

B-22-2019

VISTO BUENO

Tegucigalpa

A: ABOG. VILMA CECILIA MORALES MONTALVÁN
Presidenta de la Comisión Interventora IHSS

DE: LIC. EDWIN ORLANDO MEDINA
CPC-0062

FECHA: 05 de agosto de 2019

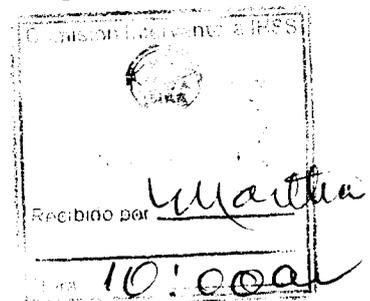
En cumplimiento al Acuerdo Ejecutivo número 028-2018 de fecha 30 de julio de 2018, que reforma el Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, adicionando los artículos 44-A, 44-B y 44C, mandando a la Oficina Normativa de Contratación y Adquisiciones del Estado (ONCAE) a reglamentar la acreditación y revocación de la certificación del Comprador Público Certificado (CPC) quienes en mandato a lo indicado, emitieron el Reglamento Operativo de Acreditación y Revocación de Certificación del Comprador Público Certificado (CPC) de fecha 8 de noviembre de 2018 y publicado el 20 de noviembre de 2018 en el Diario Oficial la Gaceta número 37,799, Sección B en sus páginas B.1 a la B.8, aunado a lo antes citado también en acatamiento a la Circular No.ONCAE-009-2019, otorgo el Visto Bueno al siguiente documento:

- Bases de Licitación Privada 007-2019 **"Adquisición de Medicamentos para el Instituto Hondureño de Seguridad Social"**, de las partidas desiertas del Proceso que está realizando UNOPS 21436-001/ITBHN 2019-022, la cual se considera urgente para la cobertura de 4 meses de medicamentos de alto consumo.

Haciendo constar que la documentación de soporte que he tenido a la vista se ajusta al marco regulatorio y normativo pertinente a la contratación pública.

Este Visto Bueno no exime de ningún tipo de responsabilidad a los funcionarios y empleados que participaron en la elaboración y aprobación del documento al que se le otorga.

EDWIN ORLANDO MEDINA
Número CPC-0062



Certificación Punto de Agenda No.16 Sesión Ordinaria No.415

CERTIFICACIÓN

La infrascrita Jefe de la Unidad de Normas y Seguimiento y Delegada de la Comisión Interventora del INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), certifica el punto de Agenda No.16 del Acta de Sesión Ordinaria No.415 donde se emite la **RESOLUCIÓN CI IHSS-GAYF No.771/05-08-2019** de fecha 5 de agosto de 2019, relacionada con la aprobación de las bases del proceso de Licitación Privada 007-2019 "ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL IHSS"; que en su parte conducente dice: "...**RESUELVE: 1.** Dar por recibida y aprobar las bases del proceso de Licitación Privada 007-2019 "ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL IHSS" para la adquisición de 74 partidas de medicamentos por un monto estimado de L84.693,878.00 para un consumo de hasta cuatro meses, las cuales se anexan a la presente Resolución y con Visto Bueno según Certificación B-22-2019 de fecha 5 de agosto de 2019 emitida por el Comprador Público Certificado Número CPC-0062 acreditado por la Oficina Normativa de Contratación y Adquisiciones del Estado (ONCAE) en cumplimiento al Reglamento Operativo de Acreditación y Revocación de Certificación del Comprador Público Certificado... **3.** Transcribir el numeral uno (1) de la presente Resolución a la Gerencia Administrativa con el fin de ser remitido a la Oficina Normativa de Contratación y Adquisiciones del Estado (ONCAE)... **F) VILMA C. MORALES M.,** Presidenta CI IHSS. **F) ROBERTO CARLOS SALINAS,** Miembro CI IHSS. **F) GERMAN EDGARDO LEITZELAR V.,** Miembro CI IHSS. **F) NINFA ROXANA MEDINA CASTRO,** Jefe de la Unidad de Normas y Seguimiento y Delegada Comisión Interventora en Resolución CI IHSS No.797/24-11-2015".

Y para los fines correspondientes se extiende la presente en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los ocho días del mes de agosto del año dos mil diecinueve.



