

# DOCUMENTOS DE LICITACIÓN

*MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS*

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL**

**No. MPC-GAF-01-2018**

**“SUMINISTRO DE SEGURO COLECTIVO DE  
VIDA Y MEDICO HOSPITALARIO”**



***Fuente de Financiamiento:***

***MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES***

*Puerto Cortés, Cortés Honduras C.A.*  
***ABRIL 2018***

## INDICE

|   |    |
|---|----|
| <u>SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES</u> .....          | 1  |
| <u>IO-01 CONTRATANTE</u> .....                                  | 1  |
| <u>IO-02 TIPO DE CONTRATO</u> .....                             | 1  |
| <u>IO-03 OBJETO DE CONTRATACION</u> .....                       | 1  |
| <u>IO-04 IDIOMA DE LAS OFERTAS</u> .....                        | 1  |
| <u>IO-05 PRESENTACIÓN DE OFERTAS</u> .....                      | 1  |
| <u>IO-05.1 CONSORCIO</u> .....                                  | 3  |
| <u>IO-06 VIGENCIA DE LAS OFERTAS</u> .....                      | 3  |
| <u>IO-07 GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA</u> .....          | 3  |
| <u>IO-08 PLAZO DE ADJUDICACION</u> .....                        | 4  |
| <u>IO-09 DOCUMENTOS A PRESENTAR</u> .....                       | 4  |
| <u>IO-10 REUNION DE ACLARACIONES</u> .....                      | 6  |
| <u>IO-11 EVALUACION DE OFERTAS</u> .....                        | 6  |
| <u>IO-12 ERRORES U OMISIONES SUBSANABLES</u> .....              | 9  |
| <u>IO-13 ADJUDICACION DEL CONTRATO</u> .....                    | 9  |
| <u>IO-14 FIRMA DE CONTRATO</u> .....                            | 9  |
| <u>SECCION II - CONDICIONES DE CONTRATACION</u> .....           | 11 |
| <u>CC-01 ADMINISTRADOR DEL CONTRATO</u> .....                   | 11 |
| <u>CC-02 PLAZO CONTRACTUAL</u> .....                            | 11 |
| <u>CC-03 CESACIÓN DEL CONTRATO</u> .....                        | 11 |
| <u>CC-04 LUGAR DE ENTREGA DEL SUMINISTRO</u> .....              | 11 |
| <u>CC-05 PLAZO Y CANTIDADES DE ENTREGA DEL SUMINISTRO</u> ..... | 11 |
| <u>CC-06 PROCEDIMIENTO DE RECEPCION</u> .....                   | 12 |
| <u>CC-07 GARANTÍAS</u> .....                                    | 12 |
| <u>CC-08 FORMA DE PAGO</u> .....                                | 13 |
| <u>CC-09 MULTAS</u> .....                                       | 14 |
| <u>SECCION III - ESPECIFICACIONES TECNICAS</u> .....            | 15 |
| <u>ET-01 NORMATIVA APLICABLE</u> .....                          | 15 |
| <u>ET-02 CARACTERÍSTICAS TECNICAS</u> .....                     | 15 |

|                       |                                  |    |
|-----------------------|----------------------------------|----|
| <a href="#">ET-03</a> | <a href="#">ACCESORIOS</a> ..... | 15 |
| <a href="#">ET-04</a> | <a href="#">SERIES</a> .....     | 15 |
| <a href="#">ET-05</a> | <a href="#">CATÁLOGOS</a> .....  | 15 |
| <a href="#">ET-06</a> | <a href="#">OTROS</a> .....      | 15 |

## SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

### IO-01 CONTRATANTE

La Municipalidad de Puerto Cortés, promueve la Licitación Pública Nacional **No. MPC-GAF-01-2018.**, que tiene por objeto el **“SUMINISTRO DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA Y MEDICO HOSPITALARIO”**

### IO-02 TIPO DE CONTRATO

Como resultado de esta licitación se podrá otorgar un contrato de suministro, entre La Municipalidad de Puerto Cortés y el licitante ganador.

### IO-03 OBJETO DE CONTRATACION

*“Suministro de Seguro Colectivo de Vida y Medico Hospitalario”*

### IO-04 IDIOMA DE LAS OFERTAS

Deberán presentarse en castellano, incluso información complementaria como catálogos técnicos, etc. En caso de que la información complementaria esté escrita en idioma diferente al castellano, deberá acompañarse de la debida traducción de la Secretaría de Relaciones Exteriores.

### IO-05 PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas se presentarán en: ***El Salón de Sesiones Erin Galeas de la Municipalidad de Puerto Cortés***

Ubicada en: ***Barrio la Curva 13 y 14 calle entre 1era y 3ra avenida***

El día último de presentación de ofertas será: ***18 de septiembre del 2018***

La hora límite de presentación de ofertas será: ***09:00 a.m.***

***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).***

El acto público de apertura de ofertas se realizará en ***El Salón de Sesiones Erin Galeas de la Municipalidad de Puerto Cortés***, a partir de las: ***09:15 a.m. la hora de inicio del acto de apertura de ofertas en el mismo lugar y fecha del acto de recepción***

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

## Sección I – Instrucciones a los oferentes

Los interesados presentarán en el lugar, fecha y hora indicados sus ofertas en dos (2) sobres cerrados, escritos a máquina y en idioma español, firmados y rotulados de acuerdo con las siguientes indicaciones:

### **a.-) Primer Sobre:**

Contendrá el original de la Oferta y será rotulado: **ORIGINAL**. Incluirá además los documentos del Oferente y Garantía de Sosténimiento de Oferta.

### **b.-) Segundo Sobre:**

Contendrá una (1) copia de toda la documentación presentada en el sobre original y será rotulado: **COPIA**.

- Ambos sobres deberán rotularse de la siguiente manera:

**Esquina Superior Izquierda:** Proponente y su Dirección

**Parte Central:** Municipalidad de Puerto Cortés  
Oferta de Licitación Pública  
Nº MPC- GAF-01-2018  
Seguro Vida y Médico Hospitalario

Abrase hasta el martes 18 de  
septiembre de 2018.

A las 09:00 AM.

Sobre Original y Copia

## **LICITACION DESIERTA O FRACASADA**

La Licitación será declarada desierta en el caso de que no se presente ningún oferente por ruta; y será declarada fracasada en los casos siguientes: **1)** Cuando se hubiere omitido en el procedimiento alguno de los requisitos esenciales establecidos en la Ley de Contratación del Estado o en su Reglamento; **2)** Cuando la totalidad de las ofertas no se ajusten a los requisitos esenciales establecidos en el Pliego de Condiciones; **3)** Cuando se comprobare que ha existido colusión; y **4)** Si no se presentan como mínimo dos oferentes.

## **NUMERO MINIMO DE LICITANTES**

En cumplimiento del Artículo 57 de la Ley de Contratación del Estado, se establece que el número mínimo de oferentes para participar en esta Licitación será de dos (2) oferentes como mínimo.

**LA MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES** se reserva el derecho de rechazar una o todas las ofertas y no se obliga a aceptar la Oferta más baja o cualquier otra que a su juicio no presente todas las condiciones requeridas en los documentos presentados en la Licitación. La decisión de adjudicación por parte de La Municipalidad será inapelable.

### **Agregar más información sobre dicha presentación**

#### **IO-05.1 CONSORCIO**

Cada Oferente presentará una sola Oferta, ya sea individualmente o como miembro de un Consorcio. Si el Proveedor es un Consorcio, todas las partes que lo conforman deberán ser mancomunada y solidariamente responsables frente al Comprador por el cumplimiento de las disposiciones del Contrato y deberán designar a una de ellas para que actúe como representante con autoridad para comprometer al Consorcio. La composición o constitución del Consorcio no podrá ser alterada sin el previo consentimiento del Comprador.

#### **IO-06 VIGENCIA DE LAS OFERTAS**

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

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

#### **IO-07 GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA**

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

Se aceptarán solamente fianzas y garantías bancarias emitidas por instituciones debidamente autorizadas, cheques certificados y bonos del Estado representativos de obligaciones de la deuda pública, que fueren emitidos de conformidad con la Ley de Crédito Público.

La garantía deberá tener una vigencia mínima de sesenta (60) días adicionales, posteriores a la fecha de vencimiento de la vigencia de las ofertas.

## IO-08 PLAZO DE ADJUDICACION

La adjudicación del contrato al licitante ganador, se dará dentro de los cuarenta y cinco (45) días contados a partir de la fecha de presentación de las ofertas.

## IO-09 DOCUMENTOS A PRESENTAR

Cada oferta deberá incluir los siguientes documentos:

### 09.1 Información Legal

1. Copia autenticada de escritura de constitución y sus reformas debidamente inscritas en el Registro Mercantil.
2. Copia autenticada del poder del representante legal del oferente, debidamente inscrito en el Registro Mercantil.
3. Constancia de colegiación del oferente (si aplica)
4. Copia de la tarjeta de identidad del representante legal.
5. Copia autenticada de RTN del oferente.
6. Declaración Jurada de no estar comprendido en ninguna de las inhabilidades a que se refieren los artículos 15, y 16 de la Ley de Contratación del Estado.
7. Formulario de Presentación de Oferta.
8. La certificación de la Secretaría de Industria y Comercio de ser representante o distribuidor de los bienes ofertados (si aplica).
9. La Declaración Jurada de la empresa y de su representante legal debidamente autenticada de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 3 y 4 de la Ley Contra el Lavado de Activos (si aplica).
10. Solvencia de INFOP (si aplica).
11. **En caso de que el oferente cuente con la constancia de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE, no deberá presentar los documentos descritos en los incisos 1 al 4, siempre y cuando esta información se encuentre actualizada en dicho registro, solamente bastará con la presentación de la constancia de inscripción antes mencionada.**
12. Solvencia Municipal de su localidad.
13. Permiso de Operación Municipal de su localidad.
14. Constancia emitida por La Procuraduría General de La República de no tener procesos pendientes con el Estado, ni haber sido objeto de resolución firme de cualquier contrato celebrado con la administración.
15. Recibo extendido por LA MUNICIPALIDAD acreditando el pago por la compra de

los documentos de Licitación.

16. Constancia emitida por Servicio de Administración de Renta (SAR), o autoridad equivalente, de no haber sido objeto de sanción administrativa firme en dos o más expedientes por infracciones tributarias durante los últimos 2 años.
17. Constancia emitida por el Instituto Hondureño de Seguridad Social, de estar al día en el pago de las cotizaciones a dicho Instituto.
18. Los oferentes deberán acreditar su solvencia económica y financiera, mediante la presentación de Estados Financieros debidamente auditados por un contador público inscrito en el Colegio Hondureño de Profesionales Universitarios en Contaduría Pública o firma auditora.

**19. Otros documentos que desean agregar**

**09.2 Información Financiera**

- Documentos probatorios de acceso inmediato a dinero en efectivo por al menos *[insertar el valor monetario en Lempiras que se utilizará como parámetro o línea de corte]*, pueden ser evidencias de montos depositados en caja y bancos, constancias de créditos abiertos otorgados por instituciones bancarias, nacionales o extranjeras, créditos comerciales, etc.
- Copia autenticada del balance general debidamente auditado del ejercicio fiscal inmediato anterior.
- Autorización para que la *Municipalidad de Puerto Cortés* pueda verificar la documentación presentada con los emisores.

**09.3 Información Técnica NO APLICA**

*[Eliminar algunos de los siguientes aspectos que no se consideren necesarios o agregar más aspectos]*

- Original del Certificado de *[No aplica]*.
- Documentación emitida por el fabricante, en la cual se pueda verificar el cumplimiento de cada una de las especificaciones técnicas de cumplimiento mínimo sujetas a evaluación. No aplica
- Muestra de *[No aplica]*.

**09.4 Información Económica**

- Plan de Oferta, en la siguiente forma:

Sección I – Instrucciones a los oferentes

| Nº | CONCEPTO | CANTIDAD | UNIDAD | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL |
|----|----------|----------|--------|-----------------|--------------|
| 1  |          |          |        |                 |              |
| 2  |          |          |        |                 |              |
|    |          |          |        | OFERTA TOTAL    |              |

Este Plan deberá ser firmado y sellado por el representante legal del ofertante, en papel membretado.

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

El valor total de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes y costos asociados hasta la entrega de los bienes ofertados a *[insertar nombre del órgano solicitante]* en el lugar y fechas especificados en estas bases.

#### **IO-10 REUNION DE ACLARACIONES**

El ente contratante podrá realizar una reunión para aclarar consultas que hayan recibido por parte de uno o más potenciales oferentes.

- *Período máximo para recibir aclaraciones diez días antes de la recepción*

Solicitarla por escrito al Departamento de Adquisiciones y Contrataciones, barrio copen 9 calle, 4 y 6 avenida, Estadio Excelsior 2da planta local #209

Teléfono: 2665-3228

Correo: deptoac.mpc@gmail.com

#### **IO-11 EVALUACION DE OFERTAS**

Las ofertas serán evaluadas de acuerdo a la siguiente rutina de fases acumulativas:<sup>1</sup>

##### 11.1 FASE I, Verificación Legal

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

<sup>1</sup> Para efecto de evaluación, sino pasa la fase legal, ya sea un documento sustancial, según lo indicado en el Pliego de Condiciones no se deberá seguir evaluando ni pasar a la siguiente fase de evaluación.

Sección I – Instrucciones a los oferentes

| ASPECTO VERIFICABLE  | CUMPLE | NO CUMPLE |
|--|--------|-----------|
| La Garantía de Mantenimiento de Oferta asegura los intereses de <b>la Municipalidad de Puerto Cortés</b> ] (la especie de garantía es aceptable y la vigencia y el valor son suficientes ) |        |           |
| La sociedad ofertante se encuentra legalmente constituida  |        |           |
| Quien firma la oferta tiene la atribución legal para hacerlo   |        |           |
| Constancia de colegiación del oferente (si aplica).  |        |           |
| Copia autenticada de RTN del oferente.   |        |           |
| Constancia de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE. <sup>2</sup>  |        |           |
| Otros aspectos verificables  |        |           |

11.2 FASE II, Evaluación Financiera

| ASPECTO VERIFICABLE  | CUMPLE | NO CUMPLE |
|--|--------|-----------|
| Demuestra acceso inmediato a dinero en efectivo por al menos <b>[insertar el valor monetario en Lempiras que se utilizará como parámetro o línea de corte]</b> |        |           |
| Demuestra endeudamiento menor a <b>[insertar el valor relativo que se utilizará como parámetro o línea de corte]</b>   |        |           |
| Autoriza que <b>[insertar nombre del órgano solicitante]</b> pueda verificar la documentación presentada   |        |           |

11.3 FASE III, Evaluación Técnica

11.3.1 Sub Fase III.A Evaluación Técnica en Documentos:

| ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS OFICIALES  | CUMPLE | NO CUMPLE |
|--|--------|-----------|
| Presenta el original del Certificado de <b>[insertar detalle de los cumplimientos normativos obligatorios]</b> |        |           |

---

2

| ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS TECNICOS DEL FABRICANTE | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|--------|-----------|
|   |        |           |
|   |        |           |

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

### 11.3.2 Sub Fase III.B Evaluación Técnica Física: **NO APLICA**

De la muestra de *[insertar detalle y tamaño mínimo de muestra requerida]*, *[insertar número de unidades que serán sometidas a ensayos]*, unidades serán sometidos cada uno de ellos a la siguiente batería secuencial de ensayos físicos:]

Ensayo 1: *[insertar detalle de ensayo a realizar]*

Ensayo 2: *[insertar detalle de ensayo a realizar]*

Ensayo 3: *[insertar detalle de ensayo a realizar]*

Ensayo 4: *[insertar detalle de ensayo a realizar]*

Ensayo 5: *[insertar detalle de ensayo a realizar]*

Para superar esta fase, al menos *[insertar número de unidades]* de las *[insertar número de unidades]* unidades ensayadas no deberán presentar fallas y cumplir con la totalidad de la batería secuencial de ensayos físicos.]

Los ensayos serán efectuados en presencia del comité de evaluación de las ofertas, bajo la veeduría técnica de *[insertar nombre de entidad normativa]* y observación de la *[insertar nombre de entidad técnica]*

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

### 11.4 FASE IV, Evaluación Económica

Se realizará la revisión aritmética de las ofertas presentadas y se harán las correcciones correspondientes.

Se compararán los precios totales de las ofertas evaluadas y se ordenarán de la más baja evaluada a la más alta evaluada.

## IO-12 ERRORES U OMISIONES SUBSANABLES

Serán subsanables todos los errores u omisiones que no modifiquen la oferta en sus aspectos técnicos.

Solamente la subsanación de los errores aritméticos podrá afectar la oferta en sus aspectos económicos de la siguiente forma:

- Diferencias entre las cantidades establecidas por *la Municipalidad de Puerto Cortés* y las ofertadas, prevalecerán las cantidades establecidas por *la Municipalidad de Puerto Cortés*
- Inconsistencias entre precio unitario y precio total, prevalecerá el preciounitario.

*La Municipalidad de Puerto Cortés* realizará la revisión aritmética de las ofertas presentadas y las correcciones las notificará al ofertante, quien deberá aceptarlas a partir de la recepción de la notificación o su oferta será descalificada.

El valor y el plazo de la Garantía de Mantenimiento de Oferta no serán subsanables.

## IO-13 ADJUDICACION DEL CONTRATO

El contrato se adjudicará al ofertante que haya presentado la oferta mejor evaluada.

### **Disposiciones Generales del Presupuesto 2018**

**ARTÍCULO 67.-** En observancia a lo dispuesto en el Artículo 72, párrafos segundo y tercero, de la Ley de Contratación del Estado, la multa diaria aplicable se fija en cero punto treinta y seis por ciento (0.36%), en relación con el monto total del contrato por el incumplimiento del plazo y la misma debe especificarse tanto en el pliego de condiciones como en el contrato de Construcción y Supervisión de Obras Públicas.

Esta misma disposición se debe aplicar a todos los contratos de bienes y servicios que celebren las Instituciones del Sector Público.

## IO-14 FIRMA DE CONTRATO

El otorgamiento del contrato, se hará en un plazo máximo de treinta (30) días calendario, desde que la adjudicación quede en firme.

Antes de la firma del contrato, el licitante ganador deberá dentro de los insertar número de días<sup>3</sup> días presentar los siguientes documentos:

---

<sup>3</sup> Para contratos bajo licitación pública LA LCE requiere treinta (30) días para la formalización del contrato

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Constancia original de la Procuraduría General de la República, de no tener juicios pendientes con el Estado de Honduras.</i></li></ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Original o copia autenticada de la solvencia vigente del oferente (Sistema de Administración de Rentas).</i></li><li>• <i>Constancia de cumplir con el pago del salario mínimo y demás derechos laborales extendida por la Secretaria de Trabajo y Seguridad Social.</i></li><li>• <i>Constancia de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE (solo en caso de haber presentado constancia de estar en trámite en el momento de presentar la oferta)</i></li><li>• <i>Constancia de solvencia por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)</i></li></ul> |

De no presentar la documentación detallada en ese plazo, perderá todos los derechos adquiridos en la adjudicación y se procederá a adjudicar el contrato al ofertante que haya presentado la segunda oferta mejor evaluada y así sucesivamente.

## SECCION II - CONDICIONES DE CONTRATACION

### CC-01 ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

*La municipalidad de Puerto Cortés* nombrará un Administrador del Contrato, quien será responsable de verificar la buena marcha y cumplimiento de las obligaciones contractuales y Documentar cualquier incumplimiento del Contratista.

### CC-02 PLAZO CONTRACTUAL

El contrato estará vigente desde su otorgamiento hasta *doce (12) meses*

### CC-03 CESACIÓN DEL CONTRATO

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

### CC-04 LUGAR DE ENTREGA DEL SUMINISTRO NO APLICA

La entrega del suministro se hará en: *[insertar la dirección o direcciones donde se hará el o los suministros]*

### CC-05 PLAZO Y CANTIDADES DE ENTREGA DEL SUMINISTRO NO APLICA

El suministro *[insertar la dirección o direcciones donde se hará el o los suministros]*

| ENTREGA | PLAZO  | CANTIDAD DE UNIDADES |
|---------|--|----------------------|
| 1a      | <i>[insertar número de días]</i> días a partir de la Orden de Inicio |                      |
| 2a      | <i>[insertar número de días]</i> días a partir de la Orden de Inicio |                      |
| 3a      | <i>[insertar número de días]</i> días a partir de la Orden de Inicio |                      |
|         |  |                      |

[Las entregas podrán anticiparse parcialmente, de acuerdo a requerimiento del Órgano Contratante y a las disponibilidades inmediatas del contratista, sin retrasar las fechas establecidas para completar cada entrega.

Las cantidades a entregarse podrán variar de acuerdo a las necesidades de *la Municipalidad de Puerto Cortés*; bajo ninguna circunstancia la *Municipalidad de Puerto Cortés* estará en

la obligación de pagar el precio del suministro que quedare pendiente de ser entregado a la finalización de la vigencia del presente contrato.

#### **CC-06 PROCEDIMIENTO DE RECEPCION NO APLICA**

Cada uno de las unidades a suministrar, deberá *[insertar el procedimiento específico de recepción]*

Para las entregas del suministro, el contratista deberá coordinarse con el administrador del contrato, para programar el día y la hora de la recepción.

#### **CC-07 GARANTÍAS**

Se aceptarán solamente fianzas y garantías bancarias emitidas por instituciones debidamente autorizadas, cheques certificados y bonos del Estado representativos de obligaciones de la deuda pública, que fueren emitidos de conformidad con la Ley de Crédito Público.

Garantía de Mantenimiento de Oferta.

Los Licitantes deberán acompañar a su propuesta una Garantía de mantenimiento de Oferta en moneda nacional (Lempiras) equivalente al dos por ciento (2%) del valor total de la oferta presentada. Dicha Garantía deberá ser extendida a nombre de LA MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES y podrá consistir en Cheque Certificado, Garantía Bancaria ó Fianzas extendidas por Instituciones Bancarias ó Aseguradoras que operen legalmente en el país y servirá para garantizar el fiel cumplimiento de la oferta propuesta.- La Garantía de mantenimiento de oferta tendrá una vigencia mínima de Sesenta (60) días hábiles contados a partir de la fecha de la apertura de la oferta.

Garantía de Cumplimiento.

El o los oferentes ganadores deberán cambiar su Garantía de mantenimiento de oferta por una Garantía de Cumplimiento de Contrato, dentro de **los quince (15) días calendario** a la suscripción del contrato de servicio; dicha Garantía será equivalente al 15% del valor Total adjudicado, la cual deberá ser extendida a nombre de LA MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES y podrá consistir en Garantía Bancaria, ó Fianza extendida por Instituciones Bancarias o Compañías de Seguros que operen legalmente en el país y servirá para garantizar el fiel cumplimiento de la entrega del servicio contratado.

Tanto la Garantía de mantenimiento de Oferta como la Garantía de Cumplimiento de Contrato, deberán llevar el texto siguiente: “La presente Garantía será ejecutada a simple requerimiento de LA MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES sin más trámite que la simple presentación de un certificado de incumplimiento del contrato firmado por el Alcalde Municipal”.

La Garantía de Cumplimiento tendrá una vigencia desde la fecha de la firma del contrato hasta **TRES MESES** después de haber finalizado el servicio contratado y será devuelta al

Oferente adjudicado al extenderse por parte de La Municipalidad el finiquito de Cumplimiento de Contrato.

**a) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO**

- Plazo de presentación: *[insertar número de días]* días hábiles posteriores al recibo de la copia del contrato.
- Valor: La garantía de cumplimiento del contrato deberá ser al menos, por el valor equivalente al quince por ciento (15%) de monto contractual.
- Vigencia: La garantía de cumplimiento del contrato deberá estar vigente hasta al menos treinta días posteriores a la fecha de vencimiento de la vigencia del contrato.

Esta garantía se incrementará en la misma proporción en que el valor del contrato llegase a aumentar.

**b) GARANTIA DE BUEN SUMINISTRO (NO APLICA)**

- Plazo de presentación: *[insertar número de días]* días hábiles después de la recepción final del suministro.
- 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: *[insertar el plazo de la vigencia de la garantía de buen suministro]* contado a partir de la recepción final.

**c) CERTIFICADO DE GARANTÍA DE FABRICACIÓN DEL SUMINISTRO: (NO APLICA)**

- Plazo de presentación: *[insertar número de días]* días hábiles después de cada recepción parcial del suministro a satisfacción.
- Objeto: responder por reclamos por desperfectos de fábrica.
- Vigencia: *[insertar el plazo de la vigencia de la garantía de buen suministro]* contado a partir de la recepción final.

**CC-08 FORMA DE PAGO**

*La Municipalidad de Puerta Cortés* pagará en forma mensual, para lo cual el proveedor del servicio, deberá emitir doce (12) recibos mensuales.

#### **CC-09 MULTAS**

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

## **SECCION III - ESPECIFICACIONES TECNICAS**

### **ET-01 NORMATIVA APLICABLE**

*Ley de Contratación del Estado y su Reglamento, Disposiciones Generales del Presupuesto General 2018*

### **ET-02 CARACTERÍSTICAS TECNICAS**

*[insertar detalle de las características técnicas de cumplimiento obligatorio]*

### **ET-03 ACCESORIOS**

*[insertar detalle de los accesorios que deben acompañar necesariamente al suministro principal]*

### **ET-04 SERIES**

*[insertar detalle de las series que se deben incluir en el suministro]*

### **ET-05 CATÁLOGOS**

*[insertar detalle de los catálogos que deben acompañar necesariamente al suministro]*

### **ET-06 OTROS**

*[insertar otras especificaciones técnicas que debe cumplir el suministro]*

## 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]*  
LPN No.: *[indicar el número del procesolicatorio]*

Página \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ páginas

|   |
|---|
| 1. Nombre jurídico del Oferente <i>[indicar el nombre jurídico del Oferente]</i>  |
| 2. Si se trata de un Consorcio, nombre jurídico de cada miembro: <i>[indicar el nombre jurídico de cada miembro del Consorcio]</i>  |
| 3. País donde está constituido o incorporado el Oferente en la actualidad o País donde intenta constituirse o incorporarse <i>[indicar el país de ciudadanía del Oferente en la actualidad o país donde intenta constituirse o incorporarse]</i>  |
| 4. Año de constitución o incorporación del Oferente: <i>[indicar el año de constitución o incorporación del Oferente]</i>   |
| 5. Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado: <i>[indicar la Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado]</i>   |
| 6. Información del Representante autorizado del Oferente:<br><br>Nombre: <i>[indicar el nombre del representante autorizado]</i><br><br>Dirección: <i>[indicar la dirección del representante autorizado]</i><br><br>Números de teléfono y facsímil: <i>[indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado]</i><br><br>Dirección de correo electrónico: <i>[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]</i>  |
| 7. Se adjuntan copias de los documentos originales de: <i>[marcar la(s) casilla(s) de los documentos originales adjuntos]</i><br><br>↑ Estatutos de la Sociedad de la empresa indicada en el párrafo 1 anterior, y de conformidad con las Sub cláusulas 09.1 de la IO-09.<br><br>↑ Si se trata de un Consorcio, carta de intención de formar el Consorcio, o el Convenio de Consorcio, de conformidad con la cláusula 5.1 de la IO-05.<br><br>↑ Si se trata de un ente gubernamental Hondureño, documentación que acredite su autonomía jurídica y financiera y el cumplimiento con las leyes comerciales, de conformidad con la Sub cláusula 09.1 de la IO-09. |

# Formulario de Información sobre los Miembros del Consorcio

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

Fecha: *[Indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]*  
LPN No.: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

Página \_\_\_\_ de \_\_\_\_ páginas

|  |
|--|
| 1. Nombre jurídico del Oferente <i>[indicar el nombre jurídico del Oferente]</i>   |
| 2. Nombre jurídico del miembro del Consorcio <i>[indicar el Nombre jurídico del miembro del Consorcio]</i>   |
| 3. Nombre del País de constitución o incorporación del miembro del Consorcio <i>[indicar el nombre del País de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]</i>   |
| 4. Año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio: <i>[indicar el año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]</i>  |
| 5. Dirección jurídica del miembro del Consorcio en el País donde está constituido o incorporado: <i>[Dirección jurídica del miembro del Consorcio en el país donde está constituido o incorporado]</i>   |
| 6. Información sobre el Representante Autorizado del miembro del Consorcio:<br>Nombre: <i>[indicar el nombre del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i><br>Dirección: <i>[indicar la dirección del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i><br>Números de teléfono y facsímil: <i>[[indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i><br>Dirección de correo electrónico: <i>[[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i> |

7. Copias adjuntas de documentos originales de: *[marcar la(s) casillas(s) de los documentos adjuntos]*

↑ Estatutos de la Sociedad de la empresa indicada en el párrafo 2 anterior, y de conformidad con las Sub cláusulas 09.5 de la IO-09.

↑ Si se trata de un ente gubernamental Hondureño, documentación que acredite su autonomía jurídica y financiera y el cumplimiento con las leyes comerciales, de conformidad con la Sub cláusula 09.1 de la IO-09.

# Formulario de Presentación de la Oferta

*[El Oferente completará este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas. No se permitirán alteraciones a este formulario ni se aceptarán substituciones.]*

Fecha: *[Indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]*  
LPN No.: *[indicar el número del proceso licitatorio]*  
Llamado a Licitación No.: *[indicar el No. del Llamado]*  
Alternativa No. *[indicar el número de identificación si esta es una oferta alternativa]*

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

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

- (a) Hemos examinado y no hallamos objeción alguna a los documentos de licitación, incluso sus Enmiendas Nos. *[indicar el número y la fecha de emisión de cada Enmienda]*;
- (b) Ofrecemos proveer los siguientes Bienes y Servicios de conformidad con los Documentos de Licitación y de acuerdo con el Plan de Entregas establecido en la Lista de Requerimientos: *[indicar una descripción breve de los bienes y servicios ]*;
- (c) El precio total de nuestra Oferta, excluyendo cualquier descuento ofrecido en el rubro (d) a continuación es: *[indicar el precio total de la oferta en palabras y en cifras, indicando las diferentes cifras en las monedas respectivas]*;
- (d) Los descuentos ofrecidos y la metodología para su aplicación son:

**Descuentos.** Si nuestra oferta es aceptada, los siguientes descuentos serán aplicables: *[detallar cada descuento ofrecido y el artículo específico en la Lista de Bienes al que aplica el descuento]*.

**Metodología y Aplicación de los Descuentos.** Los descuentos se aplicarán de acuerdo a la siguiente metodología: *[Detallar la metodología que se aplicará a los descuentos]*;

- (e) Nuestra oferta se mantendrá vigente por el período establecido en la cláusula IO-06, a partir de la fecha límite fijada para la presentación de las ofertas de conformidad con la cláusula IO-05. Esta oferta nos obligará y podrá ser aceptada en cualquier momento antes de la expiración de dicho período;
- (f) Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a obtener una Garantía de Cumplimiento del Contrato de conformidad con la Cláusula CC-07;

- (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 Cláusula 4 de las IO;
- (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 Cláusula 4 de las IO;
- (j) Las siguientes comisiones, gratificaciones u honorarios han sido pagados o serán pagados en relación con el proceso de esta licitación o ejecución del Contrato: [indicar el nombre completo de cada receptor, su dirección completa, la razón por la cual se pagó cada comisión o gratificación y la cantidad y moneda de cada dicha comisión o gratificación]

| Nombre del Receptor | Dirección | Concepto | Monto |
|---------------------|-----------|----------|-------|
|                     |           |          |       |
|                     |           |          |       |

(Si no han sido pagadas o no serán pagadas, indicar “ninguna”.)

- (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: *[indicar el nombre completo de la persona cuyo nombre y calidad se indican]* En calidad de *[indicar la calidad jurídica de la persona que firma el Formulario de la Oferta]*

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

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

El día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_ *[indicar la fecha de la firma]*

## Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidades

Yo \_\_\_\_\_, mayor de edad, de estado civil \_\_\_\_\_, de nacionalidad \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. \_\_\_\_\_ actuando en mi condición de representante legal de \_\_\_\_\_ (Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En caso de Consorcio indicar 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 miembros del Tribunal Supremo Electoral, el Procurador y Subprocurador General de la República, los magistrados del Tribunal Superior de Cuentas, el Director y Subdirector General Probidad Administrativa, el Comisionado Nacional de Protección de los Derechos Humanos, el Fiscal General de la República y el Fiscal Adjunto, los mandos superiores de las Fuerzas Armadas, los Gerentes y Subgerentes o funcionarios de similares rangos de las instituciones descentralizadas del Estado, los Alcaldes y Regidores Municipales en el ámbito de la contratación de cada Municipalidad y los demás funcionarios o empleados públicos que por razón de sus cargos intervienen directa o indirectamente en los procedimientos de contratación.”

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

Firma: \_\_\_\_\_

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

## **Formularios de Listas de Precios**

*[El Oferente completará estos formularios de Listas de Precios de acuerdo con las instrucciones indicadas. La lista de artículos y lotes en la columna 1 de la Lista de Precios deberá coincidir con la Lista de Bienes y Servicios detallada por el Comprador en los Requisitos de los Bienes y Servicios.]*

## Lista de Precios

| País del Comprador<br><b>Honduras</b> |                                       | Monedas de conformidad con la Sub cláusula 09.4<br>del IO-09 |  |   |   | Fecha: _____<br>LPN No: _____<br>Alternativa No: _____<br>Página N° <input type="checkbox"/> de ____ |   |   |
|---------------------------------------|---------------------------------------|--|--|---|---|--|---|---|
| 1                                     | 2                                     | 3  | 4  | 5   | 6   | 7  | 8   | 9   |
| No. de Artículo                       | Descripción de los Bienes             | Fecha de entrega   | Cantidad y unidad física   | Precio Unitario entregado en <i>[indicar lugar de destino convenido]</i> de cada artículo | Precio Total por cada artículo<br>(Col. 4x5)    | Lugar del Destino Final  | Impuestos sobre la venta y otros pagaderos por artículo   | Precio Total por artículo<br>(Col. 6+8)     |
| <i>[indicar No. de Artículo ]</i>     | <i>[indicar nombre de los Bienes]</i> | <i>[indicar la fecha de entrega ofertada]</i>                | <i>[indicar el número de unidades a proveer y el nombre de la unidad física de medida]</i> | <i>[indicar precio unitario]</i>  | <i>[indicar precio total por cada artículo]</i> | <i>Indicar el lugar de destino convenido, según la CC-04 Lugar de Entrega del Suministro</i>         | <i>[indicar impuestos sobre la venta y otros pagaderos por artículo si el contrato es adjudicado]</i> | <i>[indicar precio total por artículo ]</i> |
|                                       |                                       |  |  |   |   |  |   |   |
|                                       |                                       |  |  |   |   |  |   |   |
|                                       |                                       |  |  |   |   |  |   |   |
| Precio Total                          |                                       |  |  |   |   |  |   |   |

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

## **FORMATO GARANTIA MANTENIMIENTO DE OFERTA**

**NOMBRE DE ASEGURADORA / BANCO**

**GARANTIA / FIANZA**

**DE MANTENIMIENTO DE OFERTA N°** \_\_\_\_\_

**FECHA DE EMISION:** \_\_\_\_\_

**AFIANZADO/GARANTIZADO:** \_\_\_\_\_

**DIRECCION Y TELEFONO:** \_\_\_\_\_

**Fianza / Garantía** a favor de \_\_\_\_\_, para garantizar que el Afianzado/Garantizado, mantendrá la **OFERTA**, presentada en la licitación

**SUMA AFIANZADA/GARANTIZADA:** \_\_\_\_\_

**VIGENCIA** De: \_\_\_\_\_ **Hasta:** \_\_\_\_\_

**BENEFICIARIO:** \_\_\_\_\_

**CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA:** LA PRESENTE GARANTIA SERA EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, A SIMPLE REQUERIMIENTO DEL (BENEFICIARIO) ACOMPAÑADA DE UNA RESOLUCION FIRME DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGUN OTRO REQUISITO. PUDIENDO REQUERIRSE EN CUALQUIER MOMENTO DENTRO DEL PLAZO DE VIGENCIA DE LA GARANTÍA/FIANZA. Las garantías o fianzas emitidas a favor del BENEFICIARIO serán solidarias, incondicionales, irrevocables y de realización automática **y no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula obligatoria.**

Se entenderá por el incumplimiento si el Afianzado/Garantizado:

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

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

**FIRMA AUTORIZADA**

## **Autorización del Fabricante**

*[El Oferente solicitará al Fabricante que complete este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas. Esta carta de autorización deberá estar escrita en papel membrete del Fabricante y deberá estar firmado por la persona debidamente autorizada para firmar documentos que comprometan el Fabricante. El Oferente lo deberá incluir en su oferta, si así se establece en los **DDL**.]*

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

LPN No.: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

Alternativa No.: *[indicar el No. de identificación si esta es una oferta por una alternativa]*

A: *[indicar el nombre completo del Comprador]*

### **POR CUANTO**

Nosotros *[nombre completo del fabricante]*, como fabricantes oficiales de *[indique el nombre de los bienes fabricados]*, con fábricas ubicadas en *[indique la dirección completa de las fábricas]* mediante el presente instrumento autorizamos a *[indicar el nombre y dirección del Oferente]* a presentar una oferta con el solo propósito de suministrar los siguientes Bienes de fabricación nuestra *[nombre y breve descripción de los bienes]*, y a posteriormente negociar y firmar el Contrato.

Por este medio extendemos nuestro aval y plena garantía, conforme a la cláusula 8 de las Condiciones del Contrato, respecto a los bienes ofrecidos por la firma antes mencionada.

Firma: \_\_\_\_\_  
*[firma del(los) representante(s) autorizado(s) del fabricante]*

Nombre: *[indicar el nombre completo del representante autorizado del Fabricante]*

Cargo: *[indicar cargo]*

Debidamente autorizado para firmar esta Autorización en nombre de: *[nombre completo del Oferente]*

Fechado en el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200 *[fecha de la firma]*

# **Formularios del Contrato**

## **Índice de Formularios**

# 1. Contrato

*[El Comprador completará este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas]*

ESTE CONTRATO es celebrado

El día *[ indicar: **número** ]* de *[ indicar: **mes** ]* de *[ indicar: **año** ]*.

ENTRE

- (1) *[indicar nombre completo del Comprador]*, una *[ indicar la descripción de la entidad jurídica, por ejemplo, Secretaría de Salud del Gobierno de Honduras, o corporación integrada bajo las leyes de Honduras]* y físicamente ubicada en *[indicar la dirección del Comprador]* (en adelante denominado “el Comprador”), y
- (2) *[indicar el nombre del Proveedor, Datos de Registro y Dirección]* (en adelante denominada “el Proveedor”).

POR CUANTO el Comprador ha llamado a licitación respecto de ciertos Bienes, *[inserte una breve descripción de los bienes y servicios]* y ha aceptado una oferta del Proveedor para el suministro de dichos Bienes por la suma de *[indicar el Precio del Contrato expresado en palabras y en cifras]* (en adelante denominado “Precio del Contrato”).

ESTE CONTRATO ESTIPULA LO SIGUIENTE:

1. En este Contrato las palabras y expresiones tendrán el mismo significado que se les asigne en el documento de licitaciones.
2. Los siguientes documentos constituyen el Contrato entre el Comprador y el Proveedor, y serán leídos e interpretados como parte integral del Contrato:
  - (a) Este Contrato;
  - (b) Las Condiciones Especiales del Contrato
  - (c) Las Condiciones Generales del Contrato;
  - (d) Los Requerimientos Técnicos (incluyendo la Lista de Requisitos y las Especificaciones Técnicas);
  - (e) La oferta del Proveedor y las Listas de Precios originales;
  - (f) La notificación de Adjudicación del Contrato emitida por el Comprador.
  - (g) *[Agregar aquí cualquier otro(s) documento(s)]*
3. Este Contrato prevalecerá sobre todos los otros documentos contractuales. En caso de alguna discrepancia o inconsistencia entre los documentos del Contrato, los documentos prevalecerán en el orden enunciado anteriormente.

4. En consideración a los pagos que el Comprador hará al Proveedor conforme a lo estipulado en este Contrato, el Proveedor se compromete a proveer los Bienes y Servicios al Comprador y a subsanar los defectos de éstos de conformidad en todo respecto con las disposiciones del Contrato.
5. El Comprador se compromete a pagar al Proveedor como contrapartida del suministro de los bienes y servicios y la subsanación de sus defectos, el Precio del Contrato o las sumas que resulten pagaderas de conformidad con lo dispuesto en el Contrato en el plazo y en la forma prescritos en éste.
6. **CLÁUSULA DE INTEGRIDAD.** Las Partes, en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 7 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LTAIP), y con la convicción de que evitando las prácticas de corrupción podremos apoyar la consolidación de una cultura de transparencia, equidad y rendición de cuentas en los procesos de contratación y adquisiciones del Estado, para así fortalecer las bases del Estado de Derecho, nos comprometemos libre y voluntariamente a: 1.- Mantener el más alto nivel de conducta ética, moral y de respeto a las leyes de la República, así como los valores de: INTEGRIDAD, LEALTAD CONTRACTUAL, EQUIDAD, TOLERANCIA, IMPARCIALIDAD Y DISCRECIÓN CON LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL QUE MANEJAMOS, ABSTENIÉNDONOS DE DAR DECLARACIONES PÚBLICAS SOBRE LA MISMA. 2.- Asumir una estricta observancia y aplicación de los principios fundamentales bajo los cuales se rigen los procesos de contratación y adquisiciones públicas establecidos en la Ley de Contratación del Estado, tales como: transparencia, igualdad y libre competencia. 3.- Que durante la ejecución del Contrato ninguna persona que actúe debidamente autorizada en nuestro nombre y representación y que ningún empleado o trabajador, socio o asociado, autorizado o no, realizar: a) Prácticas Corruptivas: entendiéndolas como aquellas en las que se ofrece dar, recibir, o solicitar directa o indirectamente, cualquier cosa de valor para influenciar las acciones de la otra parte; b) Prácticas Colusorias: entendiéndolas como aquellas en las que denoten, sugieran o demuestren que existe un acuerdo malicioso entre dos o más partes o entre una de las partes y uno o varios terceros, realizado con la intención de alcanzar un propósito inadecuado, incluyendo influenciar en forma inapropiada las acciones de la otra parte. 4.- Revisar y verificar toda la información que deba ser presentada a través de terceros a la otra parte, para efectos del Contrato y dejamos manifestado que durante el proceso de contratación o adquisición causa de este Contrato, la información intercambiada fue debidamente revisada y verificada, por lo que ambas partes asumen y asumirán la responsabilidad por el suministro de información inconsistente, imprecisa o que no corresponda a la realidad, para efectos de este Contrato. 5.- Mantener la debida confidencialidad sobre toda la información a que se tenga acceso por razón del Contrato, y no proporcionarla ni divulgarla a terceros y a su vez, abstenernos de utilizarla para fines distintos. 6.- Aceptar las consecuencias a que hubiere lugar, en caso de declararse el incumplimiento de alguno de los compromisos de esta Cláusula por Tribunal competente, y sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal en la que se incurra. 7.- Denunciar en forma oportuna ante las autoridades correspondientes cualquier hecho o acto irregular cometido por nuestros empleados o trabajadores, socios o asociados, del cual se tenga un indicio razonable y que pudiese ser constitutivo de responsabilidad civil y/o penal. Lo anterior se extiende a los subcontratistas con los cuales el Contratista o Consultor contrate, así

como a los socios, asociados, ejecutivos y trabajadores de aquellos. El incumplimiento de cualquiera de los enunciados de esta cláusula dará Lugar: a.- De parte del Contratista o Consultor: i. A la inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades que pudieren 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 llevare para no ser sujeto de elegibilidad futura en procesos de contratación. ii. A la aplicación al empleado o funcionario infractor, de las sanciones que correspondan según el Código de Conducta Ética del Servidor Público, sin perjuicio de exigir la responsabilidad administrativa, civil y/o penal a las que hubiere lugar.-

7. **CLAUSULA: RECORTE PRESUPUESTARIO.** En todo contrato financiado con fondos externos, la suspensión o cancelación del préstamo o donación, puede dar lugar a la rescisión o resolución del contrato, sin más obligación por parte del estado, que al pago correspondiente a las obras o servicios ya ejecutados a la fecha de vigencia de la rescisión o resolución del contrato. En caso de recorte presupuestario de fondos nacionales que se efectuó por razón de la situación económica y financiera del país, la estimación de la percepción de ingresos menores a los gastos proyectados y en caso de necesidades imprevistas o de emergencia, podrá dar lugar a la rescisión o resolución del contrato, sin más obligación por parte del Estado, que al pago correspondiente a las obras o servicios ya ejecutados a la fecha de vigencia de la rescisión o resolución del contrato.

8. **CLAUSULA: GARANTÍA DE LOS BIENES**

- 8.1. El Proveedor garantiza que todos los bienes suministrados en virtud del Contrato son nuevos, sin uso, del modelo más reciente o actual e incorporan todas las mejoras recientes en cuanto a diseño y materiales, a menos que el Contrato disponga otra cosa.
- 8.2. De conformidad con la Sub cláusula 21.1(b) de las CGC, el Proveedor garantiza que todos los bienes suministrados estarán libres de defectos derivados de actos y omisiones que éste hubiese incurrido, o derivados del diseño, materiales o manufactura, durante el uso normal de los bienes en las condiciones que imperen en el país de destino final.
- 8.3. Salvo que se indique otra cosa en las CEC, la garantía permanecerá vigente durante el período cuya fecha de terminación sea la más temprana entre los períodos siguientes: doce (12) meses a partir de la fecha en que los bienes, o cualquier parte de ellos según el caso, hayan sido entregados y aceptados en el punto final de destino indicado en el Contrato, o dieciocho (18) meses a partir de la fecha de embarque en el puerto o lugar de flete en el país de origen.
- 8.4. El Comprador comunicará al Proveedor la naturaleza de los defectos y proporcionará toda la evidencia disponible, inmediatamente después de haberlos descubierto. El Comprador otorgará al Proveedor facilidades razonables para inspeccionar tales defectos.

- 8.5. Tan pronto reciba el Proveedor dicha comunicación, y dentro del plazo establecido en las CEC, deberá reparar o reemplazar de forma expedita los Bienes defectuosos, o sus partes sin ningún costo para el Comprador.
- 8.6. Si el Proveedor después de haber sido notificado, no cumple con corregir los defectos dentro del plazo establecido, el Comprador, dentro de un tiempo razonable, podrá proceder a tomar las medidas necesarias para remediar la situación, por cuenta y riesgo del Proveedor y sin perjuicio de otros derechos que el Comprador pueda ejercer contra el Proveedor en virtud del Contrato.

EN TESTIMONIO de lo cual las partes han suscrito el presente Contrato de conformidad con la Ley de Contratación del Estado de la República de Honduras, en el día, mes y año antes indicados.

Por y en nombre del Comprador

Firmado: *[indicar firma]* en capacidad de *[indicar el título u otra designación apropiada]*

Por y en nombre del Proveedor

Firmado: *[indicar la(s) firma(s) del (los) representante(s) autorizado(s) del Proveedor]*

en capacidad de *[indicar el título u otra designación apropiada]*

## 2. Garantía de Cumplimiento

### FORMATO GARANTIA DE CUMPLIMIENTO ASEGURADORA / BANCO

**GARANTIA / FIANZA  
DE CUMPLIMIENTO N°:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE EMISION:** \_\_\_\_\_

**AFIANZADO/GARANTIZADO:** \_\_\_\_\_

**DIRECCION Y TELEFONO:**  
\_\_\_\_\_

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

**SUMA  
AFIANZADA/ GARANTIZADA:** \_\_\_\_\_

**VIGENCIA** De: \_\_\_\_\_ Hasta: \_\_\_\_\_

**BENEFICIARIO:** \_\_\_\_\_

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

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

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

**FIRMA AUTORIZADA**

### 3. Garantía de Calidad<sup>4</sup>

#### FORMATO GARANTIA DE CALIDAD ASEGURADORA / BANCO

**GARANTIA / FIANZA  
DE CALIDAD:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE EMISION:** \_\_\_\_\_

**AFIANZADO/GARANTIZADO** \_\_\_\_\_

**DIRECCION Y TELEFONO:** \_\_\_\_\_

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

**SUMA**

**AFIANZADA/ GARANTIZADA:** \_\_\_\_\_

**VIGENCIA**

**De:** \_\_\_\_\_

**Hasta:** \_\_\_\_\_

**BENEFICIARIO:** \_\_\_\_\_

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

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

<sup>4</sup> La Garantía de Calidad deberá solicitarse cuando se requiera según la naturaleza de los bienes.

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

**FIRMA AUTORIZADA**



## 4. Aviso de Licitación Pública

*República de Honduras*

**MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES**

**SUMINISTRO DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA Y MEDICO**

**HOSPITALARIO No. MPC- GAF-01-2018**

1. La *Municipalidad de Puerto Cortés* invita a las empresas interesadas en participar en la Licitación Pública Nacional No. **MPC- GAF-01-2018** a presentar ofertas selladas para *Suministro de Seguro Colectivo de Vida y Medico Hospitalario*.
2. El financiamiento para la realización del presente proceso proviene -de *fondos propios de la Municipalidad de Puerto Cortés*.
3. La licitación se efectuará conforme a los procedimientos de Licitación Pública Nacional (LPN) establecidos en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento.
4. Los interesados podrán adquirir los documentos de la presente licitación, mediante solicitud escrita a la *Municipalidad de Puerto Cortés- Departamento de Adquisiciones y Contrataciones; teléfono 2665- 3228* en la dirección indicada al final de este Llamado, en **horario de 8:00 a.m. a 4:00 p.m.** previo el pago de la cantidad no reembolsable de *L.500.00 pagaderos en la Tesorería Municipal*. Los documentos de la licitación también podrán ser examinados en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “Honducmpras”, ([www.honducmpras.gob.hn](http://www.honducmpras.gob.hn)).
5. Las ofertas deberán presentarse en la siguiente dirección *Salón de Sesiones Erin Galeas, 2da planta Municipalidad de Puerto Cortés, barrio la Curva 13 y 14 calle entre 1era y 3ra avenida, Puerto Cortés, Cortés* a más tardar a las **09:00 a.m. el día martes 18 de septiembre de 2018**. Las ofertas que se reciban fuera de plazo serán rechazadas. Las ofertas se abrirán en presencia de los representantes de los Oferentes que deseen asistir en la dirección indicada, a las 09:15 a.m. *en el mismo lugar indicado para la recepción*. Todas las ofertas deberán estar acompañadas de una Garantía y/o fianza de Mantenimiento de la oferta por un monto equivalente a por lo menos el 2% del precio de la oferta.

Lic. Allan David Ramos Molina  
Alcalde Municipal

P.M. Danuvia Cruz Vilches  
Secretaria Municipal por Ley

Las consultas dirigirlas a:  
Municipalidad de Puerto Cortés.  
9 Calle Este, entre 4ta. Y 6ta. Avenida, Estadio Excelsior, 2do. Nivel, Barrio Copén, Puerto Cortés, Cortés, Honduras,  
Teléfono: 2665-3228 / [deptoac.mpc@gmail.com](mailto:deptoac.mpc@gmail.com)

## Garantía por Pago de Anticipo

### **FORMATO [GARANTIA/FIANZA] POR ANTICIPO** **[NOMBRE DE ASEGURADORA/BANCO]**

**[GARANTIA / FIANZA]**

**DE ANTICIPO N°:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE EMISION:** \_\_\_\_\_

**AFIANZADO/GARANTIZADO:** \_\_\_\_\_

**DIRECCION Y TELEFONO:** \_\_\_\_\_

*[Garantía/Fianza]* a favor de *[indicar el nombre de la institución a favor de la cual se extiende la garantía]*, para garantizar que el Afianzado/Garantizado, invertirá el monto del **ANTICIPO** recibido del Beneficiario, de conformidad con los términos del contrato firmado al efecto entre el Afianzado y el Beneficiario, para la Ejecución del Proyecto: “

\_\_\_\_\_” ubicado en \_\_\_\_\_.

Dicho contrato en lo procedente se considerará como parte de la presente póliza.

**SUMA**

**AFIANZADA/ GARANTIZADA:** \_\_\_\_\_

**VIGENCIA** De: \_\_\_\_\_ Hasta: \_\_\_\_\_

**BENEFICIARIO:** \_\_\_\_\_

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

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

En fe de lo cual, se emite la presente [*Fianza/Garantía*], en la ciudad de \_\_\_\_\_ Municipio de \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

**FIRMA AUTORIZADA**

## **CONDICIONES ESPECIALES**

### **OBJETO DE LA LICITACIÓN**

La presente licitación tiene por objeto la adquisición por parte de la Municipalidad de Puerto Cortes, de un **Seguro de Vida y Medico Hospitalario para los Empleados y la Corporación Municipal.**

### **VIGENCIA DE LA COBERTURA DE LA POLIZA**

La vigencia del contrato de servicios resultante de la Licitación Pública No.MPC-GAF-01-2018 será de doce (12) meses.

### **ENTREGA DE POLIZAS DE SEGURO**

La póliza de seguros contratados deberá entregarse en las instalaciones de la Municipalidad de Puerto Cortes dentro de los quince (15) días calendario contados a partir de la fecha de la firma del contrato.

### **SOLUCION DE CONTROVERSIAS**

Cualquier controversia o conflicto entre las partes relacionado directa o indirectamente con este contrato, ya sea de su naturaleza, interpretación, cumplimiento, ejecución o terminación del mismo, se resolverá en los Juzgados de lo Contencioso Administrativo de Puerto Cortes.

### **PROPUESTA TECNICA**

La Póliza de Seguro de vida medico hospitalario objeto de esta licitación con sus coberturas, deberán sujetarse a las condiciones generales y especificaciones técnicas, que se consignan en estas bases.

En caso de nuevos empleados, la Municipalidad de Puerto Cortes comunicara a la aseguradora para que estos sean agregados a la póliza.

### **PROPUESTA ECONOMICA**

Las Empresas oferentes deberán presentar una sola oferta económica. La oferta deberá presentarse en moneda nacional, lempiras.

La oferta económica tendrá una validez por el período de 60 días calendario, A Partir de la apertura de las Ofertas.

Las compañías deben presentar en su oferta, los datos de sus reaseguradores.

# **ESPECIFICACIONES**

## **POLIZA VIDA Y MEDICO HOSPITALARIA CORPORACION MUNICIPAL**

### **ESPECIFICACIONES TECNICAS**

| <b>No.</b> | <b>SEGURO COLECTIVO DE VIDA:</b>                         | <b>Descripción de las Cobertura</b>   |
|------------|--|---|
| A          | MUERTE NATURAL   | Lps.500,000.00  |
| B          | MUERTE ACCIDENTAL  | DOBLE INDEMNIZACION<br>GARANTIZA EL PAGO DOBLE DE<br>LA SUMA ASEGURADA  |
| C          | MUERTE CALIFICADA  | DOBLE INDEMNIZACION DE LA<br>SUMA ASEGURADA   |
| D          | DESMEMBRAMIENTO ACCIDENTAL Y PERDIDA DE LA VISTA         | EL PORCENTAJE INDICADA<br>SEGÚN EN LA POLIZA HASTA EL<br>DOBLE DE INDEMNIZACION SE<br>EXTIENE EL CUMPLIMIENTO<br>DE LOS 70 AÑOS EDAD  |
| E          | SUICIDIO   | AMPARO DESDE EL PRIMER DIA<br>DE VIGENCIA DE LA POLIZA  |
| F          | RENTA POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE                 | SE GARANTIZA UNA<br>INDEMNIZACION PAGADERA<br>MEDIANTE 24 CUOTAS<br>MENSUALES.  |
| G          | EXONERACION DE PRIMAS POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | EN CONSIDERACION A LA<br>SOLICITUD DEL ASEGURADO Y<br>EL PAGO POR ANTICIPADO DE<br>LA PRIMA ESTIPULADA, LA<br>COMPAÑÍA CONVIENE<br>EXONERAR AL ASEGURADO DEL<br>PAGO DE LA PRIMA DE LA<br>POLIZA.<br><br>EN CASO QUE EL ASEGURADO<br>QUEDE INCAPACITADO<br>TOTALMENTE PARA EL |

|        |   |  |
|--------|---|--|
|        |   | <p>TRABAJO.</p> <p>TAL INCAPACIDAD LE HAYA SIDO PRODUCIDA NANTES DE CUMPLIR LOS 65 AÑOS.</p> <p>SE SUSPENDERA AUTOMATICAMENTE SI EL ASEGURADO SE RESTABLESIERE DE SU CAPACIDAD DE TRABAJO A JUICIO Y DICTAMEN MEDICO DE LA COMPAÑÍA.</p> |
| H      | EDAD MAXIMA DE PERMANENCIA Edad máxima de permanencia                                 | 60 AÑOS CON EL 50% EXTENDIENDOSE HASTA LOS 65 AÑOS   |
| I      | GASTOS DE REPATRIACION  | Lps.95,000.000   |
| J      | <p>GASTOS FUNEBRES</p> <p>➤ GASTOS FUNEBRES PARA DEPENDIENTES</p>                     | <p>Lps .25,000.00</p> <p>DESPUES DE OCURRIDA LA MUERTE DE ALGUN MIEMBRO</p> <p>Lps .20,000.00</p> <p>SIEMPRE Y CUANDO SE PRESENTE LA DOCUMENTACION QUE AMPARE LA MUERTE DEL ASEGURADO</p>  |
| K      | PAGO ANTICIPADO PARCIAL DE LA SUMA ASEGURADA BASICA EN CASO DE ENFERMEDAD TERMINAL    | Lps .200,000.00  |
| L      | RENTA POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ADICIONAL A LA SUMA ASEGURADA DE VIDA BASICO | <p>25% DE LA SUMA ASEGURADA LA POLIZA SE ENCUENTRE VIGENTE AL MOMENTO DE</p> <p>-DECLARARSE LA ENFERMEDAD COMO TERMINAL</p>  |
| M<br>N | Ampliación de indemnizaciones apegadas al art. 454 del Código de Trabajo              | NO EXISTA NINGUNA DUDA CON EL PERIODO DE INDISPUTABILIDAD.   |
|        | COBERTURA POR MUERTE CAUSADA POR ENFERMEDADES PRE                                     | -SI LA ENFERMEDAD APARECE DESPUES QUE LA PERSONA A   |

|   |                        |   |
|---|------------------------|---|
|   | EXISTENTES             | TOMADO EL SEGURO, Y<br>-NO SERA AMPARADA SI LA PERSONA NO DECLARO LA ENFERMEDAD O DECLARO FALSA INFORMACION |
| O | EDAD MAXIMA DE INGRESO | SUS EXPECTATIVAS DE VIDA SEGÚN DICTAMEN MEDICO NO SEAN SUPERIORES A 12 MESES                                |

## CORPORACION

## DESCRIPCION DE LA COBERTURA

### GASTOS MEDICOS

|   |  |   |
|---|--|---|
| A | MAXIMO VITALICIO   | LPS. 1,000,000.00   |
| B | COBERTURA  | MUNDIAL   |
| C | REDUCCION DEL BENEFICIO MAXIMO A LOS 65 AÑOS               | -EXTENSIVOS HASTA 70 AÑOS<br>-DERECHO A LA DEVOLUCION DE LA PRIMA |
| D | RECONOCIMIENTO DE GASTOS POR SIDA HASTA POR LA CANTIDAD DE | MAXIMO VITALICIO LIMITADO A UN 50% DE LA SUMA ASEGURADA           |
| E | DEDUCIBLE EN C.A.  | Lps.1,200.00  |
| F | DEDUCIBLE FUERA DE C.A.                                    | USD 1,000.00  |
| G | % DE REEMBOLSO LUEGO DE CUBRIR EL DEDUCIBLE EN C.A.        | 80%   |
| H | % DE REEMBOLSO LUEGO DE CUBRIR EL DEDUCIBLE FUERA DE C.A.  | 75%   |
| I | LIMITE DE COASEGURO EN C.A.:                               |   |
|   | Empleado solo  | Lps.17,732.64   |
|   | Empleado con dependientes                                  | Lps.28,982.40   |

|   |  |  |
|---|--|--|
| J | LIMITE DE COASEGURO FUERA DE C.A.                    | Lps.30,000.00  |
| K | CUARTO Y ALIMENTO POR DIA DENTRO DE C.A. Mínimo      | LPS.1,200.00   |
| L | CUARTO Y ALIMENTO POR DIA FUERA DE C.A.              | USD 800.00   |
| M | RED DE FARMACIA A PARTIR DE                          | <p>-MEDICAMENTOS ELEGIBLES DE MONTOS MAYORES A L.700.00 PODRA HACER USO DE LA RED DE FARMACIA MAPFRE PAGANDO EL <u>25%</u> DE CO-ASEGURADO</p> <p>-PODRA SUMINISTRAR A LOS ASEGURADOS Y CADA UNO DE SUS DEPENDIENTES HASTA UN MAXIMO DE L.3,000.00 POR MES A CADA UNO SIN EXEDERCE AL CONTRARIO SOLICITAR AUTORIZACION DIRECTA CON LA COMPAÑÍA</p> |
| N | MATERNIDAD NORMAL                                    | LA COMPAÑÍA REEMBOLSARA EL 80%   |
| O | MATERNIDAD CESARIA                                   | LA COMPAÑÍA REEMBOLSARA EL 80%   |
| P | ABORTO LEGAL   | LA COMPAÑÍA REEMBOLSARA EL 80%   |
| Q | CONTROL GINECOLOGICO EN LA MUJER – INCLUYE CITOLOGIA | <p>➤ 2 AÑOS SUJETO</p> <p>CO-ASEGURADO Y DEDUCIBLE</p>   |
| R | SALA CUNA Y PEDIATRIA                                | Lps.4,500.00   |
| S | CONTROL DE NIÑO SANO                                 | <p>➤ HASTA LOS 8 AÑOS</p> <p><b><u>CUBRE LAS SIGUIENTESVACUNAS:</u></b></p> <p>ROTAVIRIS, POLIO, DIFTERIA, SARAMPION, TOS FERINA, TUBERCULOSIS, VARICELA, HEPATITIS, PREVENAR NEUMOCOCO, VITAMINAS,</p>  |

|   |  |  |
|---|--|--|
|   |  | CONTROL DE CRECIMIENTO.  |
| T | GASTOS DE SEPELIO PARA DEPENDIENTES  |  |
| U | GASTOS DE AMBULANCIA TERRESTRE   | L.7,500.00   |
| V | GASTOS AMBULANCIA AEREA  | L.200,000.00 DEBE<br>PRECERTIFICAR   |
| W | CONSULTA MEDICA AMBULATORIA:<br><br>MEDICO GENERAL<br><br>MEDICO ESPECIALISTA<br><br>MEDICO NEUROLOGO Y CARDIOLOGO | L.800.00<br><br>L.1,500.00<br><br>L.1,050.00   |
| X | COBERTURA PARA HIJOS DEPENDIENTES  | HIJOS SOLTEROS Y<br>RECONOCIDOS LEGALMENTE<br>POR EL EMPLEADO ,HIJASTROS<br>E HIJOS LEGALMENTE<br>ADOPTADOS ,QUE ESTEN<br>DENTRO DE LOS LIMITES DE<br>EDAD   |
| Y | EXTENSION DE COBERTURA PARA HIJOS DEPENDIENTES   | <u>HASTA LOS 25 AÑOS SIEMPRE Y<br/>CUANDO ESTE CURSANDO<br/>ESTUDIOS UNIVERSITARIOS A<br/>TIEMPO COMPLETO JORNADA<br/>DIURNA Y 4 CLASES COMO<br/>MINIMO Y QUE ESTE DEPENDA<br/>ECONOMICAMENTE DEL<br/>TITULAR</u>  |
| Z | TIEMPO MAXIMO PARA PRESENTACION DE RECLAMOS  | <u>180 DÍAS</u> PARA EJERCER SU<br>DERECHO DE SOLICITAR<br>REEMBOLSOS DE LOS GASTOS<br>INCURRIDOS DE AUERDO A LOS<br>TERMINOS DE LA POLIZA<br><br>EL CONTRATANTE GOZA DE <u>30<br/>DÍAS</u> PARA EFECTUAR EL PAGO<br>DE LA PRIMA VENCIDA Y TODO<br>GASTO POR CUALQUIER<br>INCAPACIDAD OCURRIDA |

|    |   |  |
|----|---|--|
|    |   | DESPUES DEL TERMINO ANTES MENCIONADO NO SERAN RECONOCIDOS.   |
| AA | CONTROL CRITICO NEONATAL  | RECIEN NACIDOS PREMATUROS HASTA DENTRO DEL MAXIMO VITALICIO DE LA MADRE. SUJETO A CO-ASEGURADO Y DEDUCIBLE.<br><br>Y COBERTURA DE ENFERMEDAD CONGENITA   |
| AB | ENFERMEDAD CONGENITA O ADQUIRIDA AL NACER, PARTO PREMATURO  | COBERTURA DE ENFERMEDAD CONGENITA DEL RECIEN NACIDO O ENFERMEDAD AL NACER DENTRO DEL MAXIMO VITALICIO DE LA MADRE. SUJETO A CO-ASEGURO Y DEDUCIBLE   |
| AC | EXTRACCION DE TERCERAS MOLARES IMPACTADAS   | L.1,500.00 C/U AL 80% SUJETO A CO-ASEGURO Y DEDUCIBLE  |
| AD | AYUDA OFTALMOLOGICA PARA EL TITULAR; AROS Y LENTES  | L.2,000.00 DESPUES DE 12 MESES CO-ASEGURADO Y DEDUCIBLE  |
| AE | EXAMEN PROSTATICO   |  |
| AF | MAMOGRAFIA  |  |
| AG | RED DE PROVEEDORES DEBE CONTAR CON:<br><br>RED IMÁGENES MEDICAS<br><br><br><br><br><br><br><br><br>RED DE HOSPITALES<br><br><br><br><br><br><br><br><br>RED DE LABORATORIOS | -PAGANDO EL ASEGURADO EL 20% AL UTILIZARLO PARA RADIO IMAGEN L.3,000.00 EN ADELANTE DEBIENDOSE PRE-CERTIFICARSE<br><br><br><br><br><br><br><br><br>-PAGANDO EL ASEGURADO EL 20% AL UTILIZARLO PARA GASTOS MAYORES A L.1,500.00<br><br><br><br><br><br><br><br><br>-PAGANDO EL ASEGURADO EL |

|    |   |   |
|----|---|---|
|    | RED DE ASISTENCIA PRIMARIA  | 20% AL UTILIZARLO PARA CONJUNTO DE EXAMENES SUPERIORES A L.800.00 |
| AH | <b>CONSIDERACIONES IMPORTANTES:</b>   |   |
| AI | EDAD DE ELEGIBILIDAD PARA EL TITULAR  | HASTA 65 AÑOS   |
| AJ | EDAD DE ELEGIBILIDAD PARA DEPENDIENTES  | 19 AÑOS   |
| AK | CONTINUIDAD DE COBERTURA PARA LOS EMPLEADOS ACTUALES  | LA COBERTURA SE EXTIENDE HASTA LOS 70 AÑOS                        |
| AL | PERIODO DE PREEXISTENCIA PARA NUEVOS EMPLEADOS (Siempre y cuando se declaren las enfermedades). | 12 MESES  |
| AM | FORMA DE PAGO: MENSUAL  | EN CUOTAS MENSUALES   |
| AN | PERIODO DE ESPERA PARA PAGO DE PRIMAS EN MORA   | 30 DIAS   |
| AO | ASISTENCIA POR PARTE DE LA ASEGURADORA EN HORARIO HABIL E INHABIL                               | SEGURO DE VIDA SIN LIMITES GEOGRAFICO LAS 24 HORAS DEL DIA        |

**POLIZA VIDA Y MEDICO HOSPITALARIA  
EMPLEADOS**

**ESPECIFICACIONES TECNICAS**

| <b>No.</b> | <b>SEGURO COLECTIVO DE VIDA:</b>                 | <b>Descripción de las Cobertura</b>   |
|------------|--|---|
| A          | MUERTE NATURAL                                   | Lps.400,000.00  |
| B          | MUERTE ACCIDENTAL                                | DOBLE INDEMNIZACION<br>GARANTIZA EL PAGO DOBLE DE<br>LA SUMA ASEGURADA  |
| C          | MUERTE CALIFICADA                                | TRIPLE INDEMNIZACION<br><br>ESTA CUBIERTA TODA VEZ QUE<br>SE PRODUSCA DENTRO DE LOS<br>90 DÍAS ALA FECHA DEL<br>ACCIDENTE EN QUE SE<br>OCACIONARON LAS LESIONES Y<br>QUE ESTE HAYA TENIDO LUGAR<br>DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE<br>BENEFICIO |
| D          | DESMEMBRAMIENTO ACCIDENTAL Y PERDIDA DE LA VISTA | EL PORCENTAJE INDICADA<br>SEGÚN EN LA POLIZA HASTA EL<br>DOBLE DE INDEMNIZACION   |
| E          | SUICIDIO   | AMPARADO DESDE EL PRIMER<br>DIA DE VIGENCIA DE LA POLIZA  |
| F          | RENTA POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE         | SE GARANTIZA UNA<br>INDEMNIZACION PAGADERA<br>MEDIANTE 24 CUOTAS<br>MENSUALES O MEDIANTE UN<br>SOLO PAGO CUANDO LA<br>INCAPACIDAD SEA<br>IRREVERSIBLE.  |

|   |   |   |
|---|---|---|
| G | EXONERACION DE PRIMAS POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE                              | <p>EN CONSIDERACION A LA SOLICITUD DEL ASEGURADO Y EL PAGO POR ANTICIPADO DE LA PRIMA ESTIPULADA, LA COMPAÑÍA CONVIENE EXONERAR AL ASEGURADO DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA.</p> <p>EN CASO QUE EL ASEGURADO QUEDE INCAPACITADO TOTALMENTE PARA EL TRABAJO.</p> <p>TAL INCAPACIDAD LE HAYA SIDO PRODUCIDA NANTES DE CUMPLIR LOS 65 AÑOS.</p> <p>SE SUSPENDERA AUTOMATICAMENTE SI EL ASEGURADO SE RESTABLESIERE DE SU CAPACIDAD DE TRABAJO A JUICIO Y DICTAMEN MEDICO DE LA COMPAÑÍA.</p> |
| H | EDAD MAXIMA PERMANENCIA   | DE 15 A 65 AÑOS EL ASEGURADO SE LE PAGARA UN 50% CON RENOVACION LA POLIZA SE LE EXTENDERA HASTA LOS 72 AÑOS   |
| I | GASTOS DE REPATRIACION  | Lps.95,000.00   |
| J | <p>GASTOS FUNEBRES</p> <p>➤ GASTOS FUNEBRES PARA DEPENDIENTE</p>                      | <p>Lps.25,000.00</p> <p>Lps.20,000.00</p>   |
| K | PAGO ANTICIPADO PARCIAL DE LA SUMA ASEGURADA BASICA EN CASO DE ENFERMEDAD TERMINAL    | Lps.200,000.00  |
| L | RENTA POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ADICIONAL A LA SUMA ASEGURADA DE VIDA BASICO | 25% DE LA SUMA ASEGURADA LA POLIZA SE ENCUENTRE VIGENTE AL MOMENTO DE DECLARARSE LA ENFERMEDAD COMO TERMINAL  |

|        |  |   |
|--------|--|---|
| M<br>N | Ampliación de indemnizaciones apegadas al art. 454 del Código de Trabajo | NO EXISTA NINGUNA DUDA CON EL PERIODO DE INDISPUTABILIDAD.  |
|        | COBERTURA POR MUERTE CAUSADA POR ENFERMEDADES PRE EXISTENTES             | SI LA ENFERMEDAD APARECE DESPUES QUE LA PERSONA A TOMADO EL SEGURO, Y NO SERA AMPARADA SI LA PERSONA NO DECLARO LA ENFERMEDAD O DECLARO FALSA INFORMACION |
| O      | EDAD MAXIMA DE INGRESO   | SUS EXPECTATIVAS DE VIDA SEGÚN DICTAMEN MEDICO NO SEAN SUPERIORES A 12 MESES.   |

## EMPLEADOS

## DESCRIPCION DE LA COBERTURA

## GASTOS MEDICOS

|   |  |  |
|---|--|--|
| A | MAXIMO VITALICIO   | LPS. 500,000.00  |
| B | COBERTURA  | MUNDIAL<br>LA COMPAÑÍA DE SEGURO REEMBOLSARA DURANTE LA VIEGENCIA DE LA POLIZA LOS GASTOS MEDICOS ELEGIBLES POR ENFERMEDAD Y ACCIDENTES<br>TODO GASTOS MEDICOS HOSPITALARIOS SIEMPRE NO EXCEDA DE LOS GASTOS |
| C | REDUCCION DEL BENEFICIO MAXIMO A LOS 65 AÑOS               | LA COBERTURA SE EXTIENDE HASTA LOS 70 AÑOS   |
| D | RECONOCIMIENTO DE GASTOS POR SIDA HASTA POR LA CANTIDAD DE | MAXIMO VITALICIO LIMITADO A UN 50% DE LA SUMA ASEGURADA  |

|   |  |   |
|---|--|---|
| E | DEDUCIBLE EN C.A.  | L.1200.00   |
| F | DEDUCIBLE FUERA DE C.A.  | USD.300.00  |
| G | % DE REEMBOLSO LUEGO DE CUBRIR EL DEDUCIBLE EN C.A.                        | 80%   |
| H | % DE REEMBOLSO LUEGO DE CUBRIR EL DEDUCIBLE FUERA DE C.A.                  | 70%   |
| I | LIMITE DE COASEGURO EN C.A.:<br>Empleado solo<br>Empleado con dependientes | L.4,920.00<br>L.12,960.00   |
| J | LIMITE DE COASEGURO FUERA DE C.A.  | L.30,000.00   |
| K | CUARTO Y ALIMENTO POR DIA DENTRO DE C.A. Mínimo                            | L.1,200.00  |
| L | CUARTO Y ALIMENTO POR DIA FUERA DE C.A.                                    | USD.600.00  |
| M | RED DE FARMACIA A PARTIR DE  |   |
| N | MATERNIDAD NORMAL  | COMO CUALQUIER<br>INCAPACIDAD :<br><br>SI EL ASEGURADO INCURRE EN<br>GASTOS MEDICOS Y HOSPITAL,A<br>CONSECENCIA DE EMBARAZO<br>CON RESPECTO A PARTO, MAL<br>PARTO O ABORTO LEGAL LA<br>COMPAÑÍA REEMBOLSARA<br>TALES GASTOS HASTA EL<br>MAXIMO INDICADO |
| O | MATERNIDAD CESARIA   |   |
| P | ABORTO LEGAL   | LA COMPAÑÍA REEMBOLSARA E<br>80% ESTABLECIDO EN LA<br>POLIZA CONFORME A LA<br>CLAUSULA DE LO JUSTO.   |

|   |  |  |
|---|--|--|
| Q | CONTROL GINECOLOGICO EN LA MUJER – INCLUYE CITOLOGIA | 2 AL AÑO DE ACUERDO A LO RAZONABLE Y ACOSTUMBRADOSUJETO A CO-ASEGURADO Y DEDUCIBLE   |
| R | SALA CUNA Y PEDIATRIA                                | DENTRO DEL MAXIMO VITALICIDE LA MADRE SUJETO A CO-ASEGURADO Y DEDUCIBLE.<br><br>COBERTURA DE ENFERMEDAD CONGENITA DEL RECIEN NACIDO O ENFERMEDAD AL NACER DENTRO DEL MAXIMO VITALICIO DE LA MADRE SUEJETO A CO-ASEGURADO |
| S | CONTROL DE NIÑO SANO                                 | ➤ HASTA LOS 8 AÑOS<br><br><b><u>CUBRE LAS SIGUIENTESVACUNAS:</u></b><br><br>ROTAVIRIS, POLIO, DIFTERIA, SARAMPION, TOS FERINA, TUBERCULOSIS, VARICELA, HEPATITIS, PREVENAR NEUMOCOCO, VITAMINAS, CONTROL DE CRECIMIENTO. |
| T | GASTOS DE SEPELIO PARA DEPENDIENTES                  |  |
| U | GASTOS DE AMBULANCIA TERRESTRE                       | L.7500.00  |
| V | GASTOS AMBULANCIA AEREA                              | L.200.000.00   |
| W | CONSULTA MEDICA AMBULATORIA:<br><br>MEDICO GENERAL   | L.800.00   |

|   |   |   |
|---|---|---|
|   | <p>MEDICO ESPECIALISTA</p> <p>MEDICO NEUROLOGO Y CARDIOLOGO</p> | <p>L.1,500.00</p> <p>L.1,050.00</p>   |
| X | COBERTURA PARA HIJOS DEPENDIENTES                               | HIJOS SOLTEROS Y RECONOCIDOS LEGALMENTE POR EL EMPLEADO ,HIJASTROS E HIJOS LEGALMENTE ADOPTADOS ,QUE ESTEN DENTRO DE LOS LIMITES DE EDAD  |
| Y | EXTENSION DE COBERTURA PARA HIJOS DEPENDIENTES                  | <u>HASTA LOS 25 AÑOS</u> SIEMPRE Y CUANDO ESTE CURSANDO ESTUDIOS UNIVERSITARIOS A TIEMPO COMPLETO JORNADA DIURNA Y 4 CLASES COMO MINIMO Y QUE ESTE DEPENDA ECONOMICAMENTE DEL TITULAR   |
| Z | TIEMPO MAXIMO PARA PRESENTACION DE RECLAMOS                     | <p><u>180 DÍAS</u> PARA EJERCER SU DERECHO DE SOLICITAR REEMBOLSOS DE LOS GASTOS INCURRIDOS DE AUERDO A LOS TERMINOS DE LA POLIZA</p> <p>EL CONTRATANTE GOZA DE <u>30 DÍAS</u> PARA EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA VENCIDA Y TODO GASTO POR CUALQUIER INCAPACIDAD OCURRIDA DESPUES DEL TERMINO ANTES MENCIONADO NO SERAN RECONOCIDOS.</p> |



|    |   |   |
|----|---|---|
|    |   | 20% AL UTILIZARLO PARA CONJUNTO DE EXAMENES SUPERIORES A L.800.00 |
| AH | <b>CONSIDERACIONES IMPORTANTES:</b>   |   |
| AI | EDAD DE ELEGIBILIDAD PARA EL TITULAR  | HASTA 65 AÑOS   |
| AJ | EDAD DE ELEGIBILIDAD PARA DEPENDIENTES  | 19 AÑOS   |
| AK | CONTINUIDAD DE COBERTURA PARA LOS EMPLEADOS ACTUALES  | LA COBERTURA SE EXTIENDE HASTA LOS 70 AÑOS                        |
| AL | PERIODO DE PREEXISTENCIA PARA NUEVOS EMPLEADOS (Siempre y cuando se declaren las enfermedades). | 12 MESES  |
| AM | FORMA DE PAGO: MENSUAL  | EN CUOTAS MENSUALES   |
| AN | PERIODO DE ESPERA PARA PAGO DE PRIMAS EN MORA   | 30 DIAS   |
| AO | ASISTENCIA POR PARTE DE LA ASEGURADORA EN HORARIO HABIL E INHABIL                               | SEGURO DE VIDA SIN LIMITES GEOGRAFICO LAS 24 HORAS DEL DIA        |
|    |   |   |