



Oficio 225-DE-IHSS-2026
Viernes 5 junio de 2026

Señores
Oferentes

Su Oficina

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), está realizando la Contratación Directa CD-023-2026 Contratación Directa IHSS-DMN-SILOSS CONTRATACION DE SERVICIOS SUBROGADOS PARA LA DISMINUCION DE LA MORA QUIRURGICA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL NORTE, PARA LA REALIZACION DE CIRUGIAS DE COLECISTECTOMIA, amparado en el Decreto Ejecutivo PCM-007-2026, emitido por el Presidente de la República con carácter de urgencia, con el propósito de asegurar la continuidad de los tratamientos y evitar la interrupción de los servicios asistenciales. Por lo anterior, estamos remitiendo a su representada, los pliego de condiciones abreviadas de los documentos a presentar, con sus respectivas especificaciones y condiciones técnicas, los cuales adjuntamos.

Su representada deberá presentar una Garantía de Mantenimiento de Oferta correspondiente al 2% del monto total ofertado mediante Garantía Bancaria, Fianza o en su defecto Cheque Certificado, por el mismo monto, a nombre del IHSS, según lo establecido en artículo 99 de la Ley de Contratación del Estado.

Las ofertas deberán presentarse en formato físico y digital en una memoria USB en el Auditorio del IHSS ubicado en el onceavo (11) piso del edificio administrativo del IHSS barrio abajo; la Comisión de Recepción, Apertura y Evaluación recibirá las ofertas el día 19 de junio del 2026, en un horario comprendido entre las 08:00 a.m. y las 10:00 a.m. (hora oficial de la República de Honduras), finalizado el período de recepción, a las 10:15 a.m. del mismo día y en el mismo lugar, la Comisión procederá al acto de apertura de ofertas en audiencia pública.

Agradecemos su participación en este proceso, por la importancia del mismo, que se financiara con fondos propios del IHSS.

De Ustedes con todo respeto y consideración.

Atentamente;

ABOG. VICTOR ANTONIO MARTINEZ CACERES
DIRECTOR EJECUTIVO DEL IHSS



**DOCUMENTO ABREVIADO
CONTRATACIÓN DIRECTA POR EMERGENCIA
PCM-007-2026**

1. Antecedentes

Mediante Decreto Ejecutivo PCM-007-2026, publicado en el diario oficial La Gaceta en fecha 27 de marzo del 2026, el Poder Ejecutivo declaró Estado de Emergencia en el Régimen de Enfermedad y Maternidad del IHSS, autorizando mecanismos excepcionales de Contratación Directa para garantizar la continuidad y eficiencia de los servicios públicos de salud.

La presente Contratación Directa se realiza al amparo de:

1. Decreto Ejecutivo PCM-007-2026
2. Artículos 9 y 63 numeral 1 de la Ley de Contratación del Estado;
3. Principios de continuidad del servicio público, necesidad inmediata, proporcionalidad y eficiencia administrativa.

2. Justificación de la Contratación Directa

La necesidad identificada consiste en: **IHSS-DMN-SILOSS CONTRATACION DE SERVICIOS SUBROGADOS PARA LA DISMINUCION DE LA MORA QUIRURGICA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL NORTE, PARA LA REALIZACION DE CIRUGIAS DE COLECISTECTOMIA**

La presente contratación forma parte de un plan integral impulsado por la Dirección Médica Nacional y las autoridades institucionales, orientado a disminuir de manera progresiva la mora quirúrgica acumulada en el Hospital Regional del Norte, mediante una estrategia multidimensional

La contratación temporal de servicios subrogados para la disminución de la mora quirúrgica resulta técnicamente indispensable, prioritaria y de interés público institucional, debido a la necesidad inmediata de ampliar la capacidad resolutive quirúrgica del Hospital Regional del Norte.

La mora quirúrgica prolongada impacta directamente la calidad de vida, evolución clínica y bienestar de la población derechohabiente, especialmente en pacientes que han permanecido durante años en espera de resolución quirúrgica.

La Contratación Directa resulta indispensable para:

- Garantizar la continuidad de los servicios asistenciales;
- Evitar afectaciones a los derechohabientes;
- Reducir riesgos operativos y sanitarios;
- Atender de manera inmediata las necesidades derivadas de la emergencia declarada.



Debido al carácter emergente y excepcional de la situación, un procedimiento ordinario de Licitación Pública o Privada, comprometería la oportunidad de respuesta institucional y la finalidad del Decreto de Emergencia.

3. Objeto de la Contratación Directa

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), a través de la Unidad de SILOSS, requiere la contratación directa de servicios médico-quirúrgicos subrogados orientados a la disminución de la mora quirúrgica del Hospital Regional del Norte, específicamente para la realización de procedimientos de colecistectomía a pacientes derechohabientes en lista de espera institucional.

La contratación tendrá como finalidad fortalecer temporalmente la capacidad resolutive institucional y disminuir el tiempo de espera quirúrgico acumulado de pacientes con patologías vesiculares quirúrgicas.

4. Fundamento Legal

La presente Contratación Directa se fundamenta en:

1. Decreto Ejecutivo PCM-007-2026;
2. Constitución de la República;
3. Ley General de la Administración Pública;
4. Ley de Contratación del Estado y su Reglamento;
5. Procedimiento de Contrataciones Directa del IHSS para el PCM 007-2026;
6. Demás normativa aplicable.

La contratación se efectúa bajo un régimen excepcional y temporal derivado de la Declaratoria de Emergencia nacional en el IHSS, estableciendo los pliegos de condiciones de manera abreviada.

5. Aclaraciones

Todo posible oferente que requiera alguna aclaración, sobre el pliego de condiciones, especificaciones técnicas o condiciones del proceso de contratación, deberá comunicarse con el ente contratante por escrito a la dirección siguiente:

- 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: CD-023-2026 Contratación Directa IHSS-DMN-SILOSS CONTRATACION DE SERVICIOS SUBROGADOS PARA LA DISMINUCION DE LA MORA QUIRURGICA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL NORTE, PARA LA REALIZACION DE CIRUGIAS DE COLECISTECTOMIA**



El ente contratante responderá por escrito las solicitudes de aclaración que se reciban dentro del plazo establecido, pudiendo comunicar las respuestas a los demás participantes al proceso cuando corresponda.

Las aclaraciones y respuestas serán publicadas en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras “HONDUCOMPRAS” (www.honducompras.gob.hn), y en el Instituto de Acceso a la Información Pública (www.portalunico.iaip.gob.hn).

Para efectos de recepción de aclaraciones, las mismas serán admitidas hasta el día 12 de junio del 2026

6. Vigencia de la Contratación: La presente contratación tendrá una duración de seis (6) meses, contados a partir de la fecha de suscripción del contrato. Los precios se mantendrán fijos durante la vigencia del contrato.

7. Requisitos a presentar:

Legales:

1. Certificación vigente de estar inscrito en el Registro de Proveedores y Contratista de la Oficina Normativa de Contrataciones y Adquisiciones del Estado (ONCAE). O Constancia de estar en Trámite siendo permitido presentar ofertas, sin embargo, previo a la firma del contrato deberá presentar el Certificado de inscripción.
2. Declaración Jurada original con auténtica de firma del representante legal actual de la empresa en donde exprese que ni él, ni su 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. (formato en anexos).
3. Declaración Jurada original con auténtica de firma del representante legal actual de la empresa en donde exprese que ni él, ni su representada se encuentran comprendidos 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).
4. Declaración Jurada original con auténtica de firma del representante legal actual de la empresa en donde exprese que él y su representada, actuarán con integridad y transparencia, comprometiéndose a cumplir con los enunciados del formulario respectivo. (formato en anexos).
5. Fotocopia del DNI de su representante legal actual.
6. Fotocopia del permiso de Operación Municipal de la localidad de la Empresa, donde opera el establecimiento de salud del oferente, correspondiente al año vigente (2026).

En caso que el oferente presente la Certificación de estar inscrito en el Registro de Proveedores de la ONCAE, no deberá presentar copia autenticada de escritura de constitución y sus reformas debidamente inscritas y notificadas, poder del representante legal de la empresa y copia autenticada de RTN de la sociedad mercantil y del representante legal, **a menos que alguno de los datos haya cambiado y no haya sido reportado a la ONCAE.**



Económicos (No subsanable):

1. Carta Formulario de Presentación de Oferta, la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña, el cual deberá estar firmado y sellado por el Representante Legal actual de la empresa en su última página, y contar con media firma del mismo en cada una de las páginas precedentes, con una vigencia mínima de sesenta (60) días calendarios contados a partir de la fecha de presentación de la oferta.
2. Lista de Precios (conforme al formulario), la cual deberá estar firmada y sellada por el Representante Legal actual de la empresa en su última página, y contar con media firma del mismo en cada una de las páginas precedentes. La propuesta económica deberá contener la descripción del bien u o servicio a brindar con sus precios unitarios y totales, sin incluir el 15 % de impuesto sobre ventas; no obstante lo anterior, si los servicios pagan este impuesto debe de indicarlo mediante una nota marginal. Presentar en formato digital Excel en USB.
3. 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 (conforme al formulario), con una vigencia mínima de noventa (90) días calendarios, contados a partir de la presentación de la oferta.

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.

Técnicos:

El oferente deberá presentar:

1. Licencia sanitaria vigente emitida por la autoridad competente o en su defecto constancia de estar en proceso de renovación emitida por el ARSA.
2. Infraestructura hospitalaria adecuada para procedimientos quirúrgicos.
3. Quirófanos funcionales debidamente equipados.
4. Personal médico especializado debidamente colegiado:
 - Cirujanos generales.
 - Médicos anestesiólogos.
 - Médicos internistas de apoyo.
 - Personal de enfermería quirúrgica.
5. Disponibilidad de:
 - Sala de recuperación.
 - Hospitalización.
 - Equipo de monitoreo.
 - Equipo de anestesia.
 - Oxígeno y respaldo energético.
6. Declaración jurada de calidad autenticada por Notario Público.
7. Evidencia de experiencia en procedimientos quirúrgicos similares.



8. Capacidad de manejo de complicaciones postoperatorias inmediatas.
9. Protocolos de bioseguridad, esterilización y control de infecciones.
10. Garantizar disponibilidad de insumos, medicamentos y material médico quirúrgico necesario para la atención integral del paciente.

8. Criterios de evaluación: La evaluación de las ofertas se realizará mediante el criterio **CUMPLE/NO CUMPLE**.

Entre las ofertas que cumplan técnicamente, se adjudicará al oferente que presente el menor precio.

Nota: La evaluación de ofertas se realizará con un mínimo de un oferente que se presente en el día de la presentación de las ofertas.

9. Subsanaciones

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.

10. Discrepancia y Errores Aritméticos Artículo 133 RLCE

Si hubiera discrepancia entre precios expresados entre letras y en cifras, se considerarán los primeros; asimismo, si se admitieran ofertas por renglón y partidas y hubiera discrepancia entre precio unitario y precio total de los artículos incluidos en cada uno de estos se considerara el primero.

La comisión evaluadora corregirá los errores meramente aritméticos que se hubieran detectado durante el examen de las ofertas debiéndose notificar al oferente.

11. Declaración de proceso desierto o fracasado

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) declarará desierto el proceso cuando no se hubieren presentado ofertas y lo declarará fracasado en los casos siguientes:

- Cuando se hubiere omitido en el procedimiento alguno de los requisitos esenciales establecidos en la Ley de Contratación del Estado o en sus disposiciones reglamentarias.
- Cuando las ofertas no se ajusten a lo establecido en el Reglamento de la Ley de Contratación del Estado o en el Pliego de Condición y/o términos de referencia.
- Cuando se comprobare que ha existido colusión.

Declarado desierto o fracasado el proceso se procederá a uno nuevo.

12. Negociación

De conformidad a lo establecido en el artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, **el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) a través de la Dirección**



Ejecutiva, deberá negociar el precio del contrato, para obtener las condiciones más ventajosas para la administración.

13. Adjudicación

La adjudicación del proceso se realizará por un lote único, al oferente que cumpla con las condiciones y especificaciones técnicas solicitadas y que presente la oferta de precio más bajo o se considere la más económica o ventajosa.

Nota: Las cantidades proyectadas constituyen valores estimados de referencia y podrán variar conforme a la demanda institucional y disponibilidad presupuestaria.

14. Notificación de Adjudicación

La Dirección Ejecutiva, procederá a emitir la Resolución correspondiente, de acuerdo al Informe de Recomendación emitido por la Comisión de Recepción y Evaluación de Ofertas.

La Resolución 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.

15. Forma de contratación

La Contratación Directa podrá formalizarse mediante:

1. Contrato,

16. Firma del Contrato

Se procederá a la firma del contrato dentro de los **diez (10) días hábiles** siguientes a la notificación de la adjudicación.

El oferente que resultare adjudicado deberá presentar, previo a la firma del contrato y en un término de tres (03) días hábiles, contados a partir del día siguiente al de la notificación los siguientes documentos debidamente autenticados en caso de ser copias:

- | |
|---|
| 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. Certificación 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 de Solvencia Patronal original y vigente, extendida por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), a nombre de la empresa oferente, acreditando que se encuentra al día con el |



pago de sus cotizaciones y aportes. No se aceptarán fotocopias ni constancias que presenten tachaduras o enmiendas que sean verificables por la comisión de evaluación

17. Garantías:

Garantía de Cumplimiento

El oferente que contrate con la administración deberá presentar una Garantía de Cumplimiento del contrato, en original equivalente al quince por ciento (15%) de monto contractual, con una vigencia de tres (3) meses después del plazo previsto para la prestación total de los servicios o la entrega total de bienes.

Esta garantía debe ser presentada en la Subgerencia de Suministros, Materiales y Compras.

18. Recepción de los servicios

El IHSS, a través de la Dirección Médica del Hospital Regional del Norte, notificará por escrito al proveedor el listado de pacientes aptos para cirugía. El proveedor dispondrá de un plazo máximo de setenta y dos (72) horas para programar la evaluación preoperatoria y realizar la cirugía".

19. Forma de Pago

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), a través de la Dirección Administrativa y Financiera, de acuerdo con la naturaleza del objeto de contratación, efectuará el pago mensualmente en moneda nacional, debiendo presentar la siguiente documentación:

1. Factura comercial original
2. Informe mensual de procedimientos realizados
3. Recibo membretado de pago
4. Copia de la Garantía de Cumplimiento
5. Constancia electrónica de estar sujetos al régimen de pagos a cuenta.
6. Constancia de Solvencia Fiscal Original
7. Copia del Contrato

20. Multas

Cuando el contratista incurriera 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 con lo establecido en las Disposiciones Generales de Ingresos y Egresos de la República de Honduras.

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 el incumplimiento.



21. Condiciones y Especificaciones Técnicas

El proveedor adjudicado deberá realizar procedimientos quirúrgicos programados de colecistectomía para pacientes derechohabientes referidos por el Hospital Regional del Norte.

El producto contratado corresponderá a un servicio integral “todo incluido” por procedimiento quirúrgico realizado, comprendiendo dentro del precio ofertado todos los costos necesarios para la resolución completa del evento quirúrgico hasta el egreso hospitalario del paciente.

El precio del producto deberá incluir como mínimo:

- Evaluación preoperatoria.
- Valoración anestésica.
- Honorarios médicos y quirúrgicos.
- Procedimiento quirúrgico de colecistectomía.
- Uso de quirófano.
- Material médico quirúrgico.
- Insumos descartables y reutilizables.
- Medicamentos intraoperatorios y postoperatorios.
- Oxígeno y gases anestésicos.
- Estudios básicos requeridos durante hospitalización.
- Días de hospitalización requeridos hasta la alta médica.
- Atención de enfermería.
- Sala de recuperación.
- Manejo de complicaciones inmediatas derivadas del procedimiento.
- Control postoperatorio intrahospitalario.
- Alimentación hospitalaria del paciente.
- Expediente clínico completo.

No se reconocerán cobros adicionales fuera del valor contratado del producto, salvo situaciones excepcionales debidamente justificadas y previamente autorizadas por el IHSS.

El precio cerrado cubre hasta un máximo de tres (3) días de hospitalización en sala general. En caso de requerirse Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) o días adicionales por complicaciones severas no imputables a una mala praxis, estos se facturarán según la tabla de costos institucionales del IHSS, previa autorización escrita del Administrador del Contrato.

La modalidad quirúrgica podrá ser abierta o laparoscópica, de acuerdo con criterio médico especializado y condiciones clínicas del paciente.



PROYECCIÓN DE SERVICIOS

<i>Producto</i>	<i>Cantidad Proyectada</i>
Colecistectomía	500

Las cantidades proyectadas constituyen valores estimados de referencia y podrán variar conforme a la demanda institucional y disponibilidad presupuestaria.

➤ SUPERVISIÓN

El IHSS realizará supervisión técnica y administrativa permanente a través de la Dirección Médica Asistencial del Hospital Regional del Norte y la Unidad de SILOSS.

La supervisión comprenderá:

- Revisión de expedientes clínicos.
- Verificación de procedimientos realizados.
- Evaluación de calidad quirúrgica.
- Validación de resultados clínicos.
- Auditoría médica y administrativa.

➤ ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

Se designa como Administrador del Contrato al titular de la Dirección Médica Asistencial del Hospital Regional del Norte o quien esta designe.

El administrador será responsable de:

- Verificar ejecución contractual.
- Validar procedimientos realizados.
- Reportar incumplimientos.
- Coordinar supervisiones.
- Emitir constancias de satisfacción del servicio.

➤ CONDICIONES DEL SERVICIO

El proveedor adjudicado deberá:

1. Garantizar la resolución integral del procedimiento quirúrgico bajo modalidad de producto cerrado “todo incluido”, cubriendo medicamentos, insumos, procedimiento quirúrgico, estancia hospitalaria y demás requerimientos clínicos necesarios hasta el egreso médico del paciente, sin generar costos adicionales para el derechohabiente ni para el Instituto fuera de las condiciones contractualmente establecidas.
2. Garantizar atención médica especializada continua y segura.
3. Mantener infraestructura hospitalaria adecuada y funcional.
4. No cobrar sumas adicionales al derechohabiente por servicios contratados por el IHSS.



5. Garantizar disponibilidad permanente de:
 - Quirófano.
 - Personal quirúrgico.
 - Hospitalización.
 - Insumos.
 - Medicamentos.
6. Mantener expedientes clínicos completos conforme normativa institucional.
7. Permitir supervisiones e inspecciones del IHSS en cualquier momento.
8. Garantizar el adecuado manejo de complicaciones postoperatorias.
9. Cumplir protocolos institucionales y normas sanitarias vigentes.

➤ **OBLIGACIONES DEL OFERENTE**

El oferente deberá:

1. Estar afiliado y solvente con el IHSS.
2. Garantizar personal médico colegiado y solvente.
3. Mantener abastecimiento continuo de insumos y medicamentos.
4. Llevar registro completo de cada procedimiento quirúrgico realizado.
5. Garantizar trato digno al derechohabiente.
6. Presentar informes mensuales detallados de producción quirúrgica.
7. Acatar lineamientos clínicos y administrativos emitidos por el IHSS.

➤ **EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

Durante la ejecución contractual el proveedor deberá:

1. Registrar diariamente los procedimientos realizados.
2. Presentar informes mensuales validados por la coordinación médica correspondiente.
3. Someterse a supervisiones permanentes del IHSS.
4. Corregir oportunamente cualquier inconsistencia detectada.
5. Garantizar disponibilidad quirúrgica conforme programación institucional.
6. Mantener indicadores adecuados de calidad y seguridad del paciente.

➤ **CONCLUSIÓN TÉCNICA**

La presente contratación resulta técnicamente necesaria, temporal y de interés público institucional, considerando la alta mora quirúrgica acumulada del Hospital Regional del Norte y la necesidad urgente de garantizar atención quirúrgica oportuna a la población derechohabiente.

La subrogación temporal de procedimientos de colecistectomía permitirá disminuir listas de espera, reducir complicaciones clínicas y fortalecer la capacidad resolutive institucional mientras continúan ejecutándose las estrategias integrales de fortalecimiento hospitalario impulsadas por la Dirección Médica Nacional.



22. ANEXOS

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. 023-2026

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 el presente documento a partir de la fecha límite fijada para la presentación de las ofertas de conformidad con el apartado Presentación de Ofertas. 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.
- (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
- (i) Nuestra empresa, sus afiliados o subsidiarias, incluyendo todos los subcontratistas o proveedores para ejecutar cualquier parte del contrato son elegibles.
- (j) 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

- (k) 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.
- (l) 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:

Este formulario deberá estar firmada y sellada por el Representante Legal actual de la empresa en su última página, y contar con media firma (rúbrica) del mismo en cada una de las páginas precedentes



LISTA DE PRECIOS

<i>LOTE</i>	Proyección Total	semestral	
		Precio Unitario	Precio total
Producto			
Colecistectomía	500		

Este listado deberá estar firmado y sellado por el Representante Legal actual de la empresa en su última página, y contar con media firma del mismo en cada una de las páginas precedentes.

Nota:

- Los precios deberán presentarse en Lempiras y únicamente con dos decimales,
- Presentar en formato digital Excel

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



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 _____.

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 orientas a que los funcionarios o empleados involucrados en el presente proceso de contratación induzcan a alterar el resultado del proceso u otros aspectos que pudieran otorgar condiciones más ventajosas en relación a los demás participantes.
- 3.- A no formular acuerdos con otros proveedores participantes o a la ejecución de acciones que sean constitutivas de:

PRACTICA CORRUPTA: Que consiste en ofrecer, dar, recibir, o solicitar, directa o indirectamente, cualquier cosa de valor para influenciar indebidamente las acciones de otra parte.

PRACTICA DE FRAUDE: Que es cualquier acto u omisión, incluida la tergiversación de hechos y circunstancias, que deliberada o imprudentemente engañen, o intenten engañar, a alguna parte para obtener un beneficio financiero o de otra naturaleza o para evadir una obligación.

PRACTICA DE COERCION: Que consiste en perjudicar o causar daño, o amenazar con perjudicar o causar daño, directa o indirectamente, a cualquier parte o a sus bienes para influenciar indebidamente las acciones de una parte.

PRACTICA DE COLUSION: Que es un acuerdo entre dos o más partes realizado con la intención de alcanzar un propósito inapropiado, lo que incluye influenciar en forma inapropiada las acciones de otra parte.

PRACTICA DE OBSTRUCCION: Que consiste en a) destruir, falsificar, alterar u ocultar deliberadamente evidencia significativa para la investigación o realizar declaraciones falsas ante los investigadores con el fin de impedir materialmente una investigación sobre denuncias de una práctica corrupta, fraudulenta, cohesiva o colusoria; y/o amenazar, hostigar o intimidar a cualquier parte para impedir que divulgue su conocimiento de asuntos que son importantes para la investigación o que prosiga la investigación, o b) todo acto dirigido a impedir materialmente el ejercicio de los derechos del Estado.

4.- Así mismo declaro que entiendo que las acciones antes mencionadas son ilustrativas y no limitativas de cualquier otra acción constitutiva de delito o contraria al derecho en perjuicio del patrimonio del Estado de Honduras; por lo que expreso mi sumisión a la legislación nacional vigente.

5.- Declaro que me obligo a regir mis relaciones comerciales con las Instituciones de Estado de Honduras bajos los principios de la buena fe, la transparencia y la competencia leal



cuando participen en procesos de 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. Incurre 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 dirigentes 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 setenta (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 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 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).



FORMULARIO DE GARANTIA MANTENIMIENTO DE OFERTA

NOMBRE DE ASEGURADORA / BANCO

GARANTIA / FIANZA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA
Nº _____

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 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 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