de las observaciones, interpretaciones y aclaraciones hasta el día 11 de marzo, de 2013.

**PARTE 2**

1. **En la página 8: Numeral 2.13 Plazo para Presentación de Ofertas**

**Se deberá leer:**

Las ofertas deberán ser recibidas por el IHSS en el Auditórium del Undécimo piso del edificio Administrativo, barrio abajo, y a más tardar en la fecha y hora: **lunes 01 de abril de 2013, a las 10:00 am hora nacional**., No se aceptarán ofertas después de la hora antes indicada. El Órgano Contratante podrá a su discreción, extender el plazo para la presentación de ofertas mediante una enmienda al Pliego de Condiciones. En este caso todos los derechos y obligaciones del IHSS y de los Oferentes previamente sujetos a la fecha límite original para presentar las ofertas quedarán sujetos a la nueva fecha prorrogada. No se recibirán ofertas después del plazo establecido para la presentación de las mismas. Y a conveniencia del IHSS la revisión de las ofertas se realizara el día hábil después de la apertura de las ofertas

**Se agrega lo siguiente: hora nacional, y La revisión de las ofertas se realizara el día hábil después de la apertura de las ofertas.**

1. **En la página 8: numeral 2.6 Consultas, Observaciones y solicitud de aclaraciones del Proceso**

**Se deberá leer:**

Todos los que hubieren obtenido el Pliego de Condiciones directamente del IHSS podrán formular consultas, observaciones o solicitud de aclaraciones por escrito hasta quince (15) días hábiles, antes de la recepción de la oferta. No se admitirán consultas, observaciones y solicitud de aclaraciones fuera de este plazo. El IHSS dará respuesta sin identificar el origen de la consulta, observación o solicitud de aclaración con copia a todos los posibles interesados que hubieren comprado el pliego de condiciones, a más tardar diez (10) días hábiles antes a la fecha de recepción de la oferta. 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](http://www.honducompras.gob.hn)). Si como resultado de las aclaraciones, El IHSS considera necesario enmendar el pliego de condiciones, deberá hacerlo siguiendo el procedimiento indicado en el **Numeral 2.7 Enmienda al Pliego de Condiciones**

**Se elimina**: **Cláusula 1.5 Correspondencia Oficial de la Licitación** **y se agrega** **Numeral 2.7 Enmienda al Pliego de Condiciones**

1. **En la página 9: numeral 2.14 Formato, Firma y Presentación de la Oferta**

**Se deberá leer:**

El Oferente preparará un sobre conteniendo el original de los documentos que comprenden la oferta según se describe en este numeral y lo marcará claramente como “ORIGINAL”. Además el Oferente deberá presentar dos (2) copias) de la oferta y marcar claramente cada ejemplar como “COPIA”. En caso de discrepancia, el texto del original prevalecerá sobre el de las copias. El original y todas las copias de la oferta deberán ser mecanografiadas o escritas con tinta indeleble y deberán estar firmadas y selladas por la persona debidamente autorizada para firmar en nombre del Oferente. Los textos entre líneas, tachaduras o palabras superpuestas serán válidos solamente si llevan la firma o las iniciales de la persona que firma la Oferta. La oferta deberá presentarse foliada (páginas enumeradas consecutivamente). Se sugiere que los sobres estén rotulados de la siguiente manera:

**Se elimina la palabra en la cláusula 1.14**

1. **En la Pagina 10: inciso C: Documentos: Comprobación de capacidad legal, ítem 2:**

**Se deberá leer:**

Constancia de Cumplimiento original vigente a la fecha de apertura de ofertas, extendida únicamente por la Gerencia Administrativa y Financiera del IHSS, en la que se acredite no tener incumplimiento en lo referente a las entregas de medicamentos adjudicados en compras locales y licitaciones anteriores. Ni en reposiciones pendientes, y la omisión de la Garantía de Calidad en procesos anteriores

Se agrega: y la omisión de la Garantía de Calidad en procesos anteriores

1. **En la Pagina 10 inciso C: Documentos: Comprobación de capacidad legal, ítem 5.**

**Se deberá leer:**

En el caso de Agentes, Representantes o Distribuidores constituidos de conformidad con las leyes nacionales, que para los efectos de la presente licitación representen proveedores, deberán acreditar la solvencia exigida en el numeral **2.16 Documentos que Componen la Oferta inciso C Documentos Comprobación de Capacidad Legal, numeral 2.**

**Se agrega lo siguiente: numera**l **2.16 Documentos que Componen la Oferta inciso C Documentos Comprobación de Capacidad Legal, numeral 2.**

1. **En la página 10: Inciso D: Documentos: Comprobación de capacidad técnica**

**Se deberá leer:**

**D: Documentos: Comprobación de capacidad técnica**

La Documentación Técnica, deberá contener un detalle pormenorizado de los suministros ofrecidos, para cumplir con los requerimientos exigidos en este pliego de condiciones. Dicha Documentación se deberá presentar por escrito de manera **ORDENADA**, **selladas,** **firmadas, y foliadas** en todas sus hojas, en caso de copias o fotocopias estas deberán estar debidamente autenticadas por Notario Público

**Se elimina la palabra: SIN INCLUIR PRECIOS**

1. **En la página 11, inciso 16**

**Se deberá leer:**

El IHSS pondrá a disposición de los oferentes a través de una página WEB el Formato electrónico, en el cual ingresarán la información técnica administrativa de sus ofertas, **dicha información deberá estar ingresada en la plataforma el día de presentación de sus muestras**. A dicha información solo tendrá acceso el usuario que el Proveedor designe, existirá una clave de acceso que por seguridad será creada por el usuario. La información ingresada permitirá realizar la impresión de los anexos 3, 4 y 11. (En caso de discrepancia entre la información Técnica escrita y el formato electrónico PREVALECERA lo escrito. Al momento de la recepción de ofertas se validará y confirmará la información electrónica ingresada por cada proveedor. No se aceptará información que se encuentre con otro formato más que el solicitado por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS).

**Se agrega lo siguiente:** dicha información deberá estar ingresada en la plataforma el día de presentación de sus muestras…..

1. En la página 13 **Numeral 2.19 Periodo de Validez de las Ofertas**

**Se deberá leer:**

Las ofertas se deberán mantener válidas por un período de 120 días calendario, contados a partir de la fecha de recepción y apertura pública de ofertas establecida por El IHSS. Toda oferta con un período de validez menor será rechazada por El IHSS por incumplimiento. En circunstancias excepcionales y antes de que expire el período de validez de la oferta, El IHSS podrá solicitarle a los Oferentes que extiendan el período de la validez de sus ofertas. Las solicitudes y las respuestas serán por escrito. En estas circunstancias la Garantía de Mantenimiento de la Oferta también deberá prorrogarse por el período correspondiente. Un Oferente puede rehusar la solicitud de ampliación al período de validez de las ofertas sin que se le haga efectiva su Garantía de Mantenimiento de la Oferta. **A los Oferentes que acepten la solicitud de prórroga no se les pedirá ni permitirá que modifiquen sus ofertas.**

**Se elimina: 5 meses (de fecha a fecha) y se agrega 120 días calendarios**

1. En la página 14, **Numeral 2.21 Forma en que deberán describirse y expresarse los precios**

**Se deberá leer:**

El Oferente indicará en el Cuadro Descriptivo de Productos y Precios (Anexo N°3), según corresponda, el precio unitario de cada medicamento y el precio total de la partida que se propone suministrar de acuerdo con el Contrato. Se permitirán hasta un máximo de cuatro cifras después del punto decimal. El precio presentado en la oferta deberá incluir el valor total que el IHSS pagará por él. Los precios cotizados por el Oferente en la Carta Propuesta y en el Cuadro Descriptivo de Productos y Precios deberán ajustarse a los requerimientos que se indican a continuación…..

**Se elimina (Anexo N° 2), y se agrega (Anexo N° 3)**

1. En la página 15 **Numeral 2.26** **Motivos de rechazo y descalificación de ofertas, inciso b Se deberá leer:**

b) Omitir uno o cualquiera de los datos sustanciales requeridos en los formularios descritos en la Carta Propuesta y Cuadros Descriptivos de Productos y Precios. Cuando la licitación se adjudique por partidas individuales, siempre y cuando la omisión sustancial se limite al **Anexo 3** y afecte, limite o impida la evaluación de una partida en particular, se descalificará únicamente la oferta correspondiente a la partida en referencia

**Se elimina la palabra: cuadro 4.3 y se agrega: Anexo 3,**

1. **En la página 15** **Numeral 2.26** **Motivos de rechazo y descalificación de ofertas, se agrega el inciso u.**

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

1. **En la página 21 Numeral 3.8 Garantía de los bienes**

**Se deberá leer**

El período mínimo de caducidad de los suministros será de 24 meses, y para medicamentos Hemoderivados será de 18 meses contados a partir de la fecha de entrega en el Departamento de Almacenamiento y Distribución.

**Se modificó: de 2 años, a 24 meses y se agregó que para medicamentos Hemoderivados será de 18 meses.**

1. En la página 48, en el Numeral 5. REQUISITOS DE LOS PRODUCTOS Y ESPECIFICACIONES TECNICAS

**Se deberá leer:**

La vida útil para los Medicamentos será de 24 meses como mínimo y de los Hemoderivados será de 18 meses mínima. Este plazo es contado a partir de la fecha de recepción del producto en el Departamento de Almacenamiento y Distribución del IHSS. Solo se harán excepciones en caso de urgencia previa autorización enviada al oferente adjudicado y validada por el IHSS con Carta de Compromiso de Reposición por Vencimiento (**Ver Anexo.6** **Carta de Compromiso**) y la reposición deberá ser hasta 60 días hábiles a partir de la fecha de notificación, dicha reposición se realizara sin costo alguno para el IHSS y cumpliendo con el tiempo estipulado de vida útil requerido en esta base.

**Se elimina la palabra (Ver cuadro 4.6) y se agrega (Ver Anexo 6)**

1. **MODIFICACIONES EN LA COMPRA DE LA LICITACIÒN DE MEDICAMENTOS 002-2013**

**SE ELIMINA LA PARTIDA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARTIDA** | **CODIGO** | **CÓDIGO SAP** | **NOMBRE Y DESCRIPCION DEL PRODUCTO** | **UP** | **CANTIDAD** |
| 231 | 6610010 | N04BA-002 | LEVODOPA + CARBIDOPA 250+25 mg respectivamente, tableta ranurada | TAB | 28,000 |

**SE MODIFICAN LAS CANTIDADES DE LA PARTIDA:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PARTIDA | CODIGO | CÓDIGO SAP | NOMBRE Y DESCRIPCION DEL PRODUCTO | UP | CANTIDAD |
| 313 | 7200040 | B03XA-002 | ERITROPOYETINA BETA 2000 UI, solución inyectable, jeringa prellenada 0.3 ml (uso exclusivo de nefrología) | JRP | 50,000 |

**SE MODIFICA LA UNIDAD DE PRESENTACION Y ESPECIFICACION TECNICA DE LAS SIGUIENTES PARTIDAS:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 50 | 1000558 | J01DD-004 | CEFIXIMA 400 mg tableta o capsula | CAP-TAB | 10,000 |
| 68 | 2000009 | J01DB-002 | CEFADROXILO (como monohidrato) Base 500mg. tableta o capsula. | CAP-TAB | 600,000 |

**SE MODIFICA LA DESCRIPCION Y ESPECIFICACION TECNICA DE LA SIGUIENTE PARTIDA:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 53 | 1000561 | J05AR-003 | TENOFOVIR (disopropil Fumarato) + EMTRICITABINA + EFAVIRENZ 300MG/2000MG/600MG respectivamente tableta | TAB | 14,000 |

1. **En el numeral 2.16 Documentos que componen la Oferta**
2. **Documentos: Acreditación de la Personalidad del Oferente, Solvencia Económica y Financiera**
3. Fotocopia del Certificado de Inscripción Vigente en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado (ONCAE), acompañada de una declaración expresa, suscrita por quien ejerza la representación legal relativa a la vigencia de los datos. **En caso de modificaciones a los documentos acreditados al momento de la inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado (ONCAE), el oferente deberá acompañar con su oferta esas modificaciones si las hubiere. El IHSS se reserva el derecho de verificar los datos de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas y en caso de considerarlo pertinente solicitar la aclaración, ampliación o subsanación de los documentos.**

**Se adjunta el formato de la declaración expresa (Anexo 14) al que hace referencia el ítem N°1 de este numeral.**

**ANEXO 14**

**Declaración Vigencia de los Datos**

 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 DECLARO: Que los datos presentados en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, permanecen vigentes y no han sufrido cambios o actualizaciones.

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Representante Legal: