



DOCUMENTO DE COMPRA DIRECTA

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

CONTRATACIÓN DIRECTA

No CD-002-2025

**IHSS-DMN-CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE
EQUIPO MÉDICO PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
(IHSS)**

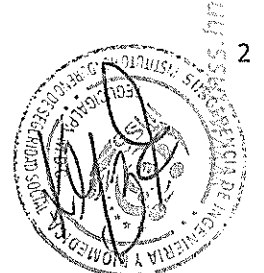
Fuente de Financiamiento: Fondos propios

Tegucigalpa, M.D.C., Agosto 2025



INDICE

SECCIÓN I	4
INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES	4
CONTRATANTE	4
TIPO DE CONTRATO	4
OBJETO DE CONTRATACIÓN DIRECTA	4
IDIOMA DE LAS OFERTAS	4
MARCO LEGAL	4
PRESENTACIÓN DE OFERTAS	4
CONSORCIO	6
DECLARACIÓN DE PROCESO DESIERTA O FRACASADA	6
VIGENCIA DE LAS OFERTAS	6
GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA	7
PLAZO DE ADJUDICACIÓN	7
ACLARACIONES	7
ENMIENDAS A LOS DOCUMENTOS DE COMPRA DIRECTA	8
DOCUMENTOS A PRESENTAR	8
INFORMACIÓN ECONÓMICA	¡Error! Marcador no definido.
DOCUMENTACIÓN LEGAL	8
INFORMACIÓN FINANCIERA	9
INFORMACIÓN TÉCNICA	¡Error! Marcador no definido.
NOTA SOBRE LOS DOCUMENTOS A PRESENTAR	11
EVALUACIÓN DE OFERTAS	11
FASE I, EVALUACIÓN ECONÓMICA	11
FASE II, VERIFICACIÓN LEGAL	12
FASE III, EVALUACIÓN FINANCIERA	13
FASE IV, EVALUACIÓN TÉCNICA	14
ERRORES U OMISIONES SUBSANABLES	15
MOTIVOS DE DESCALIFICACIÓN DE OFERTA	¡Error! Marcador no definido.
NEGOCIACIÓN DEL CONTRATO	16
NOTIFICACIÓN DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	16
FIRMA DE CONTRATO	16
SECCIÓN II	17
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	17
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	17



PLAZO CONTRACTUAL	18
CESACIÓN DEL CONTRATO.....	18
LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	18
PLAZO DE ENTREGA.....	18
PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN DEL SERVICIO	18
GARANTÍAS.....	18
GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	18
FORMA DE PAGO.....	19
MULTAS	19
SECCIÓN III	19
SECCIÓN IV	46
FORMULARIOS, DECLARACIONES JURADAS Y AUTORIZACIÓN.....	46
GARANTIAS	46
CONTRATO	46
CARTA DE INVITACIÓN.....	46
FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA	47
LISTA DE PRECIOS	49
FORMULARIO DE INFORMACIÓN SOBRE EL OFERENTE	61
FORMULARIO DE INFORMACIÓN SOBRE LOS MIEMBROS DEL CONSORCIO (Cuando Aplique)	63
DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES O INHABILIDADES	64
DECLARACIÓN JURADA DE INTEGRIDAD.....	66
DECLARACIÓN JURADA LEY ESPECIAL CONTRA EL LAVADO DE ACTIVOS.....	68
DECLARACIÓN JURADA DE LA CALIDAD DEL SERVICIO Y DE CUMPLIMIENTO CON LOS REQUERIMIENTOS INDICADOS EN LAS ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES TÉCNICAS	¡Error! Marcador no definido.
AUTORIZACIÓN.....	71
FORMULARIO DE GARANTIA MANTENIMIENTO DE OFERTA.....	73
FORMULARIO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO.....	74
GARANTÍA DE CALIDAD (Cuando aplique)	75
CONTRATO N°xxx-2025 IHSS-DMN-CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE EQUIPO MÉDICO PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)	76
CARTA DE INVITACIÓN.....	80

SECCIÓN I

INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

CONTRATANTE

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) bajo la dirección de la **COMISIÓN INTERVENTORA** nombrada mediante acuerdo Ejecutivo de la Presidencia de la República de Honduras No. 223-2024 de fecha 07 de noviembre de 2024, conforme a las atribuciones otorgadas mediante Decreto Ejecutivo No. PCM-33-2024 de fecha 05 de noviembre de 2024.

TIPO DE CONTRATO

El contrato a suscribir es contratación directa **“IHSS-DMN-CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE EQUIPO MÉDICO PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)”** y el oferente adjudicado.

OBJETO DE CONTRATACIÓN DIRECTA

“IHSS-DMN-CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE EQUIPO MÉDICO PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)”. La adjudicación se realizará por **LOTES**. Los oferentes podrán presentar ofertas por **uno o más lotes completos**. Es fundamental que cada oferta incluya la **totalidad de los artículos que componen el lote** al que se aplica; por lo tanto, **no se aceptarán ofertas parciales dentro de un mismo lote**.

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.

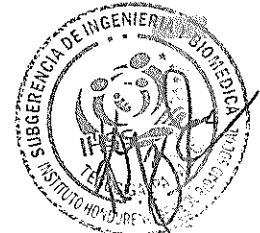
MARCO LEGAL

- Decreto Ejecutivo Número PCM -33-2024 publicado en el Diario Oficial la Gaceta N. 36681, amparado en artículo no. 7 de fecha 05 de noviembre 2024
- Ley de Contratación del Estado y su respectivo Reglamento.
- Documento Base de la Contratación Directa No. 002-2025
- Ley del Seguro Social
- Proceso Amparado en el procedimiento de Contrataciones Directas del IHSS; Resolución CI-IHSS-006-2025-VII
- Memorando No. 6929-GAYF-2025
- Memorando No. 1906-CI-IHSS/2025

PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas se presentarán en: Salón de Sesiones de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) en el tercer piso.

Ubicado en: Barrio Abajo, Tegucigalpa, M.D.C. Honduras



La presentación de ofertas será: el día 22 de septiembre de 2025

La hora límite de presentación de ofertas será: hasta las 10:00 am hora oficial de Honduras. Y ese mismo día a las 10:15 a.m., hora oficial, en el mismo salón, se celebrará en audiencia pública la apertura de ofertas.

El oferente debe proporcionar una copia digital de su oferta en USB en PDF, adjuntas deberán estar debidamente escaneadas y firmadas por el representante legal actual de la empresa). Así mismo se procede a Registrar las ofertas en hoja de control, y se elabora el acta de apertura del proceso de contratación directa cerrando el acta de recepción de ofertas con la firma de los participantes. Asimismo, se publicará en el portal de HonduCompras y en el portal de transparencia del IHSS.

Los Oferentes entregarán en 3 sobres cerrados y sellados, **sus ofertas en documento físico y en formato PDF la documentación Económica, Legal, Financiera y Técnica las cuales deberán ser presentadas en una memoria USB. Además, se deberá presentar en FORMATO EDITABLE WORD O EXCEL EL LISTADO DE PRECIOS Y LA DESCRIPCIÓN TÉCNICA.**

Tanto los sobres interiores y el sobre o paquete exterior deberán ser rotulados de la siguiente manera:

Primer Sobre: Contendrá el original y una copia de la Oferta Económica y será rotulado “Oferta Económica”.

Segundo Sobre: Contendrá el original y una copia de la Documentación Legal y Financiera será rotulado: “Documentación Legal y Financiera”.

Tercer Sobre: Contendrá el original y una copia de la Oferta Técnica y será rotulado “Documentación Técnica”.

Los sobres interiores y exteriores deberán llevar las siguientes leyendas adicionales de identificación:

PARTE CENTRAL: Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) Bo. Abajo, Edificio Administrativo, Tegucigalpa, M.D.C. Honduras.

ESQUINA SUPERIOR:

- Izquierda: Nombre del oferente y su dirección completa.
- Derecha: Fecha de Apertura.

ESQUINA INFERIOR:

- Izquierda: Oferta de la CD-002-2025 “**CONTRATACIÓN DIRECTA IHSS-DMN-CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE EQUIPO MÉDICO PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)**”.
- Derecha: “Oferta Económica”, “Documentación Legal y Financiera” y Técnica”, respectivamente.

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). Con el propósito de realizar una evaluación objetiva de las ofertas recibidas, se solicita que presenten las mismas debidamente firmadas, encuadernadas o en Leitz y foliadas en todas sus hojas por el oferente o su representante

legal actual de la empresa, dentro de tres (3) sobres sellados por separado.

Importante: No se recibirán ofertas después de la fecha y hora estipulada.



La presentación de la oferta presume la aceptación incondicional por el oferente de las cláusulas del Pliego de Condiciones y la declaración responsable de que reúne todas y cada una de las condiciones exigidas.

En ningún caso se permitirá obtener fotocopias y fotografías de las ofertas. Las mismas podrán ser examinadas inmediatamente después del acta de apertura, sin perjuicio de la confidencialidad prevista en el artículo 6 párrafo segundo de la Ley de Contratación del Estado, Artículo 10 y 12 párrafo segundo de su Reglamento. En este sentido la Comisión de Apertura y Recepción de Ofertas reserva el derecho de indicar que información debe mostrarse.

CONSORCIO

Las empresas constituidas como Consorcio presentarán una sola Oferta, como miembro de un Consorcio. Todas las partes que lo conforman deberán ser mancomunadas y solidariamente responsables frente al Comprador por el cumplimiento de las disposiciones del Contrato y deberán designar a una de ellas para que actúe como representante con autoridad para comprometer al Consorcio. Para tal caso deberá acreditarse ante el órgano responsable de la contratación el **acuerdo o convenio sin requerir escritura pública**, por el cual se formaliza el consorcio. Los consorcios durarán como mínimo, el tiempo necesario para la ejecución del contrato, hasta su extinción y liquidación.

Cada empresa que forme parte del consorcio deberá presentar el formulario incluido en la sección IV de este documento (**Formulario de Información sobre los Miembros del Consorcio**), asimismo deberá presentar la documentación legal requerida en el presente pliego de condiciones y acreditar su solvencia económica y financiera y la idoneidad técnica y profesional.

DECLARACIÓN DE PROCESO DESIERTA O FRACASADA

- El Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS declarará desierto el proceso cuando no se hubieren presentado ofertas.
- Fracasado cuando concurra cualquiera de las siguientes circunstancias:
 - a) Cuando se hubiere omitido en el procedimiento alguno de los requisitos esenciales Establecidos en esta Ley o en sus disposiciones reglamentarias;
 - b) Cuando las ofertas no se ajusten a los requisitos esenciales establecidos en el Reglamento o en el documento de compra directa;
 - c) Cuando se comprobare que ha existido colusión.

Nota: Se procederá al análisis y evaluación con la presentación de, al menos, una (1) oferta como mínimo, recomendando su adjudicación siempre y cuando se cumpla con toda la documentación legal y financiera, así como con las especificaciones y condiciones técnicas solicitadas en las bases de CD-002-2025. Asimismo, cuando la oferta económica se ajuste a los precios verificados en el estudio previo, o en su defecto se realicen las negociaciones necesarias.

Declarada desierta o fracasada la Licitación se procederá a un nuevo proceso, según la Ley de Contratación del Estado descrito en el artículo 57 de la LCE.

VIGENCIA DE LAS OFERTAS

Las ofertas deberán tener una **vigencia mínima de noventa días (90) días calendario**, contados a partir de la fecha de presentación y apertura de las ofertas. No obstante, en casos calificados y cuando fuere estrictamente necesario, el órgano contratante podrá solicitar la ampliación del plazo a todos los oferentes, siempre que fuere



antes de la fecha prevista para su vencimiento. Si se ampliara el plazo de vigencia de la oferta, deberá también ampliarse el plazo de garantía de mantenimiento de oferta.

GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

La oferta deberá acompañarse de una Garantía de Mantenimiento de Oferta por un valor equivalente, por lo menos, al *dos por ciento (2%) del valor total de la oferta*, con indicación de la cláusula obligatoria (adjunta en la sección IV formularios).

Se aceptarán solamente fianzas y garantías bancarias emitidas por instituciones debidamente autorizadas, cheques certificados y bonos del Estado representativos de obligaciones de la deuda pública, que fueren emitidos de conformidad con la Ley de Crédito Público; en este último caso, la garantía deberá inscribirse en el registro del Banco Central de Honduras en el que figuren anotados dichos valores, quedando inmovilizados y afectos a las obligaciones garantizadas, con excepción, en este último caso, de los rendimientos que generen.

La garantía deberá tener una vigencia de **noventa (90) días calendario**, contados a partir de la fecha de presentación y apertura de las ofertas.

PLAZO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del contrato al ganador, en su caso, se dará dentro de los *treinta (30) días hábiles posteriores* a la fecha de presentación y apertura de las ofertas. Plazo que podrá ser prorrogable tomando en cuenta el tiempo que conlleve el análisis de las ofertas recibidas.

ACLARACIONES

Las solicitudes de Aclaraciones, si las hubiere, deberán ser presentadas en forma escrita al comprador, diez (10) días calendario previos a la apertura de ofertas. Fecha máxima para recibir solicitudes de aclaración 12 de septiembre del 2025.

Para fines del presente proceso de Compra Directa la dirección para remitir comunicación escrita es:

- Lugar: Instituto Hondureño de Seguridad Social, Barrio Abajo, Tegucigalpa.
- Recepción del documento: Subgerencia de Suministros Materiales y Compras, sexto piso, edificio Administrativo.
- Hora: 8:00 am hasta las 4:00 pm.
- Con la siguiente leyenda: “Atención: **Contratación Directa CD-002-2025**”

Todas las solicitudes de aclaración y su respectiva respuesta serán publicadas en HonduCompras y portal de transparencia del IHSS.

Nota: Toda aclaración recibida después de la fecha límite no se tomará en cuenta.



ENMIENDAS A LOS DOCUMENTOS DE COMPRA DIRECTA

El Instituto Hondureño de Seguridad Social, por medio de la Comisión Interventora, podrá antes del vencimiento del plazo para la presentación de ofertas, enmendar el documento base, la cual formará parte del documento de compra directa y, deberá ser comunicada por escrito, ya sea en físico o correo electrónico a todos los que hayan obtenido los 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) y portal de transparencia. El Instituto podrá prorrogar el plazo de presentación de ofertas a fin de dar a los posibles oferentes un plazo razonable para que pueda tomar en cuenta las enmiendas en la preparación de sus ofertas de conformidad a los cambios indicados en las mismas.

DOCUMENTOS A PRESENTAR

Cada oferta deberá incluir los siguientes documentos:

Documentación Económica (Documentos no subsanables DNS)

1. Carta Propuesta del Oferta (Formulario de Presentación de Oferta, de la Sección IV) la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña firmado por el Representante Legal de la Empresa, en el anexo de este documento.
2. Lista de Precios (conforme al formulario), firmado por el Representante Legal de la Empresa, la propuesta económica deberá contener la descripción de los bienes y servicios a brindar con sus precios unitarios y totales, sin incluir el 15 % de impuesto sobre ventas, no obstante, lo anterior, no obstante, lo anterior. Si los servicios pagan este impuesto debe de indicarlo mediante una nota marginal.
3. 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*, con indicación de la cláusula obligatoria (adjunta en la sección IV Formularios).

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

Documentación Legal (Documentos Subsanables DS)

1. Formulario de información del oferente. (formato en anexos).
2. Formulario de información sobre los miembros del consocio (cuando aplique).
3. Declaración Jurada original autenticada, sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado. (formato en anexos).
4. Declaración Jurada original autenticada de los socios y su representante legal actual de la empresa que actuarán con integridad y transparencia, comprometiéndose a cumplir con los enunciados del formulario respectivo. (formato en anexos).
5. Declaración Jurada original de los socios y de su representante legal actual de la empresa 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. (formato en anexos).

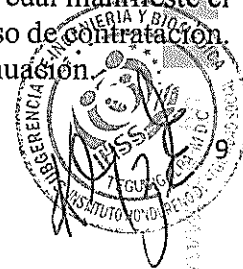
6. Fotocopia de la escritura de constitución de la sociedad y su última reforma debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente.
7. Fotocopia legible del poder del representante legal actual de la empresa, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar representando a la empresa en el proceso de contratación directa, debidamente inscrito en el Registro Mercantil.
8. Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal (Actual de la empresa).
9. Fotocopia de RTN del oferente y del Representante Legal actual de la Empresa.
10. Fotocopia de Constancia de Solvencia Municipal vigente a la fecha de apertura de las ofertas, extendida por la Alcaldía Municipal del domicilio del oferente y de su representante legal.
11. Fotocopia de Permiso de Operación vigente, extendido por la Alcaldía Municipal del domicilio de la empresa.
12. Certificación vigente de Inscripción en el Registro de Oferente adjudicados y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE. vigente Caso contrario, constancia de que la inscripción está en trámite.
13. Constancia original de antecedentes penales del representante legal actual de la empresa y de los socios vigente a la fecha de presentación de la oferta. En caso de que el socio sea una persona jurídica deberá presentar los antecedentes penales del representante legal de la misma.
14. Constancia extendida por la Procuraduría General de la República, de no tener juicios o cuentas pendientes con el Estado de Honduras por incumplimiento de contratos anteriores (PGR). (Documento que se emite de forma electrónica).

Documentación Financiera

1. Fotocopia del Balance General y Estado de Resultado debidamente auditados por contador público independiente o firma de auditoría, si se tratare de personas jurídicas o de comerciantes individuales (Art. 33 RLCE inciso b). Se solicitará Estados Financieros de los dos (2) últimos años fiscales; cuando la auditoria no estuviese concluida deberá presentar constancia de la firma auditora que indique que los Estados Financieros del año que antecede se encuentran en proceso de auditoría.
2. Dos (2) constancias de créditos abiertos otorgados por instituciones bancarias.
3. Autorización para que **Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)**, pueda verificar la documentación legal y financiera presentada con los emisores. (formato en anexos).

Documentación e idoneidad Técnica

- I. La empresa oferente deberá presentar una **Declaración Jurada de Calidad**, en la cual manifieste el cumplimiento de los requisitos técnicos y de servicio exigidos en el presente proceso de contratación. Dicha declaración deberá incluir expresamente los puntos que se detallan a continuación.



Cada uno de los aspectos declarados deberá estar respaldado con la documentación específica correspondiente, la cual será objeto de verificación por parte del Comité Técnico y/o la Unidad Requirente, conforme a los criterios establecidos en estas bases:

1. Cumplimiento de Normas Técnicas y Especificaciones del IHSS:

- El servicio a proveer cumplirá con las normas técnicas aplicables a la prestación del servicio y conforme a las especificaciones y condiciones técnicas establecidas por el INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS).
- **Documentación de Verificación:**
 - **Plan de Trabajo Detallado:** Presentar una metodología y plan de trabajo exhaustivo que describa los procedimientos, protocolos de seguridad, y estándares de calidad que se aplicarán para cada tipo de mantenimiento (preventivo y correctivo), asegurando la conformidad con las normativas nacionales e internacionales pertinentes.
 - **En Físico y Digital el Manual de Procedimientos de Mantenimiento:** Un manual o extractos relevantes que detallen los procedimientos internos para la prestación del servicio, incluyendo control de calidad y registro de actividades.

2. Taller Completo para Mantenimiento Biomédico:

- Cuenta con taller completo para la prestación de los servicios de mantenimiento biomédico, con todas las herramientas y equipos necesarios, incluyendo instrumentos de calibración, medición y demás relacionados. El IHSS podrá realizar visitas técnicas, a través de la comisión designada, para inspeccionar la veracidad de la oferta con respecto al taller.
- **Documentación de Verificación:**
 - **Listado Inventariado de Equipos y Herramientas:** Un listado detallado y numerado de todos los equipos y herramientas del taller, incluyendo marca, modelo, número de serie y, para equipos de medición y calibración, la fecha de la última calibración y la próxima a realizar.
 - **Fotografías del Taller:** Evidencia visual clara del taller, mostrando su infraestructura, áreas de trabajo, almacenamiento y la disposición de equipos y herramientas.

3. Stock de Repuestos e Insumos:

- Cuenta con stock de repuestos e insumos para casos de fallas repentinas en los equipos médicos del IHSS, para el mantenimiento preventivo y correctivo.
- **Documentación de Verificación:**
 - **Listado de Inventario de Repuestos:** Un inventario detallado de los repuestos e insumos más comunes y críticos para los equipos biomédicos del IHSS, indicando cantidades y ubicación de almacenamiento.
 - **Cartas de Compromiso de Fabricantes/Distribuidores:** Si no se mantienen en stock todos los repuestos, presentar cartas de compromiso o acuerdos con los fabricantes o distribuidores autorizados que garanticen la disponibilidad y los tiempos de entrega de repuestos específicos.

II. El Oferente deberá presentar, al menos dos (2) copias de contratos de clientes en los últimos cinco (5) años. Por cada contrato suscrito con las empresas deberá presentar constancias originales, firmadas y selladas, en papel membretado de la empresa, donde se especifique que ha brindado servicios similares y que los mismos han sido de calidad y a satisfacción de los usuarios a quienes se les prestó el servicio.



III. Certificados de capacitación, emitidos por los fabricantes de los equipos en los últimos tres (3) años, del personal técnico de la empresa que garantice que los mismos cuentan con la capacidad para brindar el tipo de servicio que demanda el INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS).

IV. Certificado de Autorización del Fabricante: Un documento oficial del fabricante que **constate que su empresa está debidamente autorizada** para representar la marca y ofrecer servicios técnicos para los equipos en cuestión. Esto garantiza un soporte legítimo y conforme a los estándares del fabricante.

NOTA SOBRE LOS DOCUMENTOS A PRESENTAR

- Todos los documentos que se presenten en copia deberán ser debidamente autenticados de acuerdo al código del notariado, según los artículos 39 y 40 de Reglamento del Código de Notariado. **(Una autentica para todas las copias).**
- Todos los formularios, declaraciones juradas y autorizaciones deberán ser presentadas en **original** con auténtica de firma del representante legal de la empresa, de acuerdo al Código del Notariado. **(Una autentica para todas las firmas).**
- Todos los documentos que se emiten o extienden de forma electrónica, se tomarán como copias y deberán ser autenticados por notario público, previa verificación a través de su respectivo código QR o cualquier otro mecanismo de validación.
- Todas las solvencias, certificaciones, permisos deben ser vigentes a la fecha de la presentación de las ofertas.
- Todo documento emitido en el extranjero deberá ser debidamente apostillado (cuando aplique).
- La comisión, para efectos de la evaluación final y de acuerdo a la naturaleza de la contratación, podrá valorar la aceptación de constancias o certificaciones que se presenten en fotocopias, sin el certificado de autenticidad o apostillados en los casos que se requiera la emisión de documentos en el extranjero, debiendo los oferentes en caso de ser adjudicado y previo a la suscripción del contrato de conformidad al artículo 30 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, presentar de manera obligatoria los documentos requeridos con su correspondiente certificado de autenticidad o apostilla. Se exceptúan los documentos sustanciales y no subsanables. (cuando aplique).

EVALUACIÓN DE OFERTAS

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

FASE I, EVALUACIÓN ECONÓMICA

ASPECTO VERIFICABLE EN DOCUMENTOS	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Carta Propuesta del Oferta (Formulario de Presentación de Oferta, de la Sección IV) la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña firmado por el Representante Legal de la Empresa, en el anexo de este documento.		



<p>2. Lista de Precios (conforme al formulario), <u>firmado por el Representante Legal de la Empresa</u>, la propuesta económica deberá contener la descripción de los bienes y servicios a brindar con sus precios unitarios y totales, sin incluir el 15 % de impuesto sobre ventas, no obstante, lo anterior, no obstante, lo anterior. Si los servicios pagan este impuesto debe de indicarlo mediante una nota marginal.</p>		
<p>3. La oferta deberá acompañarse de una Garantía de Mantenimiento de Oferta por un valor equivalente, por lo menos, al <i>dos por ciento (2%) del valor total de la oferta</i>, con indicación de la cláusula obligatoria (adjunta en la sección IV Formularios).</p>		

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.

FASE II, VERIFICACIÓN LEGAL

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Formulario de información del oferente. (Formato en anexos).		
2. Formulario de información sobre los miembros del consocio (cuando aplique).		
3. Declaración Jurada, sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado. (Formato en anexos).		
4. Declaración Jurada de los socios y su representante legal actual de la empresa que actuarán con integridad y transparencia, comprometiéndose a cumplir con los enunciados del formulario respectivo. (Formato en anexos).		
5. Declaración Jurada de los socios y de su representante legal actual de la empresa 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. (Formato en anexos).		
6. Fotocopia de la escritura de constitución de la sociedad y su última reforma debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente.		
7. Fotocopia legible del poder del representante legal actual de la empresa, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar representando a la empresa en el proceso de contratación directa, debidamente inscrito en el Registro Mercantil.		
8. Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal (Actual de la empresa).		
9. Fotocopia de RTN del oferente y del Representante Legal actual de la Empresa.		
10. Fotocopia de Constancia de Solvencia Municipal vigente a la fecha de apertura de las ofertas, extendida por la Alcaldía Municipal del domicilio del oferente y de su		



ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
representante legal.		
11. Fotocopia de Permiso de Operación vigente, extendido por la Alcaldía Municipal del domicilio de la empresa.		
12. Certificación vigente de Inscripción en el Registro de Oferente adjudicados y Contratistas del Estado extendida por la ONCAE. Caso contrario, constancia de que la inscripción está en trámite, en todo caso el oferente tendrá que acreditar su inscripción antes de que se le adjudique el contrato. (Documento que se emite de forma electrónica).		
13. Constancia original de antecedentes penales del representante legal actual de la empresa y de los socios vigente a la fecha de presentación de la oferta. En caso que el socio sea una persona jurídica deberá presentar los antecedentes penales del representante legal de la misma		
14. Constancia extendida por la Procuraduría General de la República, de no tener juicios o cuentas pendientes con el Estado de Honduras por incumplimiento de contratos anteriores (PGR). (Documento que se emite de forma electrónica).		

FASE III, EVALUACIÓN FINANCIERA

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Fotocopia de Balance General y Estado de Resultado debidamente auditados por contador público independiente o firma de auditoría, si se tratare de personas jurídicas o de comerciantes individuales (Art. 33 RLCE inciso b). Se solicitará Estados Financieros de los dos (2) últimos años fiscales; cuando la auditoria no estuviese concluida deberá presentar constancia de la firma auditora que indique que los Estados Financieros del año que antecede se encuentran en proceso de auditoría.		
2. Dos (2) constancias de créditos abiertos otorgados por instituciones bancarias.		
3. Autorización para que Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), pueda verificar la documentación legal y financiera presentada con los emisores. (formato en anexos).		

FASE IV, EVALUACIÓN TÉCNICA

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
<p>I. La empresa oferente deberá presentar una Declaración Jurada de Calidad, en la cual manifieste el cumplimiento de los requisitos técnicos y de servicio exigidos en el presente proceso de contratación. Dicha declaración deberá incluir expresamente los puntos que se detallan a continuación. (Declaración anexa en la sección IV)</p> <p>Cada uno de los aspectos declarados deberá estar respaldado con la documentación específica correspondiente, la cual será objeto de verificación por parte del Comité Técnico y/o la Unidad Requiriente, conforme a los criterios establecidos en estas bases:</p> <p>1. Cumplimiento de Normas Técnicas y Especificaciones del IHSS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El servicio a proveer cumplirá con las normas técnicas aplicables a la prestación del servicio y conforme a las especificaciones y condiciones técnicas establecidas por el INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS). <ul style="list-style-type: none"> • Documentación de Verificación: <ul style="list-style-type: none"> ○ Plan de Trabajo Detallado: Presentar una metodología y plan de trabajo exhaustivo que describa los procedimientos, protocolos de seguridad, y estándares de calidad que se aplicarán para cada tipo de mantenimiento (preventivo y correctivo), asegurando la conformidad con las normativas nacionales e internacionales pertinentes. ○ En Físico y Digital el Manual de Procedimientos de Mantenimiento: Un manual o extractos relevantes que detallen los procedimientos internos para la prestación del servicio, incluyendo control de calidad y registro de actividades. • 2. Taller Completo para Mantenimiento Biomédico: <ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con taller completo para la prestación de los servicios de mantenimiento biomédico, con todas las herramientas y equipos necesarios, incluyendo instrumentos de calibración, medición y demás relacionados. El IHSS podrá realizar visitas técnicas, a través de la comisión designada, para inspeccionar la veracidad de la oferta con respecto al taller. • Documentación de Verificación: <ul style="list-style-type: none"> ○ Listado Inventariado de Equipos y Herramientas: Un listado detallado y numerado de todos los equipos y herramientas del taller, incluyendo marca, modelo, número de serie y, para equipos de medición y calibración, la fecha de la última calibración y la próxima a realizar. ○ Fotografías del Taller: Evidencia visual clara del taller, mostrando su infraestructura, áreas de trabajo, almacenamiento y la disposición de equipos y herramientas. • 3. Stock de Repuestos e Insumos: <ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con stock de repuestos e insumos para casos de fallas repentinas en los equipos médicos del IHSS, para el mantenimiento preventivo y correctivo. • Documentación de Verificación: <ul style="list-style-type: none"> ○ Listado de Inventario de Repuestos: Un inventario detallado de los repuestos e insumos más comunes y críticos para los equipos biomédicos del IHSS, indicando cantidades y ubicación de almacenamiento. ○ Cartas de Compromiso de Fabricantes/Distribuidores: Si no se mantienen en stock todos los repuestos, presentar cartas de compromiso o acuerdos con los fabricantes o distribuidores autorizados que garanticen la disponibilidad y los tiempos de entrega de repuestos específicos. 		
<p>II. El Oferente deberá presentar, al menos dos (2) copias de contratos de clientes en los últimos cinco (5) años. Por cada contrato suscrito con las empresas deberá presentar constancias originales, firmadas y selladas, en papel membretado de la</p>		



ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
empresa, donde se especifique que ha brindado servicios similares y que los mismos han sido de calidad y a satisfacción de los usuarios a quienes se les prestó el servicio.		
III. Certificados de capacitación, emitidos por los fabricantes de los equipos en los últimos tres (3) años, del personal técnico de la empresa que garantice que los mismos cuentan con la capacidad para brindar el tipo de servicio que demanda el INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS).		
IV. Certificado de Autorización del Fabricante: Un documento oficial del fabricante que constate que su empresa está debidamente autorizada para representar la marca y ofrecer servicios técnicos para los equipos en cuestión. Esto garantiza un soporte legítimo y conforme a los estándares del fabricante.		

Se realizará la revisión aritmética de las ofertas presentadas y se harán las correcciones correspondientes. Se compararán los precios totales de las ofertas evaluadas y se ordenarán de la más baja evaluada a la más alta evaluada.

ERRORES U OMISIONES SUBSANABLES

Podrán ser subsanados los defectos u omisiones contenidas en las ofertas, en cuanto no impliquen modificaciones del precio, objeto y condiciones ofrecidas, de acuerdo con lo previsto en los artículos 5 párrafo segundo, 50 de la Ley de Contratación del Estado y 132 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.

Solamente la subsanación de los errores aritméticos podrá afectar la oferta en sus aspectos económicos de la siguiente forma: Diferencias entre las cantidades establecidas por IHSS y las ofertadas, prevalecerán las cantidades establecidas por el IHSS. Las inconsistencias entre precio unitario y precio total, prevalecerá el precio unitario.

El IHSS realizará la revisión aritmética de las ofertas presentadas y las correcciones las notificará al ofertante, quien deberá aceptarlas en los tres (3) días calendario siguientes a la recepción de la notificación, o su oferta será descalificada.

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

CRITERIOS PARA DESCALIFICACIÓN OFERENTES

Serán declaradas inadmisibles y no se tendrán en cuenta en la evaluación final, las ofertas que se encuentren en cualquiera de las situaciones siguientes:

- 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;
- Estar escritas en lápiz "grafito";
- 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;
- Haberse presentado por compañías o personas inhabilitadas para contratar con el Estado, de acuerdo con los artículos 15 y 16 de la Ley;
- 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 (**la precalificación no aplica en este proceso**) o, en su caso, por oferentes que no hayan acreditado satisfactoriamente su solvencia económica y financiera y su idoneidad técnica o profesional;
- 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
- j) La presentación de ofertas alternativas.

NEGOCIACIÓN DEL CONTRATO

Basado en el artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contracción del Estado, **el INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL IHSS a través de la Comisión Interventora CI, podrá negociar previo a la adjudicación, en aquellos casos que amerite, como ser: plazos, porcentaje de entrega, precio, para obtener las condiciones más ventajosas para el Estado de Honduras, en el marco de la emergencia decretada en el sistema de salud.**

ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

La adjudicación del contrato se podrá hacer al oferente u oferentes que cumplan con las condiciones de participación, incluyendo su solvencia e idoneidad para ejecutar el contrato, presente **la oferta de precio más bajo o se considere la más económica o ventajosa** y por ello mejor calificada, de acuerdo con criterios objetivos establecidos. La adjudicación se realizará con un mínimo de un oferente que se presente en el día de la presentación de las Ofertas.

NOTIFICACIÓN DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

La resolución que emita el órgano responsable de la contratación adjudicando el contrato, en su caso, será notificada por la Secretaría General del IHSS a los oferentes y se publicará en los portales de Transparencia del IHSS y HonduCompras, dejándose constancia en el expediente. La publicación deberá incluir como mínimo la siguiente información.

- a) El nombre de la entidad
- b) Una descripción de las mercancías o servicios incluidos en el contrato
- c) El nombre del Oferente ganador
- d) El valor de la Adjudicación.

Si la adjudicación no se notifica dentro del plazo señalado en este documento, el órgano contratante podrá solicitar prórroga, si los proponentes no aceptan podrán retirar sus ofertas sin responsabilidad de su parte.

FIRMA DE CONTRATO

Se procederá a la firma del contrato dentro de los **diez (10) días calendario** siguiente a la notificación de la adjudicación. El oferente que resultare adjudicado deberá presentar, previo a la firma del contrato y en un término de cinco (5) días hábiles, contados a partir del día siguiente al de la notificación. **EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL IHSS**, Fundamentada en los artículos: 36 de la Ley de

Contratación del Estado y artículo 30 del Reglamento Ley de Contratación del Estado, solicitara previo a la firma del Contrato la siguiente documentación:

- | |
|--|
| 1. Constancia de solvencia vigente extendida por la Procuraduría General de la República, en donde se haga constar que la empresa oferente y su representante legal NO tiene cuentas ni juicios pendientes con el Estado. |
| 2. Constancia vigente de solvencia electrónica, emitida por el Servicio de Administración de Rentas (SAR) de la Empresa y del Representante Legal. |
| 3. Constancia vigente 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). |
| 4. Constancia original de solvencia por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS). |

Todos los documentos que se presenten en fotocopia deberán ser debidamente autenticados de acuerdo al código del notariado, según los artículos 39 y 40 de Reglamento del Código de Notariado. **(Una auténtica para todas las fotocopias)**. Asimismo, los documentos que se emiten o extienden de forma electrónica, se tomarán como copias y deberán ser autenticados por notario público, previa verificación a través de su respectivo código QR o cualquier otro mecanismo de validación.

Si el oferente no acepta la adjudicación, no firma el contrato o no presenta la documentación detallada dentro del plazo establecido, por causas que le fueren imputables, perderá todos los derechos adquiridos en la adjudicación y dará lugar a la ejecución de la Garantía de Mantenimiento de la Oferta, procediendo a adjudicar el contrato al ofertante que haya presentado la segunda mejor oferta evaluada, la más baja y ventajosa y así sucesivamente. Lo anterior en cumplimiento al artículo 58 de la Ley de Contratación del Estado.

SECCIÓN II

CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

El *Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)*, nombrará a través de la Subgerencia de Ingeniería y Biomédica, quien será la persona responsable de verificar la buena marcha y cumplimiento de las obligaciones contractuales, quien entre sus funciones tendrá las siguientes:

- Supervisar de manera periódica las acciones de mantenimiento preventivo y correctivo realizadas por el personal técnico de EL PROVEEDOR.
- Generar informes internos que muestren a las autoridades de EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS) el cumplimiento de los requerimientos técnicos contratados a EL PROVEEDOR.
- Verificar el cumplimiento del mantenimiento de los equipos, tanto preventivo como correctivo.



d. Notificar incumplimientos cuando aplique.

PLAZO CONTRACTUAL

El contrato estará vigente por un periodo de **seis (6) meses**, contados a partir de la firma del contrato por ambas partes; en el entendido que, la misma firma del contrato constituye la orden de inicio de este.

CESACIÓN DEL CONTRATO

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

LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO

Lugar de presentación del servicio: se requiere que los servicios sean prestados el Hospital de Especialidades, Hospital Regional del Norte y la Clínica Periférica N°1, del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)

PLAZO DE ENTREGA

El plazo de entrega de los servicios será de acuerdo a las especificaciones técnicas establecidas en la base de CD-002-2025.

PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN DEL SERVICIO

Los Servicios de Mantenimiento preventivo de los Equipos Médicos se prestarán de manera ininterrumpida, con periodicidad MENSUAL. El mantenimiento correctivo se realizará a requerimiento de la necesidad del INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS).

GARANTÍAS

Los interesados en participar en una licitación pública deberán garantizar el mantenimiento de precio y las demás condiciones de la oferta mediante el otorgamiento de una garantía equivalente, por lo menos, al dos por ciento (2%) del valor de la oferta. 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 (Art. 99 LCE).

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.

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

- El proveedor deberá presentar la Garantía de Cumplimiento al momento de suscribir el contrato.
- La Garantía de Cumplimiento del contrato deberá ser presentada en original.
- Valor: La garantía de cumplimiento del contrato deberá ser por el valor equivalente al quince por ciento (15%) de monto contractual.
- Vigencia: La garantía de cumplimiento del contrato deberá estar vigente hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la prestación total de los servicios.
- La Garantía de Cumplimiento deberá ser presentada en la Subgerencia de Suministros Materiales y Compras. Esta garantía se incrementará en la misma proporción en que el valor del contrato llegase a aumentar.

GARANTÍA DE CALIDAD

- Plazo de presentación: dentro de los treinta (30) días hábiles después de la recepción final de los bienes y servicios a satisfacción.
- Valor: La garantía de calidad sustituirá la garantía de cumplimiento del contrato cuyo monto será

equivalente al cinco por ciento (5%) de monto contractual.

- Vigencia: *doce (12) meses* contados a partir de la finalización del contrato.

FORMA DE PAGO

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) realizará el pago de estos servicios, y durante la vigencia del presente contrato, de manera mensual, contra entrega de documentación que soporte las acciones realizadas por EL PROVEEDOR según lo establecidos en el pliego de condiciones, para lo cual el proveedor deberá presentar toda la documentación siguiente:

- 1) Factura comercial a nombre del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS).
- 2) Orden de compra SAP (con relación a contrato).
- 3) Recibo por el monto facturado a nombre del IHSS.
- 4) Informe de servicios, avalado por la Jefatura de Biomédica Nacional, adscrita a la Subgerencia de Ingeniería y Biomédica.
- 5) Copia fotostática del contrato.
- 6) Constancia de pagos a cuenta vigente.
- 7) Solvencia fiscal vigente.
- 8) Copia de garantía de cumplimiento.

MULTAS

Cuando el contratista incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, se le impondrá el pago de una multa por cada día de retraso, en relación con el monto total del saldo del contrato al momento del incumplimiento de acuerdo a la tasa fiscal vigente de conformidad.

A lo establecido en las Disposiciones Generales de Ingresos y Egresos de la República. Si el contrato surtiera efecto en otro ejercicio fiscal, la multa será aplicable de acuerdo a lo establecido en la forma y el monto establecido en las disposiciones generales de presupuesto vigente al momento de cometer la infracción.

SECCIÓN III

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

El objetivo de esta contratación es que el **INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)** cuente con un servicio de **mantenimiento correctivo y preventivo** que garantice la **operación continua de los equipos** descritos en el presente documento y que son propiedad del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS.) Este servicio deberá estar amparado en un modelo **eficiente y práctico**, en conformidad con la norma **ISO 14971:2019** gestión de la calidad para la industria de dispositivos médicos. Para lograr este propósito, se realizará la contratación de empresas especializadas en brindar el servicio de mantenimiento de equipos médicos, el cual será legalizado mediante un proceso de contratación directa, de una o varias empresas especializadas en brindar servicio de mantenimiento a costos razonables, el cual será evaluado mediante un proceso transparente y ágil, del cual se derivará un contrato por la prestación de la **CONTRATACIÓN DIRECTA "IHSS-DMN-CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE EQUIPO MÉDICO PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), mismo que tendrá**



una duración de seis (6) meses a partir de su suscripción, bajo el amparo emitido en el Decreto Ejecutivo PCM 33-2024.

Las especificaciones técnicas descritas en el presente documento, tienen como objetivo la recepción de OFERTAS para la contratación de los SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PARA LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), con fundamento en lo que establece LA LEY DE CONTRATACIÓN DEL ESTADO y SU REGLAMENTO.

Vigencia del contrato: La vigencia del contrato será de seis (6) meses, contados a partir de la firma del contrato por ambas partes; en el entendido que, la misma firma del contrato constituye la orden de inicio de este.

Forma de prestación del servicio contratado: Los Servicios de Mantenimiento preventivo de los Equipos Médicos se prestarán de manera ininterrumpida, con periodicidad MENSUAL. El mantenimiento correctivo se realizará a requerimiento de la necesidad del INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS).

A continuación, se presentan los cuadros que describen y detallan cada equipo, organizados por lotes:

LOTE 1 - IMÁGENES GENERAL ELECTRIC					
No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Rayos X Portátil	GE	AMX 4 Plus	1025965WK3	4065297
2	Rayos X Portátil	GE	AMX 4 Plus	5739N-37	4058838
3	Rayos X convencional con columna cielítica*	GE	Proteus Rxa	79172HL3	4076945
4	Brazo en C	GE	OEC9900 Elite	D305946	4082627
5	Angiógrafo*	GE	Innova	13172GM2	4043220
6	Tomógrafo*	GE	VCT	423433CN2	4097756
7	Resonancia Magnética*	GE	OPTIMA 360	8457	4075543
9	Brazo en C	GE	Brivo 850	B1511268	4065818
10	Rayos X convencional con columna cielítica*	GE	Proteus Rxa	76418HL3	4062341
11	Resonancia magnética 1.5 T*	GE	Optima 360	R8465	4062642
12	Mamógrafo Digital*	GE	SENO DS	605895BY12	4062205

LOTE 2 - IMÁGENES TOSHIBA					
No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Tomógrafo	Toshiba	Aquilion	1CB1184907	4062241
2	Rayos X telecomandado	Toshiba	Plessart Vivo	DVB1174275	4062659
3	Rayos X Portátil	Toshiba	IME-100L	WD05X2018	4016317
4	Rayos X Portátil	Toshiba	IME-100L	W1D05X2017	4002806

LOTE 3 - IMÁGENES DRGEM

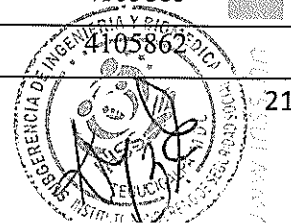
No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Máquina móvil de RX	DR GEM	DR GEM	Topaz 32D	4099245
2	Máquina móvil de RX	DR GEM	DR GEM	Topaz 32D	4106223

LOTE 4 - ANESTESIA GENERAL ELECTRIC

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Máquina de Anestesia	Datex-Ohmeda	S5 Avance	ANBJ00310	4073022
2	Máquina de Anestesia	GE	S/5 Avance	ANBJ00133	4054677
3	Máquina de Anestesia	Datex Ohmeda	S/5 Avance	ANBJ00311	4054508
4	Máquina de Anestesia	Datex-Ohmeda	S/5 Avance	ANBJ00131	4054507
5	Máquina de Anestesia	Datex-Ohmeda	S/5 Avance	ANBJ00132	4054487
6	Máquina de Anestesia	GE	Aestiva 5	AMRJ00162	4044827
7	Máquina de Anestesia	GE	Aestiva 5	AMRJ00163	4047244
8	Máquina de Anestesia	GE	S/5 Avance	ANBJ00134	4046708
9	Máquina de Anestesia	GE	Aespire View	APHR01727	4073982
10	Máquina de Anestesia	GE	Aespire View	APHR01730	4073974
11	Máquina de Anestesia	GE	Aespire View	APHR01731	4073978
12	Máquina de Anestesia	GE	Aespire View	APHR01728	4054517

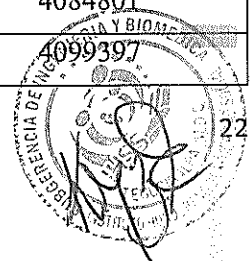
LOTE 5 - VENTILADORES MECÁNICOS MINDRAY

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032556	4105905
2	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032524	4105839
3	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032546	4105901
4	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032523	4105842
5	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032548	4105911
6	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032510	4105900
7	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032536	4105925
8	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB07026414	4105891
9	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032552	4105841
10	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032550	4105860
11	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032542	4105885
12	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032535	4105862



LOTE 5 - VENTILADORES MECÁNICOS MINDRAY

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
13	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032528	4105876
14	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032549	4105890
15	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032537	4105877
16	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032540	4105893
17	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032529	4105852
18	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032513	4105899
19	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032547	4105826
20	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032521	4105823
21	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032515	4105851
22	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032543	4105866
23	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-07026359	4105833
24	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032519	4105828
25	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032514	4105827
26	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032517	4105825
27	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB07025138	4105867
28	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032522	4105873
29	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-07025129	4105878
30	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-07025132	4105883
31	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-07025140	4105880
32	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-07025128	4105892
33	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-07025124	4105882
34	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-07025127	4105837
35	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005563	4085063
36	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005569	4085065
37	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005630	4085068
38	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005631	4085062
39	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005565	4085064
40	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005634	4085069
41	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005566	4085067
42	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005636	4084801
43	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005564	4099397



LOTE 5 - VENTILADORES MECÁNICOS MINDRAY

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
44	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005632	4085091
45	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005568	4099396
46	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005635	4085093
47	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005633	4085092
48	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005567	4085066
49	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032553	4107784
50	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032525	4107790
51	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032538	4107798
52	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032526	4107792
53	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032541	4107786
54	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032518	4107788
55	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032555	4107802
56	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032512	4107796
57	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032509	4107794
58	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032532	4107800

LOTE 6 - ESTERILIZACIÓN MATACHANA

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Autoclave a vapor	Matachana	S1000	E-19790	4073078
2	Autoclave a vapor	Matachana	S1000	E-19788	4073079
3	Autoclave a baja Temperatura (Formaldehído)	Matachana	130LF	E-19810	4073081
4	Autoclave a vapor	Matachana	S100	E-19535	4044953

LOTE 7 - ESTERILIZACIÓN BMT

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Autoclave a vapor	BMT	SP HP 6612-2ED	5180134	4107878
2	Autoclave a vapor	BMT	SP HP 6612-2ED	5180110	4107877
3	Lavadora de instrumentos	BMT	UNICLEAN SL MS-10	18080B0A4001	4107874



LOTE 8 - ESTERILIZACIÓN TUTTINAUER

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Autoclave a vapor	Tuttinauer	5596EP 1R	4046604	2408019
2	Autoclave a vapor	Tuttinauer	5596EP 1R	4046610	2408018

LOTE 9 - LITOTRIPTOR DORNIER

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Litotriptor extracorpóreo	Dornier Medtech	Compact Sigma	0028	4073024

LOTE 10 - ULTRASONIDO GENERAL ELECTRIC

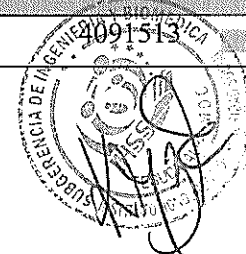
No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Ultrasonido	GE	Versana	6042202WX0	4064045
2	Ultrasonido	GE	Versana		4064125
3	Ultrasonido	GE	Vivid 7	V73076	4073107
4	Ultrasonido	GE	S8	506069SU2	4084802
5	Ultrasonido	GE	S8	506070SU2	4099392
6	Eco cardiógrafo	GE	Vivid T8	6008229WX0	4099447
7	Ultrasonido	GE	Versana	6042203WX0	4104088
8	Ultrasonido	GE	Versana	6042205WX0	4107578
9	Ultrasonido	GE	Versana	6042204WX0	4099713

LOTE 11 - ULTRASONIDO TOSHIBA

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Ultrasonido	Toshiba	Aplio 400	W1D12Z3230	4075584
2	Ultrasonido	Toshiba	Aplio 400	W1D12Z3231	4075592
3	Ultrasonido	Toshiba	Aplio 400	W1D12Z3229	4075593
4	Eco cardiógrafo	Toshiba	Aplio 400	W1D12Z3224	4075587
5	Ultrasonido	Toshiba	Nemio XG	A7A1175481	4102951
6	Ultrasonido	Toshiba	Xario	LGM1194665	4105457

LOTE 12 - ULTRASONIDO MINDRAY

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Eco cardiógrafo	Mindray	Z6	CAN-93001967	



LOTE 12 - ULTRASONIDO MINDRAY

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
2	Eco cardiógrafo	Mindray	Z6	CAN-93001968	4097460
3	Eco cardiógrafo	Mindray	Z6	can-9300 1969	4084805

LOTE 13 - ULTRASONIDO SONOSCAPE

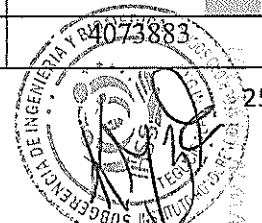
No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Ultrasonido diagnostico	Sonoscape	P15	0985568281	4095513
2	Ultrasonido	Sonoscape	P15	JF19040345	4085146
3	Ultrasonido Ginecológico	Sonoscape	P15	984311910	4075212
4	Ultrasonido Ginecológico	Sonoscape	P15	989167104	4075126

LOTE 14 - MICROSCOPIO ZEISS

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Microscopio Quirúrgico	Carl Zeiss	S88	6629302916	4066230
2	Microscopio Quirúrgico	Carl Zeiss		6629302911	4066234
3	Microscopio Quirúrgico	Carl Zeiss	20046120	6629302915	4065825
4	Microscopio Quirúrgico	Carl Zeiss	S88	6629302908	4066234
5	Microscopio Quirúrgico	Carl Zeiss	S88	6629302910	4066222
6	Microscopio Quirúrgico	Carl Zeiss	OpmiVario	6629302914	4062063
7	Microscopio quirúrgico	Carl Zeiss	Opmi Vario S8	6629302913	
8	Microscopio quirúrgico	Carl Zeiss	Opmi Vario S8	6629302907	
9	Microscopio quirúrgico	Carl Zeiss	Opmi Vario S8	6629302912	

LOTE 15 - MESAS QUIRÚRGICAS BELMONT

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Mesa Quirúrgica (Quirófano 1)	Belmont	DR-2600	ET11H0028	4067431
2	Mesa Quirúrgica (quirófano 2)	Belmont	DR-2600	ET11H0025	4115472
3	Mesa Quirúrgica (quirófano 4)	Belmont	DR-2600	ET11H0026	4058721
4	Mesa Quirúrgica (quirófano 6)	Belmont	DR-2600	ET11H0027	4085953
5	Mesa Quirúrgica	Belmont	DR-2600	ET12J0008	4073880
6	Mesa Quirúrgica	Belmont	DR-2600	ET12J0010	4073879
7	Mesa Quirúrgica	Belmont	DR-2600	ET12J0005	4073882
8	Mesa Quirúrgica	Belmont	DR-2600	ET12J0011	4073881
9	Mesa Quirúrgica	Belmont	DR-2600	ET12J0004	4073883



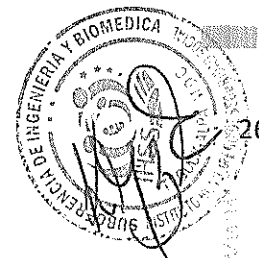
LOTE 15 - MESAS QUIRÚRGICAS BELMONT

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
10	Mesa Quirúrgica	Belmont	DR-2600	ET12J0001	4073884
11	Mesa quirúrgica	Belmont	AT-260Z3IP	ET12J0007	4075741
12	Mesa quirúrgica	Belmont	AT-260Z3IP	ET12J0006	4068729
13	Mesa quirúrgica	Belmont	AT-260Z3IP	ET12J0009	4068730
14	Mesa quirúrgica	Belmont	AT-260Z3IP	ET12J0002	4068731
15	Mesa quirúrgica	Belmont	DR 2600	ET12J0003	4078523

Nota: Deberá incluir pintado de cama en caso de presentar corrosión.

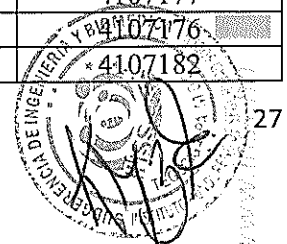
LOTE 16 - INCUBADORAS ATOM

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	2160010	4064268
2	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	2160007	4064266
3	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	2160019	4064267
4	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	2160009	4064272
5	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	2160015	4064271
6	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	2160016	4064269
7	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	2160013	4064264
8	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	2160011	4058914
9	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	2160018	4064273
10	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	2160014	4064270
11	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	22Z0020	4075549
12	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	22Z00221	4075548
13	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu i	2160017	4059925
14	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu i	2150324	4059926
15	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu i	2160008	4059927
16	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu i	2160012	4059924
17	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu i	2160020	4059928
18	Incubadora de Transporte Neonatal	ATOM	IncuArch	181100428	4101873



LOTE 17 - MONITORES DE SIGNOS VITALES MINDRAY

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002471	4103705
2	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002486	4103405
3	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002479	4103394
4	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002457	4103400
5	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002464	4103399
6	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002476	4103411
7	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002469	4103395
8	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002455	4103388
9	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002480	4103390
10	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002487	4103383
11	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002456	4103384
12	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002461	4103382
13	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002470	4103701
14	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002471	4103705
15	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002482	4103704
16	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002458	4103714
17	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002451	4103702
18	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002473	4033663
19	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002477	4103664
20	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002484	4103662
21	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001058	4085073
22	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL83001053	4085075
23	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001052	40850772
24	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001050	4099398
25	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001063	4100013
26	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001062	4085071
27	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001054	4085074
28	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001055	4085076
29	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001060	4085166
30	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001059	4085174
31	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001056	4085070
32	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001057	4085099
33	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001051	4100003
34	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001061	4085164
35	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-07002463	4107184
36	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-07002466	4107185
37	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-07002478	4107186
38	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-07002481	4107187
39	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-07002465	4107188
40	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-07002475	4107189
41	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL07002460	4107181
42	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL07002462	4107180
43	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL07002454	4107179
44	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL07002452	4107178
45	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL07002488	4107177
46	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL07002485	4107176
47	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL07002468	4107182



LOTE 17 - MONITORES DE SIGNOS VITALES MINDRAY

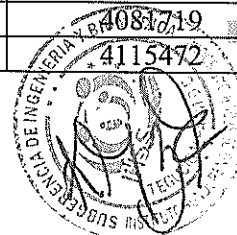
No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
48	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL07002483	4107183
49	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL07002467	4099831
50	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL07002459	4099832
51	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL07002474	4099830
52	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-07002453	4107213
53	Central de Monitoreo	Mindray	CMS2	JB-05009696	4107766
54	Central de Monitoreo	Mindray	CMS2	JB-05009697	4107408
55	Central de Monitoreo	Mindray	CMS2		4085102
56	Central de Monitoreo	Mindray	CMS2		4099401

LOTE 18 - MONITOR/DEFIBRILADOR MINDRAY

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Desfibrilador	Mindray	Bene Heart D3	EZ-85005979	4099390
2	Desfibrilador	Mindray	Bene Heart D3	EZ-85005979	4099219
3	Desfibrilador	Mindray	Beneheart D6	DZ-83000726	4099218
4	Desfibrilador	Mindray	Beneheart D6	DZ-7B000251	4085087
5	Desfibrilador	Mindray	Beneheart D6	DZ-7B000248	4089211
6	Desfibrilador	Mindray	Beneheart D6	DZ-83000725	4111110
7	Desfibrilador	Mindray	Beneheart D3	EZ-7B000181	4099390
8	Desfibrilador	Mindray	Beneheart D3	EZ-25088255	4099219

LOTE 19 - CAMAS HILL ROM

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	0401-065130	4035448
2	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P182ME5780	4081707
3	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P182ME5779	4080231
4	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P179ME5770	4076961
5	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P179ME5769	4080232
6	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P177ME5750	4081703
7	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	N335ME6188	4075596
8	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	N329ME5889	4075597
9	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P179ME5766	4080234
10	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P178ME5759	4080236
11	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P179ME5764	4080326
12	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P178ME5758	4081708
13	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P177ME5757	4081709
14	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P183ME5790	4080235
15	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P178ME5765	4080230
16	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P182ME5771	4080233
17	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P178ME5764	4081716
18	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P182ME5768	4070162
19	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P177ME5752	4081719
20	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	N335ME6148	4115472



21	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	N329ME5890	4069611
22	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	N331ME6146	4070126
23	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	N329ME5893	4050433
24	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	N339ME6349	4073170
25	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	N331ME5928	4073175
26	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	N329ME5885	4040216
27	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	N335ME6186	4073172
28	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P183ME5791	4111762
29	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P182ME5782	4080245
30	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	M256ME7640	4034083
31	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P182ME5781	4107175
32	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P182ME5774	4107547
33	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	M249ME7567	4103321
34	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P177ME5751	4096654
35	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	M256ME7637	4099832
36	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P144080000448	4099830
37	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	M264ME7736	4022111
38	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P177ME5746	4082822
39	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P177ME5747	4101023
40	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	4065273	4065273
41	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P181ME5775	4080226
42	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P177ME5748	4102320

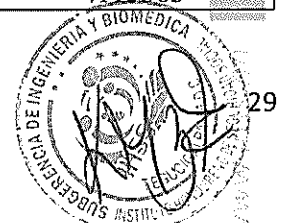
Nota: Deberá incluir pintado de cama en caso de presentar corrosión.

LOTE 20 – EQUIPOS PARA GASES MEDICINALES					
No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Compresor de Aire de Grado Médico	Compressors D&D	TDD575	9859849301	4099301
2	Bomba de Vacío de Grado Médico	Compressors D&D	DTDDV223	3205492137	4099302
3	Bomba de Vacío de Grado Médico	Compressors D&D	DTDDV554	5159822635	4099303

LOTE 21 – EQUIPOS DE AIRE MEDICINAL					
No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Compresor de Aire Medicinal	Powerex	IFT3090UB	YH2683	4065012
2	Compresor de Aire Medicinal	Powerex	IFT3090UB	YH2237	4065010
3	Compresor de Aire Medicinal	Powerex	IFT3090UB	YH2236	4065015

LOTE 22 – EQUIPOS DE EEG NATUS					
No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Electroencefalógrafo	Natus	Nicolet EEG V32	V32-19Q30176	4085143

LOTE 23 – EQUIPOS DE EEG NEURO VIRTUAL					
No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Electroencefalógrafo	Neurovirtual	BWIII	BWIII2022 5697	4115354
2	Electroencefalógrafo	Neurovirtual	BWIII	BWIII2022 5733	4115363



LOTE 24 – PRUEBA DE ESFUERZO SCHILLER

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Inventario
1	Prueba de Esfuerzo	Schiller	CS104		4095638
2	Prueba de Esfuerzo	Schiller	CS104	1110.011524	4111458

La ADJUDICACIÓN se realizará **por LOTES**. Los oferentes podrán presentar ofertas por **uno o más lotes completos**. Es fundamental que cada oferta incluya la **totalidad de los artículos que componen el lote** al que se aplica; por lo tanto, **no se aceptarán ofertas parciales dentro de un mismo lote**.

Asimismo, **NO se aceptarán ofertas alternativas**. Las ofertas deben ceñirse estrictamente a las especificaciones y configuración establecidas para cada lote.

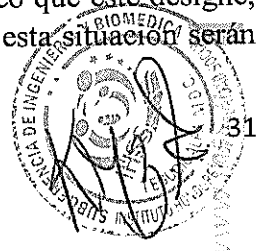
RESPONSABILIDADES DEL CONTRATISTA

Todos los oferentes que hayan adquirido las bases de este proceso deben cumplir con los requisitos enumerados a continuación:

1. Nombrará a un profesional del área de Ingeniería, quien será el encargado de cumplir con todas las condiciones estipuladas por EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS) en dicho documento de contratación.
2. Que sus representantes, y o, personeros, al momento de ingresar a las Instalaciones del INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS) deberán cumplir con sus Reglamentos, Normas y Procedimientos, con el fin de mantener la disciplina interna y sobre todo el respeto a los derechos de los empleados y derechohabientes de este; asimismo deberán portar uniforme e identificación de la empresa, y al momento de hacer ingreso a los servicios de Sala de Operaciones, Neonatología y Central de Esterilización deberán utilizar su propia gabachas descartables, gorro, guantes, mascarilla, y zapatos cerrados tacón bajo o corrido.
3. EL OFERENTE, sus empleados o personeros, se limitará a brindar cualquier tipo de declaraciones en nombre de EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)); así mismo queda PROHIBIDA la presencia de personal no autorizado en las oficinas administrativas de INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS) ya que todo trámite debe ser canalizado por la JEFATURA DE SECCIÓN DE BIOMÉDICA NACIONAL ADSCRITO A LA SUBGERENCIA DE INGENIERÍA Y BIOMÉDICA o el personal técnico que este designe. Dado fuere el caso en el que un empleado o personero del OFERENTE no siga estas recomendaciones, EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS) podrá solicitar la separación del empleado en el proceso, lo que implicará que EL OFERENTE deberá hacer el traslado pertinente de manera inmediata.
4. Se PROHÍBE que EL PROVEEDOR realice reuniones con el personal biomédico fuera de las instalaciones de EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS); toda la información pertinente al manejo del contrato debe hacerse de manera oficial y ser debidamente autorizada por la JEFATURA DE BIOMÉDICA NACIONAL ADSCRITO A LA SUBGERENCIA DE INGENIERÍA Y BIOMÉDICA DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS) o el personal técnico que este designe.
5. Los conflictos generados por los jefes de sala o personal médico de INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS) que afecten los bienes o el personal de EL OFERENTE, este debe presentar

reclamo por escrito LA JEFATURA DE BIOMÉDICA NACIONAL ADSCRITO A LA SUBGERENCIA DE INGENIERÍA Y BIOMÉDICA DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS) o el personal técnico que este designe; debiendo el receptor de este reclamo, reportarlo a las autoridades competentes encargadas de la investigación de asuntos a lo interno, para su debido abordaje.

6. EL OFERENTE, sus empleados o personeros, no debe en ningún momento mantener comunicación con los derechohabientes o sus familiares sobre el servicio que efectúa para INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS) ya que la responsabilidad de la condición informar a los pacientes es única y exclusiva de EL INSTITUTO.
7. En caso de ser adjudicado, EL OFERENTE debe presentar en los primeros cinco (05) días de cada mes o el día siguiente hábil a las jefaturas de Biomédica de cada hospital y la Subgerencia de Ingeniería y Biomédica, un informe de los servicios prestados el cual debe contener la siguiente información:
 - a) Numero de mantenimientos preventivos con sus respectivas fichas de trabajo (impresas y digitales).
 - b) Numero de mantenimientos correctivos, con sus respectivas fichas de trabajo (impresas y digitales).
 - c) Incidencias registradas durante la prestación del servicio en presentado en las unidades correspondientes.
 - d) Al inicio del contrato, el **Contratista Adjudicado** realizará un **diagnóstico exhaustivo del estado de los equipos**. Si se determina que algún equipo no se encuentra en condiciones adecuadas, el Contratista Adjudicado tendrá un plazo de **quince (15) días calendario** para llevar a cabo su **reparación y asegurar su plena operatividad**. En caso de que un equipo sea declarado **irreparable** tras el diagnóstico y los intentos de reparación, el Contratista Adjudicado deberá **notificar formalmente al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)** sobre esta situación, adjuntando el dictamen técnico que lo respalde, para que el IHSS proceda con las acciones pertinentes, incluyendo la posible adquisición de un nuevo equipo.
8. EL PROVEEDOR deberá comunicar a la Jefatura de Biomédica de cada hospital y clínicas periféricas, de forma inmediata, cualquier emergencia o evento adverso, tales como: mal funcionamiento del equipamiento, sustitución del equipamiento fuera de servicio; parámetros biomédicos fuera de los límites establecidos; ausencia puntual o sustitución definitiva de un funcionario de EL PROVEEDOR; retraso en la entrega de insumos.
 - a) Además, debe contar con un plan de contingencia para solventar las emergencias cuando se presentan, siempre que no sean derivadas por negligencia de parte del personal de INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)
9. En vista de la complejidad del equipo médico, EL OFERENTE, será el responsable de garantizar el buen funcionamiento y la disponibilidad continua del EQUIPAMIENTO instalado y del servicio técnico de cada unidad donde se encuentre instalado el equipo, aplicable a todos los LOTES. Se indica que EL PROVEEDOR no podrá tener un equipo fuera de servicio por un tiempo mayor a cinco (5) DÍAS CALENDARIO a partir de su reporte diagnóstico, el cual no deberá exceder de 24 horas. En el caso de requerirse la instalación de un equipo de respaldo, este mismo no debería exceder un periodo de 7 días calendario bajo esta condición.
10. Garantizar la continuidad del servicio de mantenimiento 24/7 durante el periodo de validez del contrato.
11. Para determinar la aplicabilidad de un reporte de falla debido a factores ajenos a las partes involucradas, se debe contar con dictamen técnico del personal de EL PROVEEDOR, avalado por las Jefaturas de Biomédica de cada hospital y clínicas periféricas y con el visto bueno LA JEFATURA DE SECCION DE BIOMEDICA NACIONAL ADSCRITO A LA SUBGERENCIA DE INGENIERIA Y BIOMEDICA DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS) o el personal técnico que este designe, en el caso que la partes no lleguen a acuerdo técnico, el equipo o equipos objeto de esta situación serán excluido del contrato.



12. Equipo Ocupado por Paciente (EOP): Se refiere al equipo que está ocupado por paciente al momento de su Mantenimiento preventivo. En caso de que el equipo se encuentre ocupado por paciente por un periodo mayor a un mes, el mantenimiento preventivo quedará reprogramado a criterio y conveniencia de INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS) según la disponibilidad del equipo. Se deberá evidenciar en una ficha todas las visitas realizadas al equipo en donde se verifico que estaba ocupado por paciente, se deberán realizar al menos una (01) visita semanal para verificar la disponibilidad del equipo.
13. Los procedimientos de Mantenimientos Preventivos (MP) y Mantenimientos Correctivos (MC) que se realicen a los equipos se deberán reflejar en una ficha de trabajo donde se certifique el trabajo realizado al equipo, firmada por personal técnico que ha realizado el mantenimiento. Para que la ficha sea validada esta deberá ir con firma del Técnico/Ingeniero supervisor y firma y sello de la Jefatura de biomédica de cada hospital y clínica periférica, donde se realice el MP o MC. Esta ficha de trabajo permitirá efectuar la trazabilidad de los procedimientos, indicando la fecha en que se realizó el procedimiento, el trabajo realizado, esto con la finalidad de:
 - a) Informar al personal asistencial y a otros usuarios que el dispositivo fue inspeccionado recientemente y cuales tareas de mantenimiento se realizaron.
 - b) Que los técnicos identifiquen los dispositivos sobre los que ya se ha trabajado y en cuáles todavía está pendiente el trabajo de MP, de manera que la gestión del mantenimiento sea más organizada.
14. EL PROVEEDOR deberá llevar el registro de todas las actividades realizadas y presentará un informe mensual a EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS) en donde se adjunten copias de fichas de trabajo de MC y MP, información relevante del mes y observaciones. Además, deberá brindar información estadística de la disponibilidad de los equipos en porcentaje, desempeño del servicio y monitoreo de los equipos a su cargo.
15. EL PROVEEDOR deberá garantizar la prestación del servicio de Mantenimiento Correctivo (MC) ante una solicitud de reparación o falla de un equipo, la cual podrá ser de la siguiente manera: telefónica/electrónica (jefes de biomédica y jefe de biomédica nacional), mail, mensaje de texto telefónico, mensaje instantáneo, etc.) en un periodo no mayor a una (1) hora corrida, para asistencia telefónica y un máximo de cuatro (4) horas corridas para asistencia presencial, en los casos de los equipos que no son soporte de vida, para equipos de soporte de vida la atención deberá ser inmediata. Estarán autorizados para notificar el personal técnico designado por las jefaturas de biomédica de los hospitales y clínicas periféricas.
16. Para aquellos casos en los cuales, no sea posible la compra de repuestos originales de fábrica, debido a la discontinuación del modelo del equipo, o en aquellos casos donde las incidencia de fallas, cause que la disponibilidad sea muy baja, EL PROVEEDOR podrá solicitar previa autorización de JEFATURA LA SECCION DE BIOMEDICA NACIONAL ADSCRITO A LA SUBGERENCIA DE INGENIERIA Y BIOMEDICA DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS) o el personal técnico que se designe, el suministro de un EQUIPO DE RESPALDO, en base a dictamen técnico.
17. Después de finalizado el contrato de mantenimiento, el CONTRATISTA se obliga a entregar al CONTRATANTE, un dictamen técnico actual en el que se detallen el estado del equipo sujeto del servicio, como ser: estado de funcionalidad, vida útil después de la reparación, los repuestos que fueron cambiados y la existencia de los mismos en el mercado, entre otros. Si existe un informe de obsolescencia por parte de la casa matriz para ese equipo por falta de los aspectos antes señalados.



PLANES OPERATIVOS

El PROVEEDOR deberá elaborar y dar seguimiento a la siguiente documentación técnica, como respaldo de cumplimiento con los servicios de soporte técnico:

1. **Cronograma de mantenimiento preventivo:** INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS) a través de las jefaturas de Biomédica, de los Hospitales y Clínicas Periféricas, enviarán calendarización a las empresas con fechas específicas para la ejecución de actividades programadas; esta calendarización se enviará los primeros cinco (5) días calendario de cada mes al PROVEEDOR mediante correo electrónico. El cronograma deberá incluir la siguiente información para cada elemento del EQUIPAMIENTO:

- a) datos de identificación
- b) fechas de mantenimiento preventivo.

Las fechas de mantenimiento preventivo son específicas y estarán sujetas a disponibilidad de los equipos.

2. **Plan de trabajo:** EL PROVEEDOR presentará mensualmente a las jefaturas de Biomédica, de los Hospitales y Clínicas Periféricas, plan de asignación de su personal incluyendo los horarios de presencia de cada profesional en los hospitales, así como el Plan de atención por llamado a fuera de los horarios de atención de los hospitales. La primera entrega del plan de trabajo se realizará al inicio de ejecución del contrato.

3. **Hoja de vida:** cada EQUIPO contará con una hoja de vida que incluya la siguiente información a modo de formulario, el cual debe ser registrado por EL PROVEEDOR. La información solicitada es la siguiente:

- a) Número de Inventario
- b) Nombre del equipo
- c) Ubicación exacta dentro de cada hospital o clínica periférica
- d) Fechas de intervenciones técnicas
- e) Tipo de trabajo realizado
- f) Nombre de la persona que realizó el mantenimiento
- g) Firma de quien solicita el mantenimiento correctivo
- h) Repuestos, consumibles y accesorios utilizados

La ficha será validada, suscrita y sellada por las jefaturas de servicio, y biomédica de cada Hospital y clínica periférica a más tardar durante los primeros diez (10) calendario posteriores a la entrega del informe mensual remitido por el proveedor.

PLAN DE VISITAS

Los oferentes deberán realizar visitas de campo de acuerdo con la programación abajo descrita; pudiendo asistir un máximo de tres (3) personas por oferente, cabe señalar que en caso de que los equipos no se encuentren disponibles, EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS) podrá reprogramar una segunda visita en los casos que amerite.

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES

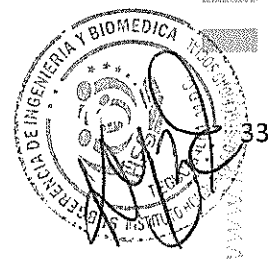
Fecha: 3 días hábiles después de la fecha de publicación en HonduCompras.

Punto de reunión: Gerencia del Hospital de Especialidades.

PERIFÉRICA N° 1

Fecha: 4 días hábiles después de la fecha de publicación en HonduCompras.

Punto de reunión: Gerencia del Periférica N°1.



HOSPITAL DE REGIONAL DEL NORTE Y REGIONALES DONDE APLIQUE
Fecha: 5 días hábiles después de la fecha de publicación en HonduCompras.

Punto de reunión: Gerencia del Hospital Regional del Norte.

Se enviará calendarización de procesos de visitas técnicas a las empresas que retiren el documento base del proceso de compra directa, a través de la Subgerencia de Compras y Suministros, por los medios telemáticos oficiales del INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS).

NOTA: A continuación, se presenta el listado de los equipos médicos por lotes y por ítems, para mantenimiento que se solicitan en este pliego de condiciones, y las especificaciones técnicas mínimas requeridas de cumplimiento obligatorio. La oferta técnica de cada equipo deberá ir referenciada y subrayada; es decir, indicando el número de folio, donde se encuentra la especificación técnica requerida.

LISTADO DE EQUIPOS Y UBICACIÓN
LOTE 1 - IMÁGENES GENERAL ELECTRIC

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro	Periféricos
1	Rayos X Portátil	GE	AMX 4 Plus	1025965WK3	HGE	NA
2	Rayos X Portátil	GE	AMX 4 Plus	5739N-37	HGE	NA
3	Rayos X convencional con columna cielítica*	GE	Proteus Rxa	79172HL3	HGE	Climatización
4	Brazo en C	GE	OEC9900 Elite	D305946	HGE	Climatización UPS
5	Angiógrafo*	GE	Innova	13172GM2	HGE	Climatización UPS Estaciones de trabajo
6	Tomógrafo*	GE	VCT	423433CN2	HGE	1. Climatización (Gantry, WS, sala de UPS y Sala de interpretación) 2. UPS 3. Estaciones de trabajo y estación de interpretación 4. Monitor cardiaco
7	Resonancia Magnética*	GE	OPTIMA 360	8457	HGE	1. Climatización (Gantry, WS, sala de UPS y Sala de interpretación) 2. UPS 3. Estaciones de trabajo y estación de interpretación



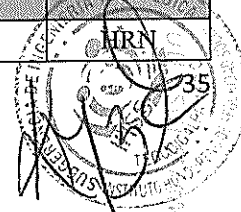
No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro	Periféricos
						4. Monitor cardiaco. 5. Sistema de enfriamiento del magneto.
9	Brazo en C	GE	Brivo 850	B1511268	Orquídea Blanca	UPS
10	Rayos X convencional con columna cielítica*	GE	Proteus Rxa	76418HL3	HRN	Climatización
11	Resonancia magnética 1.5 T*	GE	Optima 360	R8465	HRN	1. Climatización (Gantry, WS, sala de UPS y Sala de interpretación) 2. UPS 3. Estaciones de trabajo y estación de interpretación 4. Monitor cardiaco 5. Sistema de enfriamiento del magneto.
12	Mamógrafo Digital*	GE	SENO DS	605895BY12	HRN	Climatización UPS Estación de interpretación

LOTE 2 - IMÁGENES TOSHIBA

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro	Periféricos
1	Tomógrafo	Toshiba	Aquilion	1CB1184907	HRN	1. Climatización (Gantry, WS y sala de UPS) 2. UPS 3. Estaciones de trabajo y estación de interpretación 4. Monitor cardiaco
2	Rayos X telecomandado	Toshiba	Plessart Vivo	DVB1174275	HRN	Climatización
3	Rayos X Portátil	Toshiba	IME-100L	WD05X2018	HGE	NA
4	Rayos X Portátil	Toshiba	IME-100L		HGE	NA

LOTE 3 - IMÁGENES DRGEM

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro
1	Máquina móvil de RX	DR GEM	DR GEM	Topaz 32D	HRN



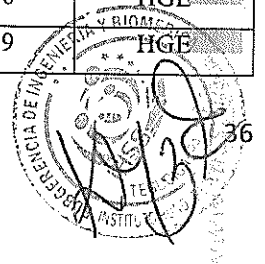
2	Máquina móvil de RX	DR GEM	DR GEM	Topaz 32D	HGE
---	---------------------	--------	--------	-----------	-----

LOTE 4 - ANESTESIA GENERAL ELECTRIC

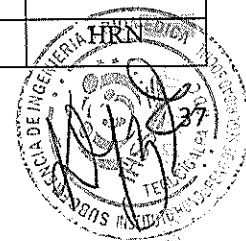
No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro
1	Máquina de Anestesia	GE Datex-Ohmeda	S5 Avance	ANDJ00310	HE
2	Máquina de Anestesia	GE	S/5 Avance	ANBJ00133	HE
3	Máquina de Anestesia	Datex Ohmeda	S/5 Avance	ANBJ00311	HE
4	Máquina de Anestesia	Datex-Ohmeda	S/5 Avance	ANBJ00131	HE
5	Máquina de Anestesia	Datex-Ohmeda	S/5 Avance	ANBJ00132	HE
6	Máquina de Anestesia	GE	Aestiva 5	AMRJ00162	UCA
7	Máquina de Anestesia	GE	Aestiva 5	AMRJ00163	UCA
8	Máquina de Anestesia	GE	S/5 Avance	ANBJ00134	UCA
9	Máquina de Anestesia	GE	Aespire View	APHR01728	Orquídea Blanca
10	Máquina de Anestesia	GE	Aespire View	APHR01727	UCA
11	Máquina de Anestesia	GE	Aespire View	APHR01730	UCA
12	Máquina de Anestesia	GE	Aespire View	APHR01731	UCA

LOTE 5 - VENTILADORES MECÁNICOS MINDRAY

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro
1	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032556	HGE
2	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032524	HGE
3	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032546	HGE
4	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032523	HGE
5	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032548	HGE
6	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032510	HGE
7	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032536	HGE
8	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB07026414	HGE
9	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032552	HGE
10	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032550	HGE
11	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032542	HGE
12	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032535	HGE
13	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032528	HGE
14	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032549	HGE
15	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032537	HGE
16	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032540	HGE
17	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032529	HGE



No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro
18	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032513	HGE
19	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032547	HGE
20	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032521	HGE
21	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032515	HGE
22	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032543	HGE
23	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-07026359	HGE
24	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032519	HGE
25	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032514	HGE
26	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032517	HGE
27	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB07025138	HGE
28	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032522	HGE
29	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-07025129	HGE
30	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-07025132	HGE
31	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-07025140	HGE
32	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-07025128	HGE
33	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-07025124	HGE
34	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-07025127	HGE
35	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005563	HRN
36	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005569	HRN
37	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005630	HRN
38	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005631	HRN
39	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005565	HRN
40	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005634	HRN
41	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005566	HRN
42	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005636	HRN
43	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005564	HRN
44	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005632	HRN
45	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005568	HRN
46	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005635	HRN
47	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005633	HRN
48	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-83005567	HRN
49	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032553	HRN
50	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032525	HRN
51	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032538	HRN
52	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032526	HRN



No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro
53	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032541	HRN
54	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032518	HRN
55	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032555	HRN
56	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032512	HRN
57	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032509	HRN
58	Ventilador mecánico	Mindray	SV300	GB-0A032532	HRN

LOTE 6 - ESTERILIZACIÓN MATACHANA

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro	Periféricos
1	Autoclave a vapor	Matachana	S1000	E-19790	HGE	Sistema de tratamiento de agua
2	Autoclave a vapor	Matachana	S1000	E-19788	HGE	Sistema de tratamiento de agua
3	Autoclave a baja Temperatura (Formaldehído)	Matachana	130LF	E-19810	HGE	Sistema de tratamiento de agua
4	Autoclave a vapor	Matachana	S100	E-19535	Clinica Periferica 1	Sistema de tratamiento de agua

LOTE 7 - ESTERILIZACIÓN BMT

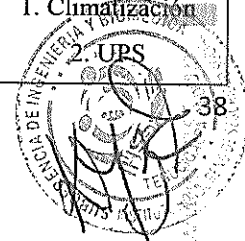
No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro	Periféricos
1	Autoclave a vapor	BMT	SP HP 6612-2ED	5180134	HRN	Sistema de tratamiento de agua
2	Autoclave a vapor	BMT	SP HP 6612-2ED	5180110	HRN	Sistema de tratamiento de agua
3	Lavadora de instrumentos	BMT	UNICLEAN SL MS-10	18080B0A4001	HRN	Sistema de tratamiento de agua

LOTE 8 - ESTERILIZACIÓN TUTTINAUER

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro	Periféricos
1	Autoclave a vapor	Tuttinauer	5596EP 1R	2408019	UCA	Sistema de tratamiento de agua
2	Autoclave a vapor	Tuttinauer	5596EP 1R	2408018	UCA	Sistema de tratamiento de agua

LOTE 9 - LITOTRIPTOR DORNIER

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro	Periféricos
1	Litotriptor extracorpóreo	Dornier Medtech	Compact Sigma	0028	HGE	1. Climatización 2. UPS

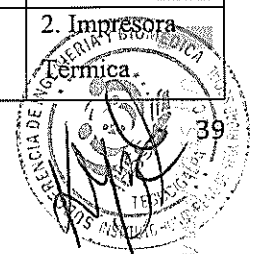


LOTE 10 - ULTRASONIDO GENERAL ELECTRIC

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro	Periféricos
1	Ultrasonido	GE	Versana	6042202WX0	HGE	1. UPS 2. Impresoras térmicas.
2	Ultrasonido	GE	Versana		HGE	1. UPS 2. Impresoras térmicas.
3	Ultrasonido	GE	Vivid 7	V73076	HGE	1. UPS 2. Impresora Térmica.
4	Ultrasonido	GE	S8	506069SU2	HRN	1. UPS 2. Impresoras térmicas.
5	Ultrasonido	GE	S8	506070SU2	HRN	1. UPS 2. Impresora Térmica.
6	Eco cardiógrafo	GE	Vivid T8	6008229WX0	HRN	1. UPS 2. Impresoras térmicas.
7	Ultrasonido	GE	Versana	6042203WX0	HRN	1. UPS 2. Impresora Térmica
8	Ultrasonido	GE	Versana	6042205WX0	HRN	1. UPS 2. Impresoras térmicas.
9	Ultrasonido	GE	Versana	6042204WX0	HRN	1. UPS 2. Impresora Térmica

LOTE 11 - ULTRASONIDO TOSHIBA

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro	Periféricos
1	Ultrasonido	Toshiba	Aplio 400	W1D12Z3230	HGE	1. UPS 2. Impresora Térmica
2	Ultrasonido	Toshiba	Aplio 400	W1D12Z3231	HGE	1. UPS 2. Impresora Térmica
3	Ultrasonido	Toshiba	Aplio 400	W1D12Z3229	HGE	1. UPS 2. Impresora Térmica
4	Eco cardiógrafo	Toshiba	Aplio 400	W1D12Z3224	HGE	1. UPS 2. Impresora Térmica
5	Ultrasonido	Toshiba	Nemio XG	A7A1175481	UCA	1. UPS
6	Ultrasonido	Toshiba	Xario	LGM1194665	UCA	2. Impresora Térmica



LOTE 12 - ULTRASONIDO MINDRAY

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro	Periféricos
1	Eco cardiógrafo	Mindray	Z6	CAN-93001967	HGE	1. UPS 2. Impresoras térmicas.
2	Eco cardiógrafo	Mindray	Z6	CAN-93001968	HGE	1. UPS 2. Impresoras térmicas.
3	Eco cardiógrafo	Mindray	Z6	can-93001969	HRN	1. UPS 2. Impresoras térmicas.

LOTE 13 - ULTRASONIDO SONOSCAPE

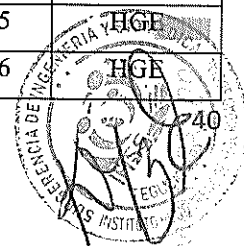
No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro	Periféricos
1	Ultrasonido diagnostico	Sonoscape	P15	0985568281	HGE	1. UPS 2. Impresora Termica.
2	Ultrasonido	Sonoscape	P15	JF19040345	HRN	1 UPS. 2. Impresoras térmicas.
3	Ultrasonido Ginecológico	Sonoscape	P15	984311910	Clínica Periférica Tepeaca	1. UPS 2. Impresora Termica
4	Ultrasonido Ginecológico	Sonoscape	P15	989167104	Clínica Periférica Calpules	1. UPS 2. Impresoras térmicas.

LOTE 14 - MICROSCOPIO ZEISS

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro
1	Microscopio Quirúrgico	Carl Zeiss	S88	6629302916	HGE
2	Microscopio Quirúrgico	Carl Zeiss		6629302911	HGE
3	Microscopio Quirúrgico	Carl Zeiss	20046120	KSB10602	HGE
4	Microscopio Quirúrgico	Carl Zeiss	S88	6629302908	HGE
5	Microscopio Quirúrgico	Carl Zeiss	S88	6629302910	HGE
6	Microscopio Quirúrgico	Carl Zeiss	OpmiVario	6629302914	CP1
7	Microscopio quirúrgico	Carl Zeiss	Opmi Vario S8	6629302913	HRN
8	Microscopio quirúrgico	Carl Zeiss	Opmi Vario S8	6629302907	HRN
9	Microscopio quirúrgico	Carl Zeiss	Opmi Vario S8	6629302912	HRN

LOTE 15 - MESAS QUIRÚRGICAS BELMONT

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro
1	Mesa Quirúrgica (Quirófano 1)	Belmont	DR-2600	ET11H0028	HGE
2	Mesa Quirúrgica (quirófano 2)	Belmont	DR-2600	ET11H0025	HGE
3	Mesa Quirúrgica (quirófano 4)	Belmont	DR-2600	ET11H0026	HGE

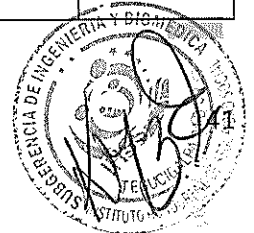


No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro
4	Mesa Quirúrgica (quirófano 6)	Belmont	DR-2600	ET11H0027	HGE
5	Mesa Quirúrgica	Belmont	DR-2600	ET12J0008	CP1
6	Mesa Quirúrgica	Belmont	DR-2600	ET12J0010	CP1
7	Mesa Quirúrgica	Belmont	DR-2600	ET12J0005	CP1
8	Mesa Quirúrgica	Belmont	DR-2600	ET12J0011	CP1
9	Mesa Quirúrgica	Belmont	DR-2600	ET12J0004	CP1
10	Mesa Quirúrgica	Belmont	DR-2600	ET12J0001	CP1
11	Mesa quirúrgica	Belmont	AT-260Z3IP	ET12J0007	HRN
12	Mesa quirúrgica	Belmont	AT-260Z3IP	ET12J0006	HRN
13	Mesa quirúrgica	Belmont	AT-260Z3IP	ET12J0009	HRN
14	Mesa quirúrgica	Belmont	AT-260Z3IP	ET12J0002	HRN
15	Mesa quirúrgica	Belmont	DR 2600	ET12J0003	Orquídea blanca

Nota: Deberá incluir pintado de cama en caso de presentar corrosión.

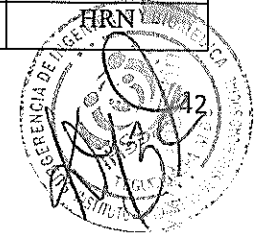
LOTE 16 - INCUBADORAS ATOM

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro
1	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	2160010	HGE
2	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	2160007	HGE
3	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	2160019	HGE
4	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	2160009	HGE
5	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	2160015	HGE
6	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	2160016	HGE
7	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	2160013	HGE
8	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	2160011	HGE
9	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	2160018	HGE
10	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	2160014	HGE
11	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	22Z0020	HGE
12	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu-i	22Z00221	HGE
13	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu i	2160017	HRN
14	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu i	2150324	HRN
15	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu i	2160008	HRN
16	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu i	2160012	HRN
17	Incubadora Neonatal Cerrada	ATOM	Incu i	2160020	HRN
18	Incubadora de Transporte Neonatal	ATOM	IncuArch	181100428	HRN



LOTE 17 - MONITORES DE SIGNOS VITALES MINDRAY

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro
1	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002471	HGE
2	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002486	HGE
3	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002479	HGE
4	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002457	HGE
5	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002464	HGE
6	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002476	HGE
7	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002469	HGE
8	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002455	HGE
9	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002480	HGE
10	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002487	HGE
11	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002456	HGE
12	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002461	HGE
13	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002470	HGE
14	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002471	HGE
15	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002482	HGE
16	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002458	HGE
17	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002451	HGE
18	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002473	HGE
19	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002477	HGE
20	Monitor de Signos Vitales	Mindray	Benevision N22	JL-07002484	HGE
21	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001058	HRN
22	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL83001053	HRN
23	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001052	HRN
24	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001050	HRN
25	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001063	HRN
26	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001062	HRN
27	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001054	HRN
28	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001055	HRN
29	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001060	HRN
30	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001059	HRN
31	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001056	HRN
32	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001057	HRN
33	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001051	HRN
34	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-83001061	HRN



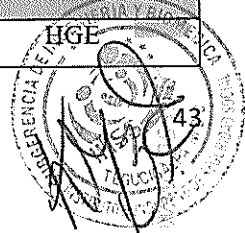
No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro
35	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-07002463	HRN
36	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-07002466	HRN
37	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-07002478	HRN
38	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-07002481	HRN
39	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-07002465	HRN
40	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-07002475	HRN
41	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL07002460	HRN
42	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL07002462	HRN
43	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL07002454	HRN
44	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL07002452	HRN
45	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL07002488	HRN
46	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL07002485	HRN
47	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL07002468	HRN
48	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL07002483	HRN
49	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL07002467	HRN
50	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL07002459	HRN
51	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL07002474	HRN
52	Monitor de signos vitales	Mindray	BenevisionN22	JL-07002453	HRN
53	Central de Monitoreo	Mindray	CMS2	JB-05009696	HRN
54	Central de Monitoreo	Mindray	CMS2	JB-05009697	HRN
55	Central de Monitoreo	Mindray	CMS2	JB-85803324	HRN
56	Central de Monitoreo	Mindray	CMS2	JB-85003223	HRN

LOTE 18 - MONITOR/DESFIBRILADOR MINDRAY

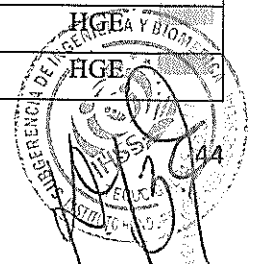
No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro
1	Desfibrilador	Mindray	Bene Heart D3	EZ-85005979	HGE
2	Desfibrilador	Mindray	Bene Heart D3	EZ-85005979	HGE
3	Desfibrilador	Mindray	Beneheart D6	DZ-83000726	HRN
4	Desfibrilador	Mindray	Beneheart D6	DZ-7B000251	HRN
5	Desfibrilador	Mindray	Beneheart D6	DZ-7B000248	HRN
6	Desfibrilador	Mindray	Beneheart D6	DZ-83000725	HRN
7	Desfibrilador	Mindray	Beneheart D3	EZ-7B000181	HRN
8	Desfibrilador	indray	Beneheart D3	EZ-25088255	HRN

LOTE 19- CAMAS HILL ROM

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro
1	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	0401-065130	HGE



2	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P182ME5780	HGE
3	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P182ME5779	HGE
4	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P179ME5770	HGE
5	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P179ME5769	HGE
6	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P177ME5750	HGE
7	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	N335ME6188	HGE
8	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	N329ME5889	HGE
9	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P179ME5766	HGE
10	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P178ME5759	HGE
11	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P179ME5764	HGE
12	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P178ME5758	HGE
13	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P177ME5757	HGE
14	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P183ME5790	HGE
15	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P178ME5765	HGE
16	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P182ME5771	HGE
17	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P178ME5764	HGE
18	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P182ME5768	HGE
19	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P177ME5752	HGE
20	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	N335ME6148	HGE
21	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	N329ME5890	HGE
22	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	N331ME6146	HGE
23	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	N329ME5893	HGE
24	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	N339ME6349	HGE
25	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	N331ME5928	HGE
26	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	N329ME5885	HGE
27	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	N335ME6186	HGE
28	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P183ME5791	HGE
29	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P182ME5782	HGE
30	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	M256ME7640	HGE
31	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P182ME5781	HGE
32	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P182ME5774	HGE
33	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	M249ME7567	HGE
34	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P177ME5751	HGE
35	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	M256ME7637	HGE
36	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P144080000448	HGE
37	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	M264ME7736	HGE



38	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P177ME5746	HGE
39	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P177ME5747	HGE
40	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	4065273	HGE
41	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P181ME5775	HGE
42	Cama Eléctrica	Hill Rom	405	P177ME5748	HGE

Nota: Deberá incluir pintado de cama en caso de presentar corrosión.

LOTE 20 – EQUIPOS PARA GASES MEDICINALES

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro
1	Compresor de Aire de Grado Médico	Compressors D&D	TDD575	9859849301	HRN
2	Bomba de Vacío de Grado Médico	Compressors D&D	DTDDV223	3205492137	HRN
3	Bomba de Vacío de Grado Médico	Compressors D&D	DTDDV554	5159822635	HRN

LOTE 21 – EQUIPOS DE AIRE MEDICINAL

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro
1	Compresor de Aire Medicinal	Powerex	IFT3090UB	YH2683	HGE
2	Compresor de Aire Medicinal	Powerex	IFT3090UB	YH2237	HGE
3	Compresor de Aire Medicinal	Powerex	IFT3090UB	YH2236	HGE

LOTE 22 – EQUIPOS DE EEG NATUS

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro	Periféricos
1	Electroencefalógrafo	Natus	Nicolet EEG V32	V32-19Q30176	HRN	1. UPS 2. Sistema de cómputo e impresión

LOTE 23 – EQUIPOS DE EEG NEURO VIRTUAL

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro	Periféricos
1	Electroencefalógrafo	Neurovirtual	BWIII	BWIII2022 5697	HGE	1. UPS 2. Sistema de cómputo e impresión
2	Electroencefalógrafo	Neurovirtual	BWIII	BWIII2022 5733	HGE	1. UPS 2. Sistema de cómputo e impresión

LOTE 24 – PRUEBA DE ESFUERZO SCHILLER

No.	Descripción del Equipo	Marca	Modelo	Serie	Centro	Periféricos
1	Prueba de Esfuerzo	Schiller	CS104		HGE	1. UPS 2. Sistema de cómputo e impresión
2	Prueba de Esfuerzo	Schiller	CS104	1110.011524	HRN	1. UPS 2. Sistema de cómputo e impresión

SECCIÓN IV

FORMULARIOS, DECLARACIONES JURADAS Y AUTORIZACIÓN

1. Formulario de presentación de la oferta.
2. Formulario de lista de precios.
3. Formulario de información sobre el oferente.
4. Formulario de información sobre los miembros del consocio (cuando aplique).
5. Declaración jurada sobre prohibiciones o inhabilidades.
6. Declaración jurada de integridad.
7. Declaración jurada Ley Especial Contra el Lavado de Activos.
8. Declaración jurada de De cumplir con los requerimientos indicados en las especificaciones y condiciones técnicas.
9. Autorización.
10. Carta de aceptación.

GARANTIAS

1. Garantía de mantenimiento de oferta.
2. Garantía de cumplimiento.
3. Garantía de calidad (cuando aplique).

CONTRATO

CARTA DE INVITACIÓN



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]*
CONTRATACIÓN DIRECTA N. 002-2025

A: *[nombre completo y dirección del Comprador]*

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

- (a) Hemos examinado y no hallamos objeción alguna a los documentos de Contratación Directa, incluso sus Enmiendas Nos. *[indicar el número y la fecha de emisión de cada Enmienda]*;
- (b) Ofrecemos proveer los siguientes Servicios de conformidad con los Documentos de Contratación Directa y de acuerdo con el Plan de Entregas establecido en la Lista de Requerimientos: *[indicar una descripción breve de los 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]*;
- (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 Sección de Instrucciones a los Oferentes, Apartado De Vigencia De La Oferta (pág. 4) a partir de la fecha límite fijada para la presentación de las ofertas de conformidad con el apartado Presentación de Ofertas (pág. 2). 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 sección de Garantías (pág. 2);
- (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) No tenemos conflicto de intereses de conformidad con la sección de Idioma de las Ofertas (pág. 2);

- (i) Nuestra empresa, sus afiliados o subsidiarias, incluyendo todos los subcontratistas o proveedores para ejecutar cualquier parte del contrato son elegibles, de conformidad con la Idioma de las Ofertas (pág. 2);



Las siguientes comisiones, gratificaciones u honorarios han sido pagados o serán pagados en relación con el proceso de esta Contratación Directa o ejecución del Contrato:

Nombre del Receptor	Dirección	Concepto	Monto

- (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.

Firma del Representante Legal y sello de la empresa:

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 (sociedad mercantil)]*

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

LISTA DE PRECIOS

CONTRATACIÓN DIRECTA N. 002-2025

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

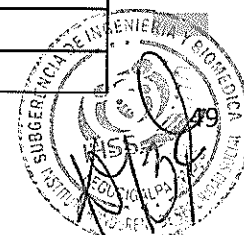
Este listado de precios debe estar **firmado** por el representante legal del ofertante.

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

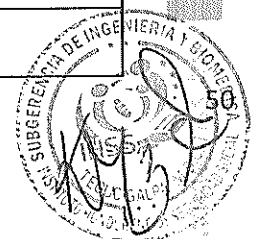
El valor total de la oferta no deberá comprender el impuesto sobre ventas, ya que El IHSS ESTA EXENTO DE PAGO DE IMPUESTOS.

FIRMA AUTORIZADA

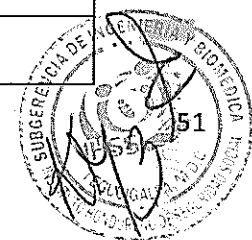
ITEM	EQUIPO	MODELO	SERIE	PRECIO MENSUAL	CANTIDAD DE MESES	PRECIO TOTAL
LOTE 1 - IMÁGENES GENERAL ELECTRIC						
1	Rayos X Portátil	AMX 4 Plus	1025965WK3			
2	Rayos X Portátil	AMX 4 Plus	5739N-37			
3	Rayos X convencional con columna cielítica*	Proteus Rxa	79172HL3			
4	Brazo en C	OEC9900 Elite	D305946			
5	Angiógrafo*	Innova	13172GM2			
6	Tomógrafo*	VCT	423433CN2			
7	Resonancia Magnética*	OPTIMA 360	8457			
8	Rayos X convencional con columna cielítica*	Proteus Rxa	76418HL3			
9	Brazo en C	Brivo 850	B1511268			
10	Rayos X convencional con columna cielítica*	Proteus Rxa	76418HL3			
11	Resonancia magnética 1.5 T*	Optima 360	R8465			
12	Mamógrafo Digital*	SENO DS	605895BY12			
LOTE 2 - IMÁGENES TOSHIBA						
1	Tomógrafo	Aquilion	1CB1184907			
2	Rayos X telecomandado	Plessart Vivo	DVB1174275			
3	Rayos X Portátil	IME-100L	WD05X2018			
4	Rayos X Portátil	IME-100L				
LOTE 3 - IMÁGENES DRGEM						
1	Máquina móvil de RX	DR GEM	Topaz 32D			
2	Máquina móvil de RX	DR GEM	Topaz 32D			
LOTE 4 - ANESTESIA GENERAL ELECTRIC						
1	Máquina de	S5 Avance	ANDJ00310			



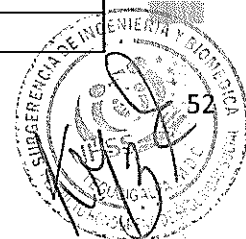
ITEM	EQUIPO	MODELO	SERIE	PRECIO MENSUAL	CANTIDAD DE MESES	PRECIO TOTAL
	Anestesia					
2	Máquina de Anestesia	S/5 Avance	ANBJ00133			
3	Máquina de Anestesia	S/5 Avance	ANBJ00311			
4	Máquina de Anestesia	S/5 Avance	ANBJ00131			
5	Máquina de Anestesia	S/5 Avance	ANBJ00132			
6	Máquina de Anestesia	Aestiva 5	AMRJ00162			
7	Máquina de Anestesia	Aestiva 5	AMRJ00163			
8	Máquina de Anestesia	S/5 Avance	ANBJ00134			
9	Máquina de Anestesia	Aespire View	APHR01728			
10	Máquina de Anestesia	Aespire View	APHR01727			
11	Máquina de Anestesia	Aespire View	APHR01730			
12	Máquina de Anestesia	Aespire View	APHR01731			
LOTE 5 - VENTILADORES MECÁNICOS MINDRAY						
1	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032556			
2	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032524			
3	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032546			
4	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032523			
5	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032548			
6	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032510			
7	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032536			
8	Ventilador mecánico	SV300	GB07026414			
9	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032552			
10	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032550			
11	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032542			
12	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032535			



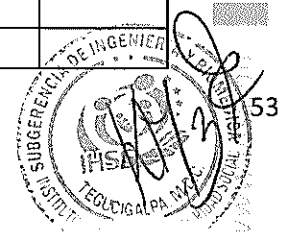
ITEM	EQUIPO	MODELO	SERIE	PRECIO MENSUAL	CANTIDAD DE MESES	PRECIO TOTAL
13	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032528			
14	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032549			
15	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032537			
16	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032540			
17	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032529			
18	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032513			
19	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032547			
20	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032521			
21	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032515			
22	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032543			
23	Ventilador mecánico	SV300	GB-07026359			
24	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032519			
25	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032514			
26	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032517			
27	Ventilador mecánico	SV300	GB07025138			
28	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032522			
29	Ventilador mecánico	SV300	GB-07025129			
30	Ventilador mecánico	SV300	GB-07025132			
31	Ventilador mecánico	SV300	GB-07025140			
32	Ventilador mecánico	SV300	GB-07025128			
33	Ventilador mecánico	SV300	GB-07025124			
34	Ventilador mecánico	SV300	GB-07025127			
35	Ventilador mecánico	SV300	GB-83005563			
36	Ventilador mecánico	SV300	GB-83005569			



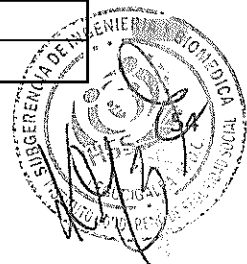
ITEM	EQUIPO	MODELO	SERIE	PRECIO MENSUAL	CANTIDAD DE MESES	PRECIO TOTAL
37	Ventilador mecánico	SV300	GB-83005630			
38	Ventilador mecánico	SV300	GB-83005631			
39	Ventilador mecánico	SV300	GB-83005565			
40	Ventilador mecánico	SV300	GB-83005634			
41	Ventilador mecánico	SV300	GB-83005566			
42	Ventilador mecánico	SV300	GB-83005636			
43	Ventilador mecánico	SV300	GB-83005564			
44	Ventilador mecánico	SV300	GB-83005632			
45	Ventilador mecánico	SV300	GB-83005568			
46	Ventilador mecánico	SV300	GB-83005635			
47	Ventilador mecánico	SV300	GB-83005633			
48	Ventilador mecánico	SV300	GB-83005567			
49	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032553			
50	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032525			
51	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032538			
52	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032526			
53	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032541			
54	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032518			
55	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032555			
56	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032512			
57	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032509			
58	Ventilador mecánico	SV300	GB-0A032532			
LOTE 6 - ESTERILIZACIÓN MATACHANA						
1	Autoclave a vapor	S1000	E-19790			
2	Autoclave a vapor	S1000	E-19788			



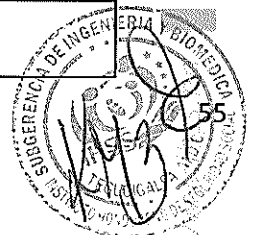
ITEM	EQUIPO	MODELO	SERIE	PRECIO MENSUAL	CANTIDAD DE MESES	PRECIO TOTAL
3	Autoclave a vapor	S1000	E-19535			
4	Autoclave a baja Temperatura (Formaldehido)	130LF	E-19810			
LOTE 7 - ESTERILIZACIÓN BMT						
1	Autoclave a vapor	SP HP 6612-2ED	5180134			
2	Autoclave a vapor	SP HP 6612-2ED	5180110			
3	Lavadora de instrumentos	UNICLEAN SL MS-10	18080B0A4001			
LOTE 8 - ESTERILIZACIÓN TUTTINAUER						
1	Autoclave a vapor	5596EP 1R	2408019			
2	Autoclave a vapor	5596EP 1R	2408018			
LOTE 9 - LITOTRIPTOR DORNIER						
1	Litotriptor extracorpóreo	Compact Sigma	0028			
LOTE 10 - ULTRASONIDO GENERAL ELECTRIC						
1	Ultrasonido	Versana	6042202WX0			
2	Ultrasonido	Versana				
3	Ultrasonido	Vivid 7	V73076			
4	Ultrasonido	S8	506069SU2			
5	Ultrasonido	S8	506070SU2			
6	Eco cardiógrafo	Vivid T8	6008229WX0			
7	Ultrasonido	Versana	6042203WX0			
8	Ultrasonido	Versana	6042205WX0			
9	Ultrasonido	Versana	6042204WX0			
LOTE 11 - ULTRASONIDO TOSHIBA						
1	Ultrasonido	Aplio 400	W1D12Z3230			
2	Ultrasonido	Aplio 400	W1D12Z3231			
3	Ultrasonido	Aplio 400	W1D12Z3229			
4	Eco cardiógrafo	Aplio 400	W1D12Z3224			
LOTE 12 - ULTRASONIDO MINDRAY						
1	Eco cardiógrafo	Z6	CAN-93001967			
2	Eco cardiógrafo	Z6	CAN-93001968			
3	Eco cardiógrafo	Z6	can-9300 1969			
LOTE 13 - ULTRASONIDO SONOSCAPE						
1	Ultrasonido diagnostico	P15	0985568281			
2	Ultrasonido	P15	JF19040345			



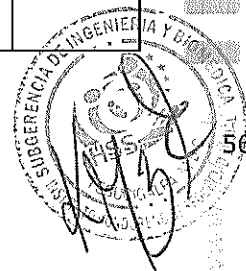
ITEM	EQUIPO	MODELO	SERIE	PRECIO MENSUAL	CANTIDAD DE MESES	PRECIO TOTAL
3	Ultrasonido Ginecológico	P15	984311910			
4	Ultrasonido Ginecológico	P15	989167104			
LOTE 14 - MICROSCOPIO ZEISS						
1	Microscopio Quirúrgico	S88	6629302916			
2	Microscopio Quirúrgico		6629302911			
3	Microscopio Quirúrgico	20046120	KSB10602			
4	Microscopio Quirúrgico	S88	6629302908			
5	Microscopio Quirúrgico	S88	6629302910			
6	Microscopio Quirúrgico	OpmiVaric	6629302914			
7	Microscopio quirúrgico	Opmi Vario S8	6629302913			
8	Microscopio quirúrgico	Opmi Vario S8	6629302907			
9	Microscopio quirúrgico	Opmi Vario S8	6629302912			
LOTE 15 - MESAS QUIRÚRGICAS BELMONT						
1	Mesa Quirúrgica (Quirófano 1)	DR-2600	ET11H0028			
2	Mesa Quirúrgica (quirófano 2)	DR-2600	ET11H0025			
3	Mesa Quirúrgica (quirófano 4)	DR-2600	ET11H0026			
4	Mesa Quirúrgica (quirófano 6)	DR-2600	ET11H0027			
5	Mesa Quirúrgica	DR-2600	ET12J0008			
6	Mesa Quirúrgica	DR-2600	ET12J0010			
7	Mesa Quirúrgica	DR-2600	ET12J0005			
8	Mesa Quirúrgica	DR-2600	ET12J0011			
9	Mesa Quirúrgica	DR-2600	ET12J0004			
10	Mesa Quirúrgica	DR-2600	ET12J0001			
11	Mesa quirúrgica	AT-260Z3IP	ET12J0007			
12	Mesa quirúrgica	AT-260Z3IP	ET12J0006			
13	Mesa quirúrgica	AT-260Z3IP	ET12J0009			
14	Mesa quirúrgica	AT-260Z3IP	ET12J0002			
15	Mesa quirúrgica	DR 2600	ET12J0003			



ITEM	EQUIPO	MODELO	SERIE	PRECIO MENSUAL	CANTIDAD DE MESES	PRECIO TOTAL
LOTE 16 - INCUBADORAS ATOM						
1	Incubadora Neonatal Cerrada	Incu-i	2160010			
2	Incubadora Neonatal Cerrada	Incu-i	2160007			
3	Incubadora Neonatal Cerrada	Incu-i	2160019			
4	Incubadora Neonatal Cerrada	Incu-i	2160009			
5	Incubadora Neonatal Cerrada	Incu-i	2160015			
6	Incubadora Neonatal Cerrada	Incu-i	2160016			
7	Incubadora Neonatal Cerrada	Incu-i	2160013			
8	Incubadora Neonatal Cerrada	Incu-i	2160011			
9	Incubadora Neonatal Cerrada	Incu-i	2160018			
10	Incubadora Neonatal Cerrada	Incu-i	2160014			
11	Incubadora Neonatal Cerrada	Incu-i	22Z0020			
12	Incubadora Neonatal Cerrada	Incu-i	22Z00221			
13	Incubadora Neonatal Cerrada	Incu i	2160017			
14	Incubadora Neonatal Cerrada	Incu i	2150324			
15	Incubadora Neonatal Cerrada	Incu i	2160008			
16	Incubadora Neonatal Cerrada	Incu i	2160012			
17	Incubadora Neonatal Cerrada	Incu i	2160020			
18	Incubadora de Transporte Neonatal	IncuArch	181100428			
LOTE 17 - MONITORES DE SIGNOS VITALES MINDRAY						
	Monitor de Signos Vitales	Benevision N22	JL-07002471			



ITEM	EQUIPO	MODELO	SERIE	PRECIO MENSUAL	CANTIDAD DE MESES	PRECIO TOTAL
2	Monitor de Signos Vitales	Benevision N22	JL-07002486			
3	Monitor de Signos Vitales	Benevision N22	JL-07002479			
4	Monitor de Signos Vitales	Benevision N22	JL-07002457			
5	Monitor de Signos Vitales	Benevision N22	JL-07002464			
6	Monitor de Signos Vitales	Benevision N22	JL-07002476			
7	Monitor de Signos Vitales	Benevision N22	JL-07002469			
8	Monitor de Signos Vitales	Benevision N22	JL-07002455			
9	Monitor de Signos Vitales	Benevision N22	JL-07002480			
10	Monitor de Signos Vitales	Benevision N22	JL-07002487			
11	Monitor de Signos Vitales	Benevision N22	JL-07002456			
12	Monitor de Signos Vitales	Benevision N22	JL-07002461			
13	Monitor de Signos Vitales	Benevision N22	JL-07002470			
14	Monitor de Signos Vitales	Benevision N22	JL-07002471			
15	Monitor de Signos Vitales	Benevision N22	JL-07002482			
16	Monitor de Signos Vitales	Benevision N22	JL-07002458			
17	Monitor de Signos Vitales	Benevision N22	JL-07002451			
18	Monitor de Signos Vitales	Benevision N22	JL-07002473			
19	Monitor de Signos Vitales	Benevision N22	JL-07002477			
20	Monitor de Signos Vitales	Benevision N22	JL-07002484			
21	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL-83001058			
22	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL83001053			



ITEM	EQUIPO	MODELO	SERIE	PRECIO MENSUAL	CANTIDAD DE MESES	PRECIO TOTAL
23	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL-83001052			
24	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL-83001050			
25	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL-83001063			
26	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL-83001062			
27	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL-83001054			
28	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL-83001055			
29	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL-83001060			
30	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL-83001059			
31	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL-83001056			
32	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL-83001057			
33	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL-83001051			
34	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL-83001061			
35	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL-07002463			
36	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL-07002466			
37	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL-07002478			
38	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL-07002481			
39	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL-07002465			
40	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL-07002475			
41	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL07002460			
42	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL07002462			
43	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL07002454			



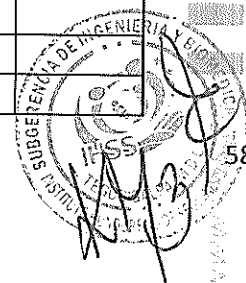
ITEM	EQUIPO	MODELO	SERIE	PRECIO MENSUAL	CANTIDAD DE MESES	PRECIO TOTAL
44	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL07002452			
45	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL07002488			
46	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL07002485			
47	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL07002468			
48	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL07002483			
49	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL07002467			
50	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL07002459			
51	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL07002474			
52	Monitor de signos vitales	BenevisionN22	JL-07002453			
53	Central de Monitoreo	CMS2	JB-05009696			
54	Central de Monitoreo	CMS2	JB-05009697			
55	Central de Monitoreo	CSC	JB-85803324			
56	Central de Monitoreo	CSC	JB-85003223			

LOTE 18 - MONITOR/DEFIBRILADOR MINDRAY

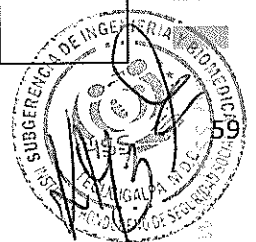
1	Desfibrilador	Bene Heart D3	EZ-85005979			
2	Desfibrilador	Bene Heart D3	EZ-85005979			
3	Desfibrilador	Beneheart D6	DZ-83000726			
4	Desfibrilador	Beneheart D6	DZ-7B000251			
5	Desfibrilador	Beneheart D6	DZ-7B000248			
6	Desfibrilador	Beneheart D6	DZ-83000725			
7	Desfibrilador	Beneheart D3	EZ-7B000181			
8	Desfibrilador	Beneheart D3	EZ-25088255			

LOTE 19 - CAMAS HILL ROM

1	Cama Eléctrica	405	0401-065130			
2	Cama Eléctrica	405	P182ME5780			
3	Cama Eléctrica	405	P182ME5779			
4	Cama Eléctrica	405	P179ME5770			
5	Cama Eléctrica	405	P179ME5769			
6	Cama Eléctrica	405	P177ME5750			
7	Cama Eléctrica	405	N335ME6188			



ITEM	EQUIPO	MODELO	SERIE	PRECIO MENSUAL	CANTIDAD DE MESES	PRECIO TOTAL
8	Cama Eléctrica	405	N329ME5889			
9	Cama Eléctrica	405	P179ME5766			
10	Cama Eléctrica	405	P178ME5759			
11	Cama Eléctrica	405	P179ME5764			
12	Cama Eléctrica	405	P178ME5758			
13	Cama Eléctrica	405	P177ME5757			
14	Cama Eléctrica	405	P183ME5790			
15	Cama Eléctrica	405	P178ME5765			
16	Cama Eléctrica	405	P182ME5771			
17	Cama Eléctrica	405	P178ME5764			
18	Cama Eléctrica	405	P182ME5768			
19	Cama Eléctrica	405	P177ME5752			
20	Cama Eléctrica	405	N335ME6148			
21	Cama Eléctrica	405	N329ME5890			
22	Cama Eléctrica	405	N331ME6146			
23	Cama Eléctrica	405	N329ME5893			
24	Cama Eléctrica	405	N339ME6349			
25	Cama Eléctrica	405	N331ME5928			
26	Cama Eléctrica	405	N329ME5885			
27	Cama Eléctrica	405	N335ME6186			
28	Cama Eléctrica	405	P183ME5791			
29	Cama Eléctrica	405	P182ME5782			
30	Cama Eléctrica	405	M256ME7640			
31	Cama Eléctrica	405	P182ME5781			
32	Cama Eléctrica	405	P182ME5774			
33	Cama Eléctrica	405	M249ME7567			
34	Cama Eléctrica	405	P177ME5751			
35	Cama Eléctrica	405	M256ME7637			
36	Cama Eléctrica	405	P14408000448			
37	Cama Eléctrica	405	0401-065130			
38	Cama Eléctrica	405	P182ME5780			
39	Cama Eléctrica	405	P182ME5779			
40	Cama Eléctrica	405	P179ME5770			
41	Cama Eléctrica	405	P179ME5769			
42	Cama Eléctrica	405	P177ME5750			
LOTE 20 – EQUIPOS PARA GASES MEDICINALES						
1	Compresor de Aire de Grado Médico	Compressors D&D	TDD575			
2	Bomba de Vacío de Grado Médico	Compressors D&D	DTDDV223			



ITEM	EQUIPO	MODELO	SERIE	PRECIO MENSUAL	CANTIDAD DE MESES	PRECIO TOTAL
3	Bomba de Vacío de Grado Médico	Compressors D&D	DTDDV554			
LOTE 21 – EQUIPOS DE AIRE MEDICINAL						
1	Compresor de Aire Medicinal	IFT3090UB	9859849301			
2	Compresor de Aire Medicinal	IFT3090UB	3205492137			
3	Compresor de Aire Medicinal	IFT3090UB	5159822635			
LOTE 22 – EQUIPOS DE EEG NATUS						
1	Electroencefalógrafo	Natus	Nicolet EEG V32			
LOTE 23 – EQUIPOS DE EEG NEURO VIRTUAL						
1	Electroencefalógrafo	Neurovirtual	BWIII			
2	Electroencefalógrafo	Neurovirtual	BWIII			
LOTE 24 – PRUEBA DE ESFUERZO SCHILLER						
1	Prueba de Esfuerzo	Schiller	CS104			
2	Prueba de Esfuerzo	Schiller	CS104			

Nota: Los precios ofertados permanecerán fijos durante la vigencia del contrato. El MONTO TOTAL DE LA OFERTA se deberá plasmar el total de todos los equipos por lote.

Firma del Representante Legal y sello de la empresa:

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 (sociedad mercantil)]*

El día _____ del mes _____ del año _____

Este formulario 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 sustitutos.]

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

CD No.002-2025.: [indicar el número del proceso]

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] <input type="checkbox"/> Estatutos de la Sociedad de la empresa <input type="checkbox"/> Si se trata de un Consorcio, carta de intención de formar el Consorcio, o el Convenio de Consorcio. <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



Firma del Representante Legal y sello de la empresa:

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 (sociedad mercantil)]*

Este formulario 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 deberán completar este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas a continuación]

Fecha: [Indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]
CD No.002-2025.: [indicar el número del proceso]

1. Nombre jurídico del Oferente [indicar el nombre jurídico del Oferente]
2. Nombre jurídico del miembro del Consorcio [indicar el Nombre jurídico del miembro del Consorcio]
3. Nombre del País de constitución o incorporación del miembro del Consorcio [indicar el nombre del País de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]
4. Año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio: [indicar el año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]
5. Dirección jurídica del miembro del Consorcio en el País donde está constituido o incorporado: [Dirección jurídica del miembro del Consorcio en el país donde está constituido o incorporado]
6. Información sobre el Representante Autorizado del miembro del Consorcio: Nombre: [indicar el nombre del representante autorizado del miembro del Consorcio] Dirección: [indicar la dirección del representante autorizado del miembro del Consorcio] Números de teléfono y facsímil: [[indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado del miembro del Consorcio] Dirección de correo electrónico: [[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado del miembro del Consorcio]
7. Copias adjuntas de documentos originales de: [marcar la(s) casillas(s) de los documentos adjuntos] <input type="checkbox"/> Estatutos de la Sociedad de la empresa <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.

Firma del Representante Legal y sello de la empresa:

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 (sociedad mercantil)]

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



DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES O INHABILIDADES

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____

y con Documento Nacional de Identificación/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, 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;

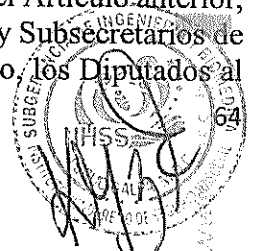
5) Haber dado lugar, por causa de la que hubiere sido declarado culpable, a la resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración o a la suspensión temporal en el Registro de Proveedores y Contratistas en tanto dure la sanción. En el primer caso, la prohibición de contratar tendrá 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 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 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 magistrados del Consejo Nacional Electoral, el Procurador y Subprocurador General de la República, los magistrados del Tribunal Superior de Cuentas, 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 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).



DECLARACIÓN JURADA DE INTEGRIDAD

YO _____, Mayor de edad, de Estado Civil _____, de Nacionalidad _____, con domicilio en _____, con Documentos Nacional de Identificación/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, coheiva 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 **CONTRATACIONES DIRECTAS**, 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) ni que haber sido agregado en la lista OFAC (Oficina de Control de Activos Extranjeros del Tesoro del EEUU), así como que ninguno de sus socios, accionistas o representantes legales se encuentren impedidos para celebrar actos y contratos que violenten la Ley Penal.

7.- Autorizo a la institución contratante para que realice cualquier investigación minuciosa en el marco del respeto y al debido proceso sobre prácticas corruptivas en las cuales mi representada haya o este participando. Promoviendo de esa manera practicas éticas y de buena gobernanza en los procesos de contratación.

En fe de lo cual firmo la presenta en la ciudad _____ municipio de _____, Departamento de _____ a los _____, días del mes de _____ del año _____.

Firma y sello: _____

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 N° _____ 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 de la Ley Contra el Lavado de Activos, que a continuación se detallan. ARTÍCULO 36, 37, 38, 39,40 y 41.- “DELITO DE LAVADO DE ACTIVOS. Incurrir en el delito de lavado de activos y debe ser sancionado con pena de seis (6) a quince (15) años de reclusión, quien por sí o por interpósita persona: Adquiera, invierta, transforme, resguarde, administre, custodie, transporte, transfiera, convierta, conserve, traslade, oculte, encubra, de apariencia de legalidad, legalice o impida la determinación del origen o la verdadera naturaleza, así como la ubicación, el destino, el movimiento o la propiedad de activos productos directos o indirectos de las actividades de tráfico ilícito de drogas, trata de personas, tráfico ilegal de armas, falsificación de moneda, tráfico de órganos humanos, hurto o robo de vehículos automotores, robo a instituciones financieras, estafas o fraudes financieros en las actividades de la administración del Estado a empresas privadas o particulares, secuestro, extorsión, financiamiento del terrorismo, terrorismo, tráfico de influencias y delitos conexos y cualesquiera otro que atenten contra la Administración Pública, la libertad y seguridad, los recursos naturales y el medio ambiente; o que no tengan causa o justificación económica o lícita de su procedencia. No obstante, la Pena debe ser de: 1) Seis (6) a diez (10) años de reclusión, si el valor de los activos objeto de lavado sea igual o menor al valor equivalente a sesenta (70) salarios mínimos más altos en la zona; 2) Diez (10) años un (1) día a quince (15) años de reclusión si el valor de los activos objeto del lavado supera un valor equivalente a los setenta (70) salarios mínimos y no sobrepase un valor a los ciento veinte (120) salarios mínimos más altos de la zona; y, 3) Quince (15) años un (1) día a veinte (20) años de reclusión si el valor de los activos objeto de lavado, supere un valor equivalente a ciento veinte (120) salarios mínimos más altos de la zona. A los promotores, jefes directivos o cabecillas y beneficiarios directos o indirectos de las actividades de lavado de activos, se les debe imponer la pena que le correspondiere en el presente Artículo, incrementada en un tercio (1/3) de la pena. ARTÍCULO 37.-TESTAFERRATO. Debe ser sancionado de seis(6) a quince (15) años de reclusión, quien preste su nombre en actos o contratos reales o simulados, de carácter civil o mercantil, que se refieran a la adquisición, transferencias o administración de bienes que: procedan directa o indirectamente de las actividades de tráfico ilícito de drogas, trata de personas, tráfico ilegal de armas, falsificación de moneda, tráfico de órganos humanos, hurto o robo de vehículos automotores, robo a instituciones financieras, estafas o fraudes financieros en las actividades de la Administración del Estado, privadas o particulares, secuestro, extorsión, financiamiento del terrorismo, terrorismo, tráfico de influencias y delitos conexos y cualesquiera otro que atenten contra la Administración Pública, la libertad y seguridad, los recursos naturales y el medio ambiente; o que no tengan causa o justificación económica o lícita de su procedencia. La pena del delito de Testaferrato debe ser de: 1) Seis (6) a diez (10) años de reclusión, si el valor de los activos objeto del lavado sea igual o menor al valor equivalente a sesenta (70) salarios mínimos más altos de la zona; 2) Diez (10) años un (1) día a quince (15) años de reclusión, si el valor de los activos objeto del lavado supere un valor equivalente a sesenta (70) salarios mínimos y no sobrepase un valor a los ciento veinte (120) salarios mínimos más altos de la zona; y, 3) Quince (15) años un (1) día a veinte (20) años de reclusión, si el valor de los activos objeto de lavado supere un valor equivalente de los ciento (120) salarios mínimos más altos de la zona. ARTÍCULO 38. DELITO DE ASOCIACIÓN ILÍCITA. Quienes se asocien o confabulen para cometer el delito de lavado de activos o

testa ferrato deben ser sancionados por ese solo hecho, con reclusión de seis (6) a diez (10) años. ARTÍCULO 39.- DELITO DE ENCUBRIMIENTO. Al autor del delito de encubrimiento de lavado de activos, se le debe sancionar con la pena señalada en el Artículo 38 de esta Ley, rebajada en un tercio (1/3). ARTÍCULO 40.- DELITO DE LAVADO DE ACTIVO EJECUTADO POR EMPLEADO O FUNCIONARIO PÚBLICO. El Empleado o Funcionario Público que valiéndose de su cargo participe, facilite o se beneficie en el desarrollo de los delitos de lavado de activos, encubrimiento del delito de lavado de activos o en la asociación para la ejecución de lavado de activos, debe ser sancionado con una pena igual a la establecida en el Artículo 38 de esta Ley, aumentada en un cuarto (1/4) y la inhabilitación absoluta definitiva en el ejercicio de cualquier cargo público, como penas principales. La pena indicada en este Artículo también se debe aplicar a los representantes legales de las personas jurídicas que hayan participado en la comisión de este delito. ARTÍCULO 41. DELITO DE LAVADO DE ACTIVOS OMISIVO. El Sujeto Obligado que por la omisión en el cumplimiento de las obligaciones de la Debida Diligencia y prevención de lavado de activos facilitare la realización de esta conducta, se le debe sancionar con reclusión de dos (2) a cinco (5) años, a menos que la conducta desplegada se encuentre sancionada con una pena mayor”.

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: _____

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 CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CALIDAD DEL SERVICIO

Yo, _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____, portador(a) del Documento Nacional de Identificación / Pasaporte número _____, actuando en mi calidad de Representante Legal de la empresa _____, por este medio:

DECLARO BAJO JURAMENTO:

PRIMERO: Que el servicio ofertado cumplirá con todas las especificaciones técnicas, estándares de calidad y demás condiciones establecidas en el contrato, solicitud de oferta, pliego de condiciones y normativa aplicable.

SEGUNDO: Que la empresa cuenta con taller completo para la prestación de los servicios de mantenimiento biomédico, con todas las herramientas y equipos necesarios, incluyendo instrumentos de calibración, medición y demás relacionados.

TERCERO: Que la empresa cuenta con stock de repuestos e insumos para atender fallas repentinas en los equipos médicos del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), así como para garantizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los mismos.

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: _____

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

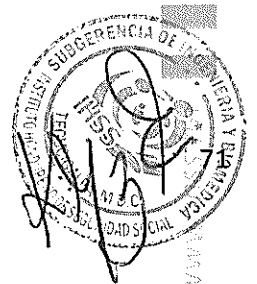
AUTORIZACIÓN

Yo _____ mayor de edad, de estado civil _____ de nacionalidad _____ con domicilio en _____ con Documento Nacional de Identificación/pasaporte N° _____ actuando en mi condición de Representante Legal de la empresa _____; por medio de la presente **AUTORIZO** para que el **INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)** pueda verificar con los emisores la documentación legal y financiera presentada.

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: _____

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



CARTA DE ACEPTACIÓN

Señores:

INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)

Presente.

Asunto: Aceptación de condiciones y especificaciones técnicas de las bases de Contratación Directa N° 002-2025.

Por este medio y luego de examinar las **bases de Contratación Directa N° 002-2025 "IHSS-DMN-CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE EQUIPO MÉDICO PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)"**, me permito mediante este documento declarar expresamente mi **ACEPTACIÓN** de las condiciones y especificaciones técnicas, por lo cual me comprometo a presentar mi oferta con lo previsto en dicho documento.

Sin otro particular, me suscribo de ustedes con toda consideración.

Atentamente,

Firma

Nombre completo del solicitante

Cargo

Nombre de la empresa

FORMULARIO DE 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 Contratación Directa para la Ejecución del Proyecto: " _____ " ubicado en _____.

SUMA AFIANZADA/GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ **Hasta:** _____

BENEFICIARIO: _____

Todas las garantías deberán incluir **textualmente** la siguiente cláusula obligatoria.

“LA PRESENTE GARANTÍA ES SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE REALIZACIÓN AUTOMÁTICA, DEBIENDO SER EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, AL SIMPLE REQUERIMIENTO DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), ACOMPAÑADA DE LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE, SIN NECESIDAD DE TRÁMITES PREVIOS AL MISMO. SIN PERJUICIO DE LOS AJUSTES QUE PUDIERAN HABER, SI FUERE EL CASO, QUE SE HARAN CON POSTERIORIDAD A LA ENTREGA DEL VALOR TOTAL. QUEDANDO ENTENDIDO QUE ES NULA CUALQUIER CLÁUSULA QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR. LA PRESENTE TENDRÁ CARÁCTER DE TÍTULO EJECUTIVO Y SU CUMPLIMIENTO SE EXIGIRÁ POR LA VÍA DE APREMIO. SOMETIÉNDOSE EXPRESAMENTE A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES DEL DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN.”

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

Se entenderá por el incumplimiento si el Afianzado/Garantizado:

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

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

SELLO Y FIRMA AUTORIZADA



FORMULARIO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO

GARANTIA DE CUMPLIMIENTO N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar que el 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 Garantizado y el Beneficiario, para la Ejecución del Contrato: “ _____ ”

SUMA GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ Hasta: _____

BENEFICIARIO: _____

Todas las garantías deberán incluir **textualmente** la siguiente cláusula obligatoria.

“LA PRESENTE GARANTÍA ES SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE REALIZACIÓN AUTOMÁTICA, DEBIENDO SER EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, AL SIMPLE REQUERIMIENTO DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), ACOMPAÑADA DE LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE, SIN NECESIDAD DE TRÁMITES PREVIOS AL MISMO. SIN PERJUICIO DE LOS AJUSTES QUE PUDIERA HABER, SI FUERE EL CASO, QUE SE HARAN CON POSTERIORIDAD A LA ENTREGA DEL VALOR TOTAL. QUEDANDO ENTENDIDO QUE ES NULA CUALQUIER CLÁUSULA QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR. LA PRESENTE TENDRÁ CARÁCTER DE TÍTULO EJECUTIVO Y SU CUMPLIMIENTO SE EXIGIRÁ POR LA VÍA DE APREMIO. SOMETIÉNDOSE EXPRESAMENTE A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES DEL DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN.”

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

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

SELLO Y FIRMA AUTORIZADA

GARANTÍA DE CALIDAD (Cuando aplique)

GARANTIA DE CALIDAD N°: BANCO _____

FECHA DE EMISION: _____

GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar la **CALIDAD** de los **servicios**, salvo fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, en el contrato firmado al efecto entre el Garantizado y el Beneficiario, para la Ejecución del Contrato: “ _____ ”

SUMA GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ **Hasta:** _____

BENEFICIARIO: _____

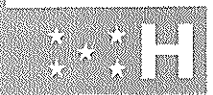
Todas las garantías deberán incluir **textualmente** la siguiente cláusula obligatoria.

“LA PRESENTE GARANTÍA ES SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE REALIZACIÓN AUTOMÁTICA, DEBIENDO SER EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, AL SIMPLE REQUERIMIENTO DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), ACOMPAÑADA DE LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE, SIN NECESIDAD DE TRÁMITES PREVIOS AL MISMO. SIN PERJUICIO DE LOS AJUSTES QUE PUDIERA HABER, SI FUERE EL CASO, QUE SE HARAN CON POSTERIORIDAD A LA ENTREGA DEL VALOR TOTAL. QUEDANDO ENTENDIDO QUE ES NULA CUALQUIER CLÁUSULA QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR. LA PRESENTE TENDRÁ CARÁCTER DE TÍTULO EJECUTIVO Y SU CUMPLIMIENTO SE EXIGIRÁ POR LA VÍA DE APREMIO. SOMETIÉNDOSE EXPRESAMENTE A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES DEL DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN.”

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

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

SELLO Y FIRMA AUTORIZADA



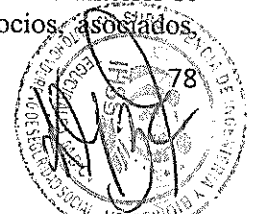
CONTRATO N°xxx-2025 IHSS-DMN-CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE EQUIPO MÉDICO PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)

Nosotros Carla Marina Paredes Reyes, mayor de edad, Doctora, con Documento Nacional de Identificación (DNI) N° 0506-1966-013478 y de este domicilio, actuando en mi condición de Comisionada Presidente de la Comisión Interventora del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), entidad con Personería Jurídica creada mediante Decreto Legislativo N°140 de fecha 19 de mayo de 1959, publicado en La Gaceta, Diario Oficial de la República de Honduras, con fecha 3 de julio de 1959 y nombrado mediante acuerdo Ejecutivo de la Presidencia de la Republica de Honduras No. 223-2024 de fecha 07 de Noviembre de 2024, conforme a las atribuciones otorgadas mediante Decreto Ejecutivo No. PCM-33-2024 de fecha 05 de Noviembre de 2024, con Oficinas Administrativas en el Barrio Abajo de Tegucigalpa, con R.T.N. N°08019003249605, quien para los efectos de este Contrato se denominará "EL INSTITUTO" y por otra parte hondureño, mayor de edad, _____, _____ y de este domicilio con dirección en, con número de celular _____, y correo electrónico, _____ actuando en su calidad de Representante Legal de la SOCIEDAD _____, según consta en poder de administración otorgado a su favor mediante Instrumento Público número _____ del _____ de _____, ante los oficios del notario _____; inscrito bajo el tomo _____, número _____ del Registro de la Propiedad Inmueble y Mercantil de _____; RTN No. _____ en adelante denominado "EL CONTRATISTA", hemos convenido en celebrar, el presente CONTRATO, para la prestación de la **EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)**", el cual se regirá de acuerdo a las siguientes cláusulas: **PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO;** manifiesta "EL INSTITUTO" que la Jun INTERVENTORA MEDIANTE PCM N° _____ del _____ de _____ de _____, el INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS) _____ aceptó la recomendación de la comisión evaluadora del proceso Contratación Directa N° CD-002-2025, para la adjudicación de lo siguiente: (describir los insumos) _____. **SEGUNDA: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO;** el valor de los servicios prestados "EL CONTRATISTA", identificados en la cláusula anterior, asciende a la suma estimada de _____ LEMPIRAS EXACTOS (L _____), Se debe incluir los insumos con precio mensual y anual. El valor del contrato será pagado en Lempiras, con recursos propios disponibles en el disponibles en el Reglón xxxx del presupuesto del "INSTITUTO" para el año fiscal 2025. (Lempiras). El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) realizará el pago de estos servicios, y durante la vigencia del presente contrato, de manera mensual, contra entrega de documentación que soporte las acciones realizadas por EL PROVEEDOR según lo establecidos en el pliego de condiciones, para lo cual el proveedor deberá presentar toda la documentación siguiente: FACTURA COMERCIAL A NOMBRE DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), ORDEN DE COMPRA SAP. RECIBO POR EL MONTO FACTURADO A NOMBRE DEL IHSS. INFORME DE SERVICIOS, AVALADO POR LA JEFATURA DE BIOMÉDICA NACIONAL, ADSCRITA A LA SUBGERENCIA DE INGENIERÍA Y BIOMÉDICA. COPIA FOTOSTÁTICA DEL CONTRATO. CONSTANCIA DE PAGOS A CUENTA VIGENTE. SOLVENCIA FISCAL VIGENTE. COPIA DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO. Si el Comprador no recibe dichos documentos en la oportunidad indicada, todos los gastos consecuentes correrán por cuenta del Proveedor.: **TERCERA: PRECIO A QUE SE SUJETA EL CONTRATO;** el precio o valor del contrato incluido en la Cláusula Segunda permanecerá fijo durante el período de validez del contrato y no será sujeto a variación alguna, solo en aquellos casos en que favorezcan al "INSTITUTO". **CUARTA: PAGO DE IMPUESTOS Y OTROS DERECHOS;** todos los pagos que sea necesario efectuar en conceptos de impuestos y derechos o cualquier otro tipo de impuestos o gravamen de los servicios contratados, correrán a cuenta de "EL CONTRATISTA" sin ninguna responsabilidad pecuniaria para el "INSTITUTO". **QUINTA: PRESTACION DEL SERVICIO:** EL CONTRATISTA realizará la prestación del servicio de acuerdo a las condiciones técnicas establecidas en el documento base de CD-002-2025, que será supervisado por personal del IHSS.- **SEXTA: GARANTIA DE CUMPLIMIENTO;** Diez días hábiles después de la notificación del aviso de adjudicado, con el objeto de asegurar al "EL INSTITUTO", el cumplimiento de todos los plazos, condiciones y obligaciones de cualquier tipo, especificadas de este contrato, "EL CONTRATISTA" constituirá a favor de "EL INSTITUTO", una Garantía de Cumplimiento equivalente al quince por ciento (15%) del valor total de este contrato,

vigente hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la prestación de los servicios. La no presentación de la garantía solicitada en esta cláusula dará lugar a la resolución del contrato sin derivar responsabilidad alguna para “EL INSTITUTO”. La garantía de cumplimiento será devuelta por “EL INSTITUTO”, a más tardar dentro de los noventa (90) días calendario siguiente a la fecha en que “EL CONTRATISTA” haya cumplido con todas sus obligaciones contractuales.

. - **SEPTIMA: CLAUSULA OBLIGATORIA DE LAS GARANTIAS;** todos los documentos de garantía deberán contener la siguiente cláusula obligatoria: “LA PRESENTE GARANTÍA ES SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE REALIZACIÓN AUTOMÁTICA, DEBIENDO SER EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, AL SIMPLE REQUERIMIENTO DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), ACOMPAÑADA DE LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE, SIN NECESIDAD DE TRÁMITES PREVIOS AL MISMO. SIN PERJUICIO DE LOS AJUSTES QUE PUDIERA HABER, SI FUERE EL CASO, QUE SE HARAN CON POSTERIORIDAD A LA ENTREGA DEL VALOR TOTAL. QUEDANDO ENTENDIDO QUE ES NULA CUALQUIER CLÁUSULA QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR. LA PRESENTE TENDRÁ CARÁCTER DE TÍTULO EJECUTIVO Y SU CUMPLIMIENTO SE EXIGIRÁ POR LA VÍA DE APREMIO. SOMETIÉNDOSE EXPRESAMENTE A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES DEL DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN.” A las garantías no deberán adicionarles cláusulas que anulen o limiten la cláusula obligatoria. **OCTAVA: ERRORES Y OMISIONES EN LA OFERTA O EN LOS BIENES OBJETOS DE ESTE CONTRATO;** los errores contenidos en la oferta y otros documentos presentados por “EL CONTRATISTA” y que se incorporen al contrato, correrán por cuenta y riesgo de este, independientemente de cualquiera de las garantías mencionadas en este contrato y sin perjuicio de cualquier otro derecho que “EL INSTITUTO”, pueda tener o usar para remediar la falta; **NOVENA: CESIÓN DEL CONTRATO O SUB-CONTRATACION;** Los derechos derivados de este contrato no podrán ser cedidos a terceros. **DECIMA: CLAUSULA DE SANCION POR INCUMPLIMIENTO;** Cuando el contratista incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, se le impondrá el pago de una multa por cada día de retraso, en relación con el monto total del saldo del contrato al momento del incumplimiento de acuerdo a la tasa fiscal vigente de conformidad. A lo establecido en las Disposiciones Generales de Ingresos y Egresos de la República. Si el contrato surtiera efecto en otro ejercicio fiscal, la multa será aplicable de acuerdo a lo establecido en la forma y el monto establecido en las disposiciones generales de presupuesto vigente al momento de cometer la infracción. **DECIMO PRIMERA: Cláusula de Reclamos por Fallas de Mantenimiento Correctivo Inadecuado y Cambio de Repuestos Genéricos de Mala Calidad.** El Contratista es el único y exclusivo responsable de garantizar que el equipo reparado y entregado a EL INSTITUTO se encuentre en perfecto estado de funcionamiento. No obstante, cuando el trabajo de reparación del equipo presente fallas de funcionamiento por mala reparación y repuestos inadecuados, estará obligado a realizar nuevamente esta reparación sin costos adicionales para el IHSS. Una vez detectada y reportada las fallas, el contratista tendrá un plazo de cinco (5) días hábiles para reparar de nuevo el equipo y dejarlo en perfecto funcionamiento. En el caso de no atender el requerimiento por parte del IHSS, se le aplicarán las penalizaciones descritas en la normativa de contratación pública, incluyendo en este documento base. **DECIMO SEGUNADA: RELACIONES LABORALES;** “EL CONTRATISTA” asume en forma directa y exclusiva, en su condición de patrono, todas las obligaciones laborales y de seguridad social con el personal que asigne a las labores en la prestación de los servicios y cualquier otro personal relacionado con el cumplimiento del presente contrato, relevando completamente a “EL INSTITUTO” de toda responsabilidad al respecto, incluso en caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional. **DECIMO TERCER: MODIFICACIÓN;** el presente Contrato podrá ser modificado dentro de los límites previstos en los Artículos 121, 122 y 123 de la Ley de Contratación del Estado, mediante la suscripción de un adendum en las mismas condiciones que el presente contrato. **DECIMO CUARTA: CAUSAS DE RESOLUCION DEL CONTRATO;** el grave o reiterado incumplimiento de las cláusulas convenidas, la falta de constitución de la garantía de cumplimiento del contrato o de las demás garantías a cargo del contratista dentro de los plazos correspondientes, la disolución de la sociedad mercantil contratista, la declaración de quiebra o de suspensión de pagos del contratista, o su comprobada incapacidad financiera, los motivos de interés público o las circunstancias imprevistas calificadas como caso fortuito o fuerza mayor, sobrevinientes a la celebración del contrato, que imposibiliten o agraven desproporcionadamente su ejecución, el incumplimiento de las obligaciones de pago más allá del plazo de cuatro (4) meses, el mutuo acuerdo de las partes, igual sucederá en caso de recorte presupuestarios de fondos nacionales que se efectúe por razón de la situación económica y financiera del país, lo anterior en cumplimiento del Artículo 4-2025 que contiene el Presupuesto de Ingresos

de La Administración Pública para el año 2025, publicado en la Gaceta Diario Oficial de la República. **DECIMO QUINTA: FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO;** Para los efectos del presente contrato se considera como caso fortuito o fuerza mayor debidamente justificados a juicio de “EL INSTITUTO”, entre otras: catástrofes provocadas por fenómenos naturales, accidentales, huelgas, guerras, revoluciones, motines, desorden social, naufragio o incendio. **DECIMO SEXTA: VIGENCIA DEL CONTRATO;** El contrato tendrá una vigencia de un (1) año desde su suscripción hasta xxxx **DECIMO SEPTIMA: DOCUMENTOS INTEGRANTES DE ESTE CONTRATO;** forman parte de este CONTRATO: Los documentos de licitación constituidos por Invitación, documento base de Contratación Directa N° CD-002-2025 incluyendo las aclaraciones a la mismas emitidas por “EL INSTITUTO” o remitidas por “EL CONTRATISTA”, la oferta técnica revisada, la oferta económica, así como cualquier otro documento que se anexe a este contrato por mutuo acuerdo de las partes. **DECIMO OCTAVA: NORMAS SUPLETORIAS APLICABLES;** en lo no previsto en el presente contrato, serán aplicables las normas contenidas en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento, la Ley General de la Administración Pública, la Ley de Procedimiento Administrativo, la Ley del Derecho de Autor y de los Derechos Conexos, la Ley Orgánica de Presupuesto y el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República vigentes y su Reglamento, demás leyes vigentes en Honduras que guardan relación con los procesos de contratación del Estado. Asimismo, en cumplimiento del Decreto N° que contiene las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República vigente y de las Instituciones Descentralizadas, para el año, se transcribe el Artículo del mismo que textualmente indica: “En todo contrato financiado con fondos externos, la suspensión o cancelación del préstamo o donación puede dar lugar a la rescisión o resolución del contrato, sin más obligación por parte del Estado, que el pago correspondiente a las obras o servicios ya ejecutados a la fecha de vigencia de la rescisión o resolución del contrato. Igual sucederá en caso de recorte presupuestario de fondos nacionales que se efectúe por razón de la situación económica y financiera del país, la estimación de la percepción de ingresos menor a los gastos proyectados y en caso de necesidades imprevistas o de emergencia. Lo dispuesto en este Artículo debe estipularse obligatoriamente en todos los contratos que se celebren en el sector público. En cumplimiento del numeral Primero del Acuerdo SE-037-2013 publicado el 23 de agosto de 2013, en el Diario Oficial La Gaceta, se establece **DECIMO NOVENA: “CLAUSULA DE INTEGRIDAD.-** Las partes en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 7 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LTYAIP) y con la convicción de que evitando las prácticas de corrupción podremos apoyar la consolidación de una cultura de transparencia, equidad y rendición de cuentas en los procesos de contratación y adquisiciones del Estado, para así fortalecer las bases del estado de derecho, nos comprometemos libre y voluntariamente a: 1. Mantener el más alto nivel de conducta ética, moral y de respeto a las leyes de la república, así como los valores: INTEGRIDAD, LEALTAD CONTRACTUAL, EQUIDAD, TOLERANCIA, IMPARCIALIDAD Y DISCRECION CON LA INFORMACION CONFIDENCIAL QUE MANEJAMOS, ABSTENIENDONOS A DAR INFORMACIONES PUBLICAS SOBRE LA MISMA, 2) Asumir una estricta observancia y aplicación de los principios fundamentales bajo los cuales se rigen los procesos de contratación y adquisiciones públicas establecidas en la Ley de Contratación del Estado, tales como transparencia, igualdad y libre competencia; 3) Que durante la ejecución del contrato ninguna persona que actúa debidamente autorizada en nuestro nombre y representación y que ningún empleado o trabajador, socio o asociado, autorizado o no realizará: a) Prácticas corruptivas, entendiéndose éstas como aquellas en la que se ofrece dar, recibir, o solicitar directa o indirectamente, cualquier cosa de valor para influenciar las acciones de la otra parte; b) Prácticas Colusorias: entendiéndose estas como aquellas en las que denoten sugieran o demuestren que existen un acuerdo malicioso entre dos o más partes o entre una de las partes, y uno y varios terceros, realizados con el propósito de alcanzar un propósito inadecuado, incluyendo influenciar de forma inapropiada las acciones de la otra parte; 4) Revisar y verificar toda la información que deba ser presentada a través de terceros, a la otra parte para efectos del contrato y dejamos manifestado que durante el proceso de contratación o adquisición causa de este contrato, la información intercambiada fue debidamente revisada y verificada por lo que ambas partes asumen y asumirán la responsabilidad por el servicio de información inconsistente, imprecisa o que no corresponda a la realidad, para efectos de este contrato; 5) Mantener la debida confidencialidad sobre toda la información a que se tenga acceso por razón del contrato, y no proporcionarla ni divulgarla a terceros y a su vez, abstenernos de utilizarla para fines distintos; 6. Aceptar las consecuencias a que hubiere lugar, en caso de declararse el incumplimiento de alguno de los compromisos de esta Cláusula por Tribunal competente, y sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal en la que se incurra; 7. Denunciar en forma oportuna ante las autoridades correspondientes cualquier hecho o acto irregular cometido por nuestros empleados o trabajadores, socios o asociados, del cual se tenga un indicio razonable y que pudiese ser constitutivo de responsabilidad civil y/o penal. Lo anterior se extiende a los subcontratistas con los cuales el Contratista o Consultor contrate, así como a los socios, asociados,

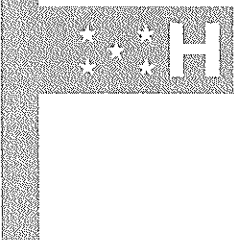
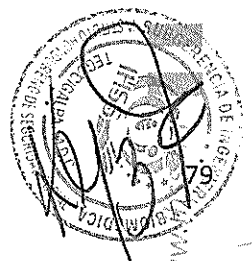




ejecutivos y trabajadores de aquellos. El incumplimiento de cualquiera de los enunciados de esta cláusula dará lugar: a) De parte del Contratista o Consultor: i. A la inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades que pudieren deducirsele; ii) A la aplicación al trabajador ejecutivo representante, socio, asociado o apoderado que haya incumplido esta cláusula de las sanciones o medidas disciplinarias 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. En fe de lo anterior, las partes manifiestan la aceptación de los compromisos adoptados en el presente documento bajo el entendido que esta Declaración forma parte integral del Contrato firmado voluntariamente para constancia.” **VIGESIMA: JURISDICCION Y COMPETENCIA;** para la solución de cualquier situación controvertida derivada de este contrato y que no pudiera arreglarse conciliatoriamente, ambas partes se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales de Justicia de Francisco Morazán. En fe de lo cual y para constancia, ambas partes suscribimos este contrato, en la Ciudad de Tegucigalpa, M.D.C., a los ----- días del mes de ----- del año dos mil--- ----.

OBSERVACION: Este documento corresponde a un borrador, por lo tanto, la Unidad de Asesoría Legal, al momento de su elaboración, deberá contar con la presencia de la Representación Técnica que participa en la Evaluación de este proceso, asimismo deberá realizar los ajustes correspondientes, a fin de que este documento este de conformidad a los parámetros establecidos tanto en la Ley de Contratación del Estado y Reglamento, Disposiciones Generales de Presupuesto Vigente y demás Leyes Aplicables, favorables al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)

FIRMAS



CARTA DE INVITACIÓN

Oficio No.546-CI-IHSS-2025
Tegucigalpa M.D.C,

Srs. Posibles Oferentes

Ref. CD-002-2025 "INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)-SGIB-CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE EQUIPO MÉDICO PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)"

Estimados Señores:

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) ha iniciado el proceso de **CONTRATACIÓN DIRECTA** No. **CD-002-2025**. Para lo cual está invitando a su representada a participar en este proceso. El financiamiento para la realización del presente proceso proviene de fondos propios del IHSS.

El proceso se efectuará conforme a los procedimientos de Contratación Directa (CD-002-2025) establecidos en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento y procedimiento del IHSS. Decreto Ejecutivo Número PCM -33-2024 artículo 7, Procedimientos del IHSS.

Los documentos del proceso podrán ser examinados en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, "HondusCompras" (www.honduscompras.gob.hn), a partir del día 1 de septiembre de 2025 y en el Portal de Transparencia del IHSS (www.portalunico.iaip.gob.hn), así mismo será publicado en un diario de mayor circulación del país; se recibirán interpretaciones, aclaraciones u omisiones si las hubiere, deberán ser presentadas al Comprador en forma escrita en las oficinas Instituto Hondureño de Seguridad Social, Barrio Abajo, Tegucigalpa, (10) días calendarios previos a la apertura de ofertas, fecha máxima para recibir solicitudes de aclaración **12 de septiembre del 2025**.

Las ofertas físicas y digitales se entregarán en el salón de sesiones de invalidez vejez y muerte (IVM) del IHSS, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A. **De 8:00 a.m. hasta las 10:00 a.m., del día 22 de septiembre del 2025** y ese mismo día a las 10:15 a.m., hora oficial, en el mismo salón, se celebrará en audiencia pública la apertura de ofertas en presencia de los oferentes, sus representantes legales o la persona designada por el oferente. Las ofertas que se presenten fuera de plazo estipulado serán rechazadas. Todas las ofertas deberán estar acompañadas de una Garantía de Mantenimiento de oferta por al menos el 2% del monto de la oferta.

Tegucigalpa, M.D.C. Honduras, 1 de Septiembre de 2025

LIC. SAMUEL ZELAYA
COMISIONADO ADJUNTO DE LA JUNTA INTERVENTORA
INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD

