AVISO

El Hospital Santa Teresa cordialmente le invita a participar en el proceso de Contratación Directa No. **CD-01-2026-HST** *y* presentar Oferta para la **"ADQUISICIÓN DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO MENOR"** para El Hospital Santa Teresa," a ser financiado con Fondos Nacionales.

El documento Base y sus anexos podrá ser descargado en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, "HonduCompras" www.honducompras.gob.hn o retirado en el **Departamento de Compras, del Hospital Santa Teresa,** dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital, **para lo cual deberá de presentar una Unidad de CD o una USB, para que el mismo le sea entregado en forma electrónica sin costo alguno.**

La Oferta deberá ser presentada a más tardar el día _15_ de _JULIO __ 2026, hasta las __09:45__ a.m., hora oficial de la República de Honduras en la Oficina de Gestión de Recursos (Administración) del Hospital Santa Teresa, ubicado en en el Barrio El Dorondón, Comayagua, correo electrónico subdirecciongestionrecursos@gmail.com, Teléfono 2771-8158.

Si la oferta es presentada tardía se devolverá sin abrir.
Las ofertas se abrirán en presencia de los representantes de los Oferentes que deseen asistir en la dirección antes indicada.

Comayagua, Comayagua, a los __08_ días del mes de _JULIO___ del año 2026.

DR. JORGE LEONARDO TORRES
DIRECTOR EJECUTIVO
HOSPITAL SANTA TERESA

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS

SECRETARIA DE SALUD
HOSPITAL SANTA TERESA

CARTA DE INVITACIÓN A PARTICIPAR EN CONTRATACION DIRECTA

Cotización HST-09-2026
Pedido HST-015-2026

Lugar: Comayagua, Comayagua.

Señor/ Empresa: _____ **RTN:** _____

Dirección del Proveedor: _____ **Fecha:** 08/07/2026

La Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, le invita a presentar su oferta para la adquisición de los Bienes y Servicios según las especificaciones adjuntas en el Formato.

Dicha Oferta y consultas deberán presentarse por escrito y en papel membretado propio de la empresa con sus datos generales, en la oficina de ADMINISTRACION, HOSPITAL SANTA TERESA, ubicado en Bo. Torondon, Comayagua, y deberá tomarse en cuenta lo siguiente:

I. La fecha máxima de entrega de la cotización es el día _15__ de ___JULIO__ del 2026 a mas tardar a (09:45 am).

II. El valor de su oferta deberá mantenerse vigente por lo menos _30_ días a partir de la fecha maxima de entrega

III. El oferente adjudicado, a partir de la firma de Orden de Compra y la aprobacion del F01 en Precompromiso, deberá realizar las entregas según los plazos pactados en CONTRATO (Parcial o total).

IV. El monto total de la orden de compra se pagará dentro de los cuarenta y cinco días (45) siguientes a la presentación de una solicitud de pago, acompañada con una acta de recepción Final, que indique que el bien ha sido completamente a satisfacción.

V. Su oferta deberá venir en sobre sellado y debe contener firma y sello de la empresa, rotulado tal y como se indica en los pliegos de condiciones.

VI. El oferente debe estar plenamente certificado por la ONCAE y presentar los **documentos solicitados en Pliegos de Condiciones o Documento Base.**

Por este medio solicitamos cotizar los siguientes bienes y/o servicios descritos a continuación, de tal manera anexar su cotización en papel membretado propio de la empresa , la cual deberá tener todos los datos generales de la misma.

No.	Objeto de Gasto	Cantidad	Unidad Medida	Descripción
1	39530	1500	UNIDAD	AGUJA DE PUNCION LUMBAR #25; ESPINOCAN 25G 0´5X88
2	39530	300	DOCENA	CROMICO 1-0 37 MM; AGUJA CURVA REDONDA
3	39530	240	DOCENA	CROMICO 2-0 37MM; AGUJA CURVA REDONDA
4	39530	8000	PAR	GUANTE ESTERIL # 8.0
5	39530	19850	PAR	GUANTE ESTERIL # 7.0
6	39530	27000	PAR	GUANTE ESTERIL # 7.5
7	39530	200	UNIDAD	NIPLES PARA REGULADOR DE OXIGENO
8	39530	250	DOCENA	NYLON 2-0 37 MM; AGUJA CURVA CORTANTE 37MMX75CM
9	39530	30	DOCENA	NYLON 4-0 37 MM; AGUJA CURVA CORTANTE 37MMX75CM
10	39530	100	DOCENA	POLIGLACTINA 3-0 26MM; AGUJA CURVA REDONDA

11	39530	100	DOCENA	POLIGLACTINA 1-0 37MM; AGUJA CURVA REDONDA
12	39530	30	DOCENA	SEDA 1-0 CURVA REDONDA; AGUJA CURVA REDONDA 37MMX75CM
13	39530	10	DOCENA	SEDA 1-0 RECTA CORTANTE; AGUJA RECTA CORTANTE 24MMX75CM
14	39530	10	DOCENA	SURGICEL 10X20 CM
14	**14**	**14**	**14**	**14**

NOTA IMPORTE: Señor proveedor, le agradecemos escribir los datos que se solicitan; ya que si usted es seleccionado para dicha oferta ,no tenga problema alguna para reclamar su pago. No deberá presentar alteraciones tales como: Borrones, Remarcados y Tachaduras. En caso de ofertar un item similar a lo solicitado indicarlo en la oferta agregando las especificaciones técnicas.

Firma y Sello
Solicitante (HST) _____

HOSPITAL SANTA TERESA
SUB-DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE RECURSOS
COMAYAGUA, HONDURAS

Firma y Sello de
Recibido por el proveedor _____