

COVID-CONTRATACIÓN DIRECTA No. 39-2020-HE- ARVM

PILEGO DE CONDICIONES

HOSPITAL ESCUELA



COVID-CONTRATACION DIRECTA No. 39-2020-HE-ARVM,

**“AQUISICION DE REPUESTOS DE VENTILADORES MECANICOS
PULMONARES DEL HOSPITAL ESCUELA”**

Fuente de Financiamiento:

Fondos COVID-SEFIN

HONDURAS/TEGUCIGALPA. M.D.C., SEPTIEMBRE 2020

INVITACIÓN A PRESENTAR OFERTAS

Señores
XXXXXXXXXXXX
Presente

El Hospital Escuela, por este medio y en cumplimiento con los principios de publicidad, transparencia, igualdad y libre competencia, según los artículos No.6 y No7 de la Ley de Contratación del Estado., invita a Potenciales Oferentes a presentar ofertas para el proceso de **COVID-CONTRATACION DIRECTA No. 39-2020-HE-ARVM para la “AQUISICION DE REPUESTOS DE VENTILADORES MECANICOS PULMONARES DEL HOSPITAL ESCUELA”**. Presentando su oferta en la Dirección de Gestión Administrativa Financiera del Hospital Escuela , en un sobre cerrado de conformidad a las condiciones indicadas en el Pliego de Condiciones mismo que se adjunta al presente documento, el **Jueves 24 de Septiembre de 2020 desde las 7:30 a.m. hasta 3:00 P.M., no se recibirán ofertas posteriores a la fecha señalada.**

La oferta deberá estar acompañada de una Garantía de Mantenimiento de Oferta Original a nombre del **HOSPITAL ESCUELA**, con una vigencia de sesenta (60) días calendario contados a partir del día de la fecha de apertura de la oferta y por un monto equivalente al dos por ciento (2%) del valor total de la oferta.

A fin de asegurar su participación en este proceso se requiere su confirmación inmediata a través de Dirección de correo electrónico ruben.morgan@hospitalescuela.edu.hn y/o eloisa.mejia@hospitalescuela.edu.hn en la cual deberá informar lo siguiente:

1. ES OBLIGATORIO CONFIRMACIÓN DE RECIBIDO, EN CASO QUE LA EMPRESA NO DECIDA PARTICIPAR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN SOLICITAMOS DETALLAR LAS RAZONES.

TEGUCIGALPA M.D.C., 17 DE SEPTIEMBRE DE 2020,

MSC. ELOÍSA MEJÍA
JEFE DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES Y SUMINISTROS
HOSPITAL ESCUELA
NÚMEROS TELEFÓNICOS 2232-2322 EXT. 331 Y 255

COVID-CONTRATACIÓN DIRECTA No. 39-2020-HE- ARVM

SECCIÓN I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

En atención a los principios establecidos en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento en los art. 6 y art.7, así mismo en el código de Ética del Servidor Público en los art.5 y art.6, el Hospital Escuela garantiza que los procesos serán realizados de manera transparenteasimismo aplicando los principios de publicidad, transparencia, igualdad y libre competencia, invitamos a Potenciales Oferentes para presentación de ofertas, según se detalla en el cuadro siguiente:

COVID-CONTRATACIÓN DIRECTA No. 39-2020-HE- ARVM
Reparación y el reemplazo del kit de mantenimiento anual de treinta y un (31) ventiladores mecánicos perteneciente a las diferentes salas del Hospital Escuela, Bloque Materno Infantil y Bloque Médico Quirúrgico, desglosados de la siguiente manera: de los ítems 1 al 3 se solicita reparación debido a que se encuentran fuera de servicio y reemplazo de kit anual de seis (06) ventiladores mecánicos, las entregas deben ser de manera inmediata.

- La oferta deberá ser firmada y sellada por el Gerente General o Representante Legal.
- La oferta original deberá de venir debidamente foliada, acompañada de una (1) copia, y selladas en sus sobres correspondiente.
- Adicionalmente Se deberá acompañar una (1) copia en formato digital, ya sea en USB o CD que sea editable (Word o Excel), de la carta propuesta, listado de precios, Especificaciones Técnicas, Imágenes (equipo de bioseguridad, accesorios, etc.) en formato “PNG” o “JPG”, con las dimensiones aproximadas de 200x200 pixeles.
- Los sobres tienen que venir cerrados, sellados e identificados, caso contrario no serán considerados para el proceso de evaluación.

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

OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:

Adquisición de bienes Servicios y Suministros mediante Contratación Directa en el marco de la emergencia sanitaria declarada tras la entrada del Covid-19 al territorio nacional, según lo establecido en el artículo #9 párrafo cuarto de la Ley de Contratación del Estado,

COVID-CONTRATACIÓN DIRECTA No. 39-2020-HE- ARVM

que una de sus partes dice: “Cuando ocurran situaciones de emergencia ocasionados por desastres naturales, epidemias, calamidad pública, necesidades de la defensa o relacionadas con estados de excepción, u otras circunstancias excepcionales que afectaren sustancialmente la continuidad o la prestación oportuna y eficiente de los servicios públicos , podrá contratarse la construcción de obras públicas, el suministro de bienes o de servicios o la prestación de servicios de consultoría que fueren estrictamente necesarios, sin sujetarse a los requisitos de licitación y demás disposiciones reglamentarias , sin perjuicio de las funciones de fiscalización”.

DECLARACIÓN DE PROCESOS DESIERTOS O FRACASADOS.

1. Se procederá al análisis, evaluación y adjudicación del proceso cuando se hayan recibido dos (2) ofertas.
2. “El Hospital” declarará desierto el proceso cuando no se hubieren presentado el mínimo de ofertas.
3. “El Hospital” declarará fracasado el proceso cuando:
 - a) Se hubiere omitido en el procedimiento requisitos esenciales establecidos en la Ley o en sus disposiciones reglamentarias;
 - b) Sí las ofertas recibidas no se ajustan a los requisitos esenciales establecidas en este pliego de condiciones, en correspondencia con lo establecido en el Reglamento de la Ley de Contratación del Estado;
 - c) Sí se comprueba la existencia de colusión;
 - d) Cuando todas las ofertas se reciban por precios considerablemente superiores al presupuesto estimado; y,
 - e) Cuando se presenten motivos de fuerza mayor debidamente comprobados.

VIGENCIA DE LAS OFERTAS

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de **treinta (30)** días contados a partir de la fecha de presentación.

DOCUMENTOS A PRESENTAR

Los Oferentes deberán presentar los siguientes documentos adicionales con su oferta:

COVID-CONTRATACIÓN DIRECTA No. 39-2020-HE- ARVM

1. Presentación de la Oferta la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña, firmada y sellada por la persona legalmente responsable de todo acto relacionado con la oferta. **(Documentos No Subsanables)**
2. Lista de precios por partida individual, firmado y sellado por el Representante Legal de la Empresa. **(Documentos No Subsanables)**
3. Acompañar Garantía de Mantenimiento de Oferta Original, la cual deberá incluir número, nombre y tipo de contratación, cláusula obligatoria, beneficiario. **(Documentos No Subsanables)**
4. Fotocopia Legible de Certificación de estar inscrito en el Registro de Proveedores y Contratista de la Oficina Normativa de Contrataciones y Adquisiciones del Estado (ONCAE), O en su defecto Acreditación de estar Constituida como Sociedad Mercantil/ Comerciante Individual, inscrito en el Registro Público de Comercio.
5. Fotocopia Legible de Acreditación del Poder de Representación, que acredita que “El Oferente” tiene poder suficiente para comprometer a la Empresa a través de la presentación de la oferta y para la suscripción de contratos, observando todas las formalidades de ley.
6. Fotocopia Legible del Registro Tributario Nacional de la Empresa (RTN) y de su representante; si es extranjero, deberá acreditar su residencia en el país, con copia de sus documentos legales. (debidamente autenticados por notario público);
7. Declaraciones Juradas Del Representante legal: cuya firma deberá estar debidamente autenticada por Notario, las declaraciones deberán indicar que tanto él como su representada cumplen con lo siguiente
 - (a) Están enterados y aceptan todas y cada una de las condiciones, especificaciones, requisitos y sanciones establecidas en estas Especificaciones Técnicas y Condiciones de Contratación;
 - (b) No están comprendidos en ninguna de las circunstancias a que se refieren los Artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado; y,
 - (c) No están comprendidos en ninguno de los casos a que se refieren los artículos 36 y 37 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos;
 - (d) Declaración Jurada de integridad
8. Acreditar Experiencia previa comprobada y Documentada en lo ofertado : se refiere en la presentación de documentos como ser: *Constancias de satisfacción, órdenes de compras,*

COVID-CONTRATACIÓN DIRECTA No. 39-2020-HE- ARVM

contrato suscritos con otras instituciones públicas y privadas, en ventas y montos similares al objeto de esta contratación.

Todos los documentos que no sean originales deben venir debidamente autenticados conforme a lo que estipula el Código del Notariado.

ACLARACIONES DE LOS DOCUMENTOS.

Todo aquel que requiera alguna aclaración sobre los Pliegos de Condiciones, deberá comunicarse con El Hospital Escuela, vía correo electrónico a: ruben.morgan@hospitalescuela.edu.hn y eloisa.mejia@hospitalescuela.edu.hn ; El Hospital responderá de igual manera a todas las solicitudes de aclaración, siempre que dichas solicitudes las reciba El Hospital durante los primeros dos (2) días, de publicación en el portal de Honducompras y/o después de recibida la invitación de manera oficial, no se admitirán consultas, observaciones y solicitud de aclaraciones fuera de este plazo. El Hospital enviará copia de las respuestas, incluyendo una descripción de las consultas realizadas a todos los posibles oferentes que hayan confirmado su deseo de participación en el proceso.

Las respuestas a solicitudes de aclaración se publicarán además en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “HonduCompras”, (www.honducompras.gob.hn).

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

La Garantía Mantenimiento de la Oferta será por un Dos (2%) por ciento del monto total de la oferta y tendrá una vigencia durante treinta (30) días, después del período de validez inicial de la Oferta, o bien después de un período de ampliación que se haya solicitado (es decir un plazo de sesenta (60) días calendario)

COVID-CONTRATACIÓN DIRECTA No. 39-2020-HE- ARVM

En caso de ser adjudicado, el proveedor deberá presentar las siguientes garantías

GARANTÍAS: “EL PROVEEDOR”, está en la obligación de presentar a favor del Hospital, las garantías siguientes:

a) **GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO**, por el **15% del valor del contrato**, la cual se entregará al momento de celebrar este Contrato y estará vigente hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la entrega de los bienes (es decir un plazo de tres (3) meses). Esta Garantía deberá llevar una cláusula que estipule que la misma podrá ser ejecutada a simple requerimiento de “EL HOSPITAL”, acompañada de un certificado de incumplimiento emitido por “EL HOSPITAL”.

b) **GARANTIA DE CALIDAD**, la que se deberá presentar al momento de la entrega definitiva de los materiales objeto del contrato y cuando éstos hayan sido recibidos a entera satisfacción de “EL HOSPITAL”. La Garantía de Calidad será para garantizar la calidad del suministro por el **5% del valor del Contrato**, con una vigencia de un (1) año contado a partir de la fecha de recepción definitiva del suministro. Esta garantía debe llevar una cláusula que estipule que la misma debe ser ejecutada a simple requerimiento de “EL HOSPITAL”, acompañada de un certificado de incumplimiento emitido por “EL HOSPITAL”. La ejecución de la Garantía de Calidad no eximirá a “EL PROVEEDOR” de la obligación de reponer los bienes defectuosos.- documentación legal de su formalización haya sido debidamente presentada.

PLAZO DE ADJUDICACIÓN Y NOTIFICACIÓN

La adjudicación del contrato u orden de compra al ganador, se dará dentro de los cinco [5] días contados a partir de la fecha de presentación de las ofertas, posteriormente se procederá a la notificación de adjudicación una vez aprobada el acta de adjudicación.

PLAZO CONTRACTUAL

Contratos: la vigencia del mismo será de tres (3) meses a partir de la firma del mismo por ambas partes.

Orden de Compra: será para procesos con entrega inmediata en una sola entrega y de naturaleza no tan compleja.

COVID-CONTRATACIÓN DIRECTA No. 39-2020-HE- ARVM

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.

Disposiciones Generales del Presupuesto 2020

ARTÍCULO 75.- 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 puntos 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/Servicios/Suministros que celebren las Instituciones del Sector Público.

FORMULARIOS

(“OBLIGATORIO PRESENTAR ESTE FORMULARIO CON LA OFERTA”)

FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

[El Oferente completará este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas. No se permiten alteraciones al contexto de este formulario]

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

CCD N°. :*[Indicar el número del proceso]*

Nombre de la Contratación: *[indicar el nombre del Llamado]*

A:*[nombre completo y dirección de El Hospital]*

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]*;

COVID-CONTRATACIÓN DIRECTA No. 39-2020-HE- ARVM

- (b) Ofrecemos proveer los siguientes Bienes/Servicios de conformidad con los Datos de Contratación Directa y de acuerdo con los tiempos de entrega establecido en las especificaciones técnicas: *[indicar una descripción breve de los bienes y servicios conexos]*;
- (c) El precio total de nuestra Oferta, excluyendo cualquier descuento ofrecido en el inciso (d) a continuación es: *[indicar el precio total de la oferta en palabras y en cifras]*;
- (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 o nuestra oferta no está sujeta a descuentos]*.

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 en caso de proporcionarlos]*;

- (e) Nuestra oferta se mantendrá vigente por el período establecido en *treinta (30) días*, a partir de la fecha límite fijada para la Presentación y Apertura de las 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 de conformidad con lo establecido en el Pliego de Condiciones;
- (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) 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.
- (i) Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar la oferta evaluada como la más baja ni ninguna otra oferta que reciban.

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

Firma: *[indicar la firma 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]*

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

El día _____ del mes _____ del año _____ *[indicar la Fecha d*

FORMULARIO DE LISTA DE PRECIOS

Nombre del Oferente *[indicar el nombre de la empresa]* Datos Generales *[Indicar dirección y números telefónicos]*

República de Honduras				Valores expresados en Lempiras (L)		Fecha: _____	
						CCD N°: _____	
1	2	3	4	5	6	7	8
N°	Descripción	Fecha de disponibilidad del servicio	Cantidad	Precio Unitario	Impuestos sobre la venta y otros pagaderos si se adjudicado	Precio Unitario + Impuestos (col.5+6)	Precio Total (col.7x4)
[Indicar No. PDA]		[Indicar el tiempo estimado de entrega del equipo,		[indicar precio unitario]	[indicar impuestos sobre la venta y otros pagaderos pro cada equipo]	[indicar precio total unitario más impuestos]	[indicar precio total por equipo]
						Precio Total OFERTA	

Firmo la presente en la ciudad de _____, Departamento de _____, a los _____ días de mes de _____.

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

Firma: *[indicar la firma 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]*

COVID-CONTRATACIÓN DIRECTA No. 39-2020-HE- ARVM

FORMULARIO DE GARANTÍA MANTENIMIENTO DE OFERTA

NOMBRE DE ASEGURADORA / BANCO

GARANTÍA / FIANZA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA N° _____

FECHA DE EMISIÓN: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO: _____

FIANZA / GARANTÍA a favor de **EL HOSPITAL ESCUELA**, para garantizar que el Afianzado/Garantizado, mantendrá la **OFERTA**, presentada en la **COVID CONTRATACION DIRECTA No. XXX-2020-HEU**

SUMA AFIANZADA/GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ **Hasta:** _____

BENEFICIARIO: _____

CLAUSULA OBLIGATORIA: LA PRESENTE GARANTÍA SERA EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, A SIMPLE REQUERIMIENTO DEL HOSPITAL ESCUELA ACOMPAÑADA DE UNA RESOLUCIÓN FIRME DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGÚN OTRO REQUISITO.

Las garantías o fianzas emitidas a favor del Hospital Escuela serán solidarias, incondicionales, irrevocables y de realización automática **y no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la Numeral 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(S) AUTORIZADA(S)

NOMBRE REPRESENTANTE DEL LEGAL

COVID-CONTRATACIÓN DIRECTA No. 39-2020-HE- ARVM

FORMULARIO DE DECLARACIÓN JURADA SOBRE ACEPTACIÓN DE TÉRMINOS

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte N°. _____ 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 mi representada y yo, “Estamos enterados y aceptamos todas y cada una de las condiciones, especificaciones, requisitos y sanciones establecidas en estas Especificaciones Técnicas y Condiciones de Contratación de la Licitación: _____”.

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

FIRMA(S) AUTORIZADA(S)

NOMBRE REPRESENTANTE DEL LEGAL

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

COVID-CONTRATACIÓN DIRECTA No. 39-2020-HE- ARVM

FORMULARIO DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES O INHABILIDADES

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte N°. _____ 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 mi persona y mi representada no nos encontramos 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 privada, cohecho, enriquecimiento ilícito, negociaciones incompatibles con el ejercicio de funciones privadas, 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 Republica;
- 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;

COVID-CONTRATACIÓN DIRECTA No. 39-2020-HE- ARVM

- 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 Republica 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 Nacional de Elecciones, el Procurador y Subprocurador General de la Republica, el Contralor y Subcontralor General de la Republica, el Director y Subdirector General Probidad Administrativa, el Comisionado Nacional de Protección de los Derechos Humanos, el Fiscal General de la Republica 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).

**FORMULARIO DE DECLARACIÓN JURADA SOBRE LA LEY ESPECIAL
CONTRA EL LAVADO DE ACTIVOS**

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte N°. _____ 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 mi representada y yo, no nos encontramos comprendidos en ninguna de los casos a que se refieren los Artículos 36 y 37 de la Ley Especial Contra el Delito de Lavado de Activos, que a continuación se transcriben:

ARTÍCULO 36.- 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, 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

COVID-CONTRATACIÓN DIRECTA No. 39-2020-HE- ARVM

(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 Testa ferrato 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.

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

FIRMA(S) AUTORIZADA(S)

NOMBRE REPRESENTANTE DEL LEGAL

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

COVID-CONTRATACIÓN DIRECTA No. 39-2020-HE- ARVM

FORMULARIO DECLARACION JURADA DE INTEGRIDAD

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 mi representada y yo nos comprometemos a:

1. Practicar las más elevadas normas éticas durante el presente proceso de contratación **y en la ejecución del contrato que de resultar adjudicados** en el proceso _____ que suscribamos con el **HOSPITAL ESCUELA.**
2. Abstenernos de adoptar conductas orientadas a que los funcionarios o empleados involucrados en el presente proceso, induzcan o alteren las exigencias de las evaluaciones de las propuestas, el resultado del proceso, la ejecución contractual u otros aspectos que pudieran otorgarnos condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes.
3. A No formular acuerdos con otros proveedores participantes o la ejecución de acciones que sean constitutivas de:
 - a) **PRÁCTICAS CORRUPTAS:** como el ofrecimiento, suministro, aceptación o solicitud, directa o indirectamente, de cualquier cosa de valor con el fin de influir impropriamente en la actuación de otra persona.
 - b) **PRÁCTICAS FRAUDULENTAS:** entiéndase como cualquiera actuación u omisión, incluyendo la tergiversación de hechos que, astuta o descuidadamente, desorienten o intenten desorientar a otra persona con el fin de obtener un beneficio financiero o de otra índole, o para evitar una obligación.
 - c) **PRACTICAS COLUSORIAS:** entiéndase como cualquier arreglo de dos o más personas diseñado para lograr un propósito impropio, incluyendo influenciar impropriamente las acciones de otra persona.
 - d) **PRACTICAS COERCITIVAS:** como aquellas que causen daño o amenazas de dañar, directa o indirectamente, a cualquier persona, o las propiedades de una persona, para influenciar impropriamente sus actuaciones.
 - e) **PRACTICAS DE OBSTRUCCIÓN:** como todas aquellas acciones encaminadas a la destrucción, falsificación, alteración u ocultamiento deliberado de información o brindar testimonios falsos que impidan materialmente una investigación por parte del órgano contratante de alegaciones de prácticas corruptas, fraudulentas, coercitivas o de colusión;

COVID-CONTRATACIÓN DIRECTA No. 39-2020-HE- ARVM

y/o la amenaza, persecución o intimidación de cualquier persona para evitar que pueda revelar lo que conoce sobre asuntos relativos a la ejecución de prácticas contrarias o de actuaciones dirigidas a impedir materialmente el ejercicio de los derechos del Estado.

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 legislación nacional vigente, así como a los principios de la buena fe, la transparencia, y de leal competencia para con el Estado de Honduras.

De igual manera **ACEPTO Y ENTIENDO** que en el caso de que **MI PERSONA, MI REPRESENTADA O SUS SOCIOS**, se vean involucrados en investigaciones, sanciones, cuestionamientos públicos relacionados con prácticas corruptivas o fraudulentas durante el proceso de evaluación de las ofertas, **NUESTRA OFERTA NO SERÁ CONSIDERADA EN EL PROCESO DE EVALUACIÓN**, sin más trámite que una comunicación escrita.

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

Atentamente,

FIRMA(S) AUTORIZADA(S)

NOMBRE REPRESENTANTE DEL LEGAL

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

ESPECIFICACIONES TECNICAS

Se solicita que las entregas de estos repuestos sean de manera inmediata:

No.	unidad	Cantidad	Artículos
1	C/U	1	Reparación y reemplazo de kit de mantenimiento anual para ventilador mecánico marca: LEISTUNG, modelo: LUFT2-G, serie: H13024, inventario: 4004528, perteneciente a Emergencia Pediátrica.
2	C/U	4	Reparación y reemplazo de kit de mantenimiento anual para cuatro (04) ventiladores mecánicos marca: MEK, modelo: MV2000, serie: [1] MV2000MTMB1F0145, inventario: 4004531, [2] serie MV2000MTMB1H0151, inventario: 4004533, [3] serie: MV2000MTMB1F0146, inventario: 4004532, [4] serie: MV2000MTMB1H00158, inventario: 4004457 pertenecientes a UCIP
3	C/U	1	Reparación y reemplazo de kit de mantenimiento anual para ventilador mecánico marca: NEWPORT, modelo: E360, serie: N11361219745, inventario: 4040754, perteneciente a Emergencia Medicina Interna.
4	C/U	5	Reemplazo de kit de mantenimiento anual para cinco (05) ventiladores mecánicos marca: LEISTUNG, modelo: LUFT2-G con los siguientes datos: [1] serie: H13026, inventario: 4004523 y [2] serie: H13032, inventario: 4004524, pertenecientes a Emergencia Pediátrica y [3] serie H13029, inventario: 4004526, [4] serie: H13030 inventario: 4004527, [5] serie: H13033, inventario: 4004525, pertenecientes a UCIA
5	C/U	1	Reemplazo de kit de mantenimiento anual para un ventilador mecánico marca: Puritan Bennett, modelo: 840, con número de serie: 3510063892, inventario: 4037554, perteneciente a UCIA
6	C/U	6	Reemplazo de kit de mantenimiento anual para seis (06) ventiladores mecánicos marca: MEK, modelo MV-2000, con los siguientes datos: [1] serie: MV2000MTMB1H0153, inventario: 4004534, [2] serie: MV2000MTMB1H00160, inventario: 4004529, [3] serie: MV2000MTMB1H00162, inventario: 4004530, [4] serie: MV2000MTMB1F0146, inventario: 4004532, [5] serie: MV2000MTMB1H00158, inventario: 4004457 pertenecientes a la sala de UCIP y [6] MV2000MTMB1H00161, inventario 4004458 perteneciente a la sala de Quemados Adultos.
7	C/U	3	Reemplazo de kit de mantenimiento anual para tres (03) ventiladores mecánicos marca: NEWPORT, modelo: E360, con los siguientes datos: [1] serie: N12360620689, inventario: 4033678, [2] serie: N12360620690, inventario: 4033679 y [3] serie: N12360620691, inventario: 4033680, pertenecientes a la Emergencia Medicina Interna.

COVID-CONTRATACIÓN DIRECTA No. 39-2020-HE- ARVM

No.	unidad	Cantidad	Artículos
8	C/U	2	Reemplazo de kit de mantenimiento anual para dos (02) ventiladores mecánicos marca: Dräger, modelo: Evita 2 Dura con los siguientes datos: [1] serie: DRRL-0036, inventario: 4038803 perteneciente a la Emergencia Medicina Interna y [2] serie: DRRL-0035, inventario: 4037850, perteneciente a la Emergencia Pediátrica
9	C/U	1	Reparación de ventilador mecánico que incluya la tarjeta PC1784 y cassette espiratorio marca: MAQUET, modelo: SERVO-I, serie: 31515, inventario:4027309 , perteneciente a UCIN.
10	C/U	2	Cassette espiratorio para ventilador mecánico marca: MAQUET, modelo: SERVO-I, (1)serie: 31514, inventario:4027308 (2)serie: 31513, inventario:4027310, perteneciente a UCIN.
11	C/U	14	ASSY-MSN, EXH VALVE REPL PARTS KIT
12	C/U	14	XDCR FLOW 0-30 L/MIN
13	C/U	14	CABLE NEONATAL FLOW SENSOR
14	C/U	16	OEM, FILTER ELEMENT HPO2 COALESCING
15	C/U	7	14** Membrane switches, right
16	C/U	7	15** Membrane switches, lower
17	C/U	7	16** Membrane switches, left
18	C/U	8	KEYPAD SET HPDU SPANISH S/5 EV
19	C/U	7	29*** Fan, CPU - with heatsink 12V
20	C/U	2	Valve Flow Control 160 LPM
21	C/U	2	Transducer Flow 0-160 LPM
22	C/U	4	PCA, Exh Flow Interface Board
23	C/U	1	Transducer O2 CONC

COVID-CONTRATACIÓN DIRECTA No. 39-2020-HE- ARVM

No.	unidad	Cantidad	Artículos
24	C/U	8	Valve Seat Free Breathing
25	C/U	8	Valve Flapper (Free Breathing)
26	C/U	8	O-ring, EPR, 2-126
27	C/U	8	Seal, safety valve w/disc
28	C/U	2	Actuator, Voice Coil (See Section 10.11 Vent Engine for Outlet manifold Orings)
29	C/U	2	Adapter, Voice Coil Magnet
30	C/U	8	Fan, 5Vdc
31	C/U	16	Filter, Fan
32	C/U	16	Bateria de respaldo 12V
33	C/U	8	Bateria 3V PC
34	C/U	2	Kit de mantenimiento anual para ventilador marca: Dräger, modelo: Savina
35	C/U	2	Kit de mantenimiento anual para ventilador marca: Dräger, modelo: Savina 300
36	C/U	5	Kit de mantenimiento anual para ventilador marca: Dräger, modelo: Savina 300 Select
37	C/U	2	Kit de mantenimiento anual para ventilador marca: Dräger, modelo: BabyLog VN500