# AVISO

**El Hospital Santa Teresa** cordialmente le invita a participar en el proceso de Contratación Directa No. **CD-02-2026-HST** *y* presentar Oferta para la **"ADQUISICIÓN DE OTRO INSTRUMENTAL, ACCESORIOS Y MATERIAL MEDICO"** 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 _10:15_ 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.

HOSPITAL SANTA TERESA
COMAYAGUA, HONDURAS

**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-10-2026
**Pedido** HST-016-2026

**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 (10:15 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 | 39540 | 150 | ROLLO | ALGODÓN DE UNA LIBRA |
| 2 | 39540 | 4,500 | UNIDAD | AGUJA DESCARTABLE #18 DE 1 1/2 |
| 3 | 39540 | 1,400 | UNIDAD | AGUJA DESCARTABLE #25 DE 1 1/2 |
| 4 | 39540 | 850 | UNIDAD | BIGOTERAS DE ADULTO |
| 5 | 39540 | 700 | UNIDAD | BIGOTERAS NEONATALES |
| 6 | 39540 | 1,500 | UNIDAD | BIGOTERAS PEDIATRICAS |
| 7 | 39540 | 4,500 | PAR | BOTAS/CUBRE ZAPATOS DESCARTABLES |
| 8 | 39540 | 1,400 | UNIDAD | BOLSA COLECTORA ORINA ADULTO |
| 9 | 39540 | 2,500 | UNIDAD | BOLSA COLECTORA ORINA PEDIATRICA |
| 10 | 39540 | 4,000 | UNIDAD | BATAS DESCARTABLES |
| 11 | 39540 | 1,500 | UNIDAD | CEPILLO P/LAVADO QUIRURGICO |
| 12 | 39540 | 5,000 | UNIDAD | CATETER #18 G x 1/4 |
| 13 | 39540 | 5,000 | UNIDAD | CATETER #20 G x 1/4 |
| 14 | 39540 | 10,000 | UNIDAD | CATETER #22 G X 1 |
| 15 | 39540 | 20,700 | UNIDAD | CATETER #24 G |
| 16 | 39540 | 10 | UNIDAD | CATETER UMBILICAL 5.0 |
| 17 | 39540 | 60 | UNIDAD | CIRCUITO PARA VENTILIDOR ADULTO CON CASCADA |
| 18 | 39540 | 60 | UNIDAD | CIRCUITO PARA VENTILIDOR NEONATAL CON CASCADA |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 19 | 39540 | 60 | UNIDAD | CATETER VENOSO CENTRAL ADULTO 7FR X 3 DELUMEM |
| 20 | 39540 | 45 | UNIDAD | CATETER VENOSO CENTRAL PEDIATRICO 5FR X 3 DELUMEM |
| 21 | 39540 | 30 | UNIDAD | CANULAS DE ALTO FLUJO S |
| 22 | 39540 | 50 | UNIDAD | CANULAS DE ALTO FLUJO M |
| 23 | 39540 | 500 | TUBO | ESPARADRAPO DE 5 CORTES |
| 24 | 39540 | 500 | UNIDAD | ELECTRODOS ADULTO |
| 25 | 39540 | 7,600 | UNIDAD | GORROS DESCARTABLES |
| 26 | 39540 | 1,700 | UNIDAD | GANCHOS UMBILICALES |
| 27 | 39540 | 27,000 | PAR | GUANTES DESCARTABLES TALLA S |
| 28 | 39540 | 3,900 | PAR | GUANTES DESCARTABLES TALLA M |
| 29 | 39540 | 39,000 | PAR | GUANTE DESCARTABLE TALLA L |
| 30 | 39540 | 350 | UNIDAD | HULES DE SUCCION |
| 31 | 39540 | 40 | UNIDAD | HEMOVAC |
| 32 | 39540 | 450 | UNIDAD | HUMIFICADORES |
| 33 | 39540 | 2,500 | UNIDAD | JERINGA DESCARTABLE DE 1CC X 25 X 1 5/8 CON AGUJA |
| 34 | 39540 | 3,000 | UNIDAD | JERINGA DE INSULINA 29X1 1/2 |
| 35 | 39540 | 36,000 | UNIDAD | JERINGA DESCARTABLE DE 3CC CON AGUJA 21GX1.5 PUL |
| 36 | 39540 | 46,000 | UNIDAD | JERINGA DESCARTABLE DE 5CC CON AGUJA 21GX1.5 PUL |
| 37 | 39540 | 50,000 | UNIDAD | JERINGA DESCARTABLE DE 10CC CON AGUJA 21GX1.5 PUL |
| 38 | 39540 | 48,000 | UNIDAD | JERINGA DESCARTABLE DE 20CC CON AGUJA 21GX1.5 PUL |
| 39 | 39540 | 500 | UNIDAD | LLAVES DE TRES VIAS |
| 40 | 39540 | 500 | UNIDAD | LAPIZ DE ELECTROCAUTERIO |
| 41 | 39540 | 18,000 | UNIDAD | MASCARILLAS QUIRURGICAS DESCARTABLES |
| 42 | 39540 | 2,900 | UNIDAD | MICROGOTEROS DE 150 ML 60 GOTAS POR MINUTO |
| 43 | 39540 | 55 | UNIDAD | MALLA QUIRURGICA 15X15 |
| 44 | 39540 | 220 | UNIDAD | MASCARILLA CON RESERVORIO ADULTO |
| 45 | 39540 | 50 | UNIDAD | MASCARILLA CON RESERVORIO PEDIATRICO |
| 46 | 39540 | 20 | UNIDAD | MASCARILLA PULMODINE O CPAP |
| 47 | 39540 | 50 | UNIDAD | PLEUROVAC DRENAJE TORAXICO ADULTO |
| 48 | 39540 | 24 | UNIDAD | PLEUROVAC DRENAJE TORAXICO PEDIATRICO |
| 49 | 39540 | 20 | ROLLO | PAPEL MIXTO PARA ESTERILIZAR GRADO MEDICO 15X200 |
| 50 | 39540 | 20 | ROLLO | PAPEL MIXTO PARA ESTERILIZAR GRADO MEDICO 25X200 |
| 51 | 39540 | 20 | ROLLO | PAPEL MIXTO PARA ESTERILIZAR GRADO MEDICO 30X200 |
| 52 | 39540 | 50 | UNIDAD | PLANCHAS P/ELECTROCAUTERIO |
| 53 | 39540 | 600 | UNIDAD | SEGURIFILTROS SET DE TRANSFUSIÓN |
| 54 | 39540 | 600 | UNIDAD | SET P/NEBULIZAR ADULTO |
| 55 | 39540 | 700 | UNIDAD | SET P/NEBULIZAR PEDIATRICO |
| 56 | 39540 | 5,000 | UNIDAD | SELLOS DE HEPARINA |
| 57 | 39540 | 1,300 | UNIDAD | SONDA NASOGASTRICA #8 CON TAPON FR/CH8 |
| 58 | 39540 | 90 | UNIDAD | SONDA NASOGASTRICA #16 FR/CH16 |
| 59 | 39540 | 1,100 | UNIDAD | SONDA SUCCION #8 CON TAPON FR/CH8 |
| 60 | 39540 | 240 | UNIDAD | SONDA FOLEY #6 DOS VIAS |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 61 | 39540 | 150 | UNIDAD | SONDA FOLEY #12 DOS VIAS |
| 62 | 39540 | 150 | UNIDAD | SONDA FOLEY #14 DOS VIAS |
| 63 | 39540 | 1,700 | UNIDAD | SONDA FOLEY #16 DOS VIAS |
| 64 | 39540 | 100 | UNIDAD | SONDA FOLEY #18 DOS VIAS |
| 65 | 39540 | 300 | UNIDAD | TUBO ENDOTRAQUEAL 6.0 CON BALON |
| 66 | 39540 | 100 | UNIDAD | TUBO ENDOTRAQUEAL 7.0 CON BALON |
| 67 | 39540 | 200 | UNIDAD | TUBO ENDOTRAQUEAL 7.5 CON BALON |
| 68 | 39540 | 70 | UNIDAD | TUBOS CARRUGADOS |
| 69 | 39540 | 9,000 | UNIDAD | VENOCLISIS |
| **69** | **69** | **69** | **69** | 69 |

**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 de solicitante (HST)** _____

**Firma y Sello de Recibido por el proveedor** _____