NINFA ROXANA MEDINA CASTRO
Jefe Unidad de Normas y Seguimiento IHSS y Delegada
Comisión Interventora en Resolución CI IHSS No.797/24-11-2015



MEMORANDO

No. 9761-GAyF-2019

PARA: **Abog. Vilma C. Morales**
Presidenta Comisión Interventora

DE: **Lic. Edwin Orlando Medina**
Gerente Administrativo y Financiero

ASUNTO: **Remisión Bases Licitación Privada N° 007-2019 Adquisición de Medicamentos para el IHSS.**

FECHA: 05 de agosto de 2019

Para aprobación se remite Memorando No. 5741-DMN-2019 donde remiten Bases de Licitación Privada 007-2019 "**Adquisición de Medicamentos para el Instituto Hondureño de Seguridad Social**", de las partidas desiertas del Proceso que está realizando UNOPS 21436-001/ITBHN 2019-022, la cual se considera urgente para la cobertura de 4 meses de medicamentos de alto consumo.

Se adjunta la siguiente información:

- Listado de compra
- Memorando N° 2374-SGP/IHSS Disponibilidad Presupuestaria
- Memorando No. 1619-UAL dictamen legal
- Certificación de Pliegos y Términos de Referencia CPC N° B-22-2019

Atentamente,

: Subgerencia de Suministros Materiales y Compras
Archivo

EOMC/Roxana



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

MEMORANDUM N°5741-DMN-IHSS-2019

PARA: LIC. EDWIN ORLANDO MEDINA
GERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

DE: DRA. BESSY ALVARADO
GERENTE INTERINO DE RÉGIMEN DEL SEGURO DE ATENCIÓN A LA SALUD

ASUNTO: REMISION DE LISTADO DE MEDICAMENTOS PARA ADQUIRIR



FECHA: 01 de Agosto de 2019

Se remite listado de necesidades de medicamentos el cual contiene un total de 74 partidas para ser adquiridos por la institución, este listado contiene las partidas que actualmente no tenemos en existencia, partidas cuyas cantidades no cubrirán la demanda al termino del año, partidas desiertas de la compra que se está realizando por la UNOPS 21436-001/ITBHN 2019-022.

El monto total estimado para este proceso es de **Lps. 84, 693,868**, el cual será para una cobertura de hasta 4 meses, estos medicamentos son de alto consumo como ser: antibióticos, antiretrovirales, antihiperoglucémicos, sueros, oncológicos, analgésicos, los cuales son necesarios para que los derechohabientes continúen con su tratamiento médico.

Por lo cual se solicita su aprobación y resolución para realizar el proceso de adquisición por la institución, ya que está en proceso la licitación de UNOPS 21436-001/ITBHN 2019-022. Y los productos estarán entrando hasta el mes de octubre, según la línea de tiempo enviada por UNOPS donde detalla el proceso.

Se anexa disponibilidad presupuestaria según memorando No. 2374-SGP/IHSS-2019
Se anexa Dictamen Legal, memorando No. 1619-UAL-2019.

Se detalla el listado de compra

N°	CÓDIGO SAP	DESCRIPCIÓN	UNID.	CANTIDAD	PRECIO DE REFERENCIA	VALOR TOTAL
1	A02BC-010	ESOMEPRAZOL 40mg polvo para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de administración: I.V.	FCO	10,500	207.82	2,182,110
2	A10AE-001	INSULINA DETEMIR (ADN RECOMBINANTE) 100UI/ml, Anhidro sin sal solución inyectable jeringa prellenada 3ml.Vía de Administración: SC	JRP	300	450	135,000
3	A02BC-008	ESOMEPRAZOL (sal magnésica trihidratada) 40mg capsula o tableta.	CAP-TAB	120,000	1.20	144,000
4	A10BD-002	METFORMINA + SITAGLIPTINA 1000-50 mg tableta recubiertas respectivamente. Vía de administración: Oral	TAB	264,296	11.54	3,049,976
5	C08CA-001	AMLODIPINO (como maleato, mesilato, o besilato) 5mg tableta. Vía de administración: Oral	TAB	383,200	0.65	249,080
6	C08CA-005	NIFEDIPINA 20mg capsula o tableta de liberación prolongada. Vía de administración: Oral	CAP-TAB	239,500	3.00	718,500

9961



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

7	C09CA-002	IRBESARTAN 300mg tableta ranurada. Vía de administración: Oral	TAB	1,510,500	1.40	2,114,700
8	C09CA-006	CANDESARTAN (cilaxetilo) 32mg tableta ranurada. Vía de administración: Oral	TAB	150,900	24.68	3,724,212
9	G04CA-001	ALFUZOSINA (clorhidrato) 10mg tableta de liberación prolongada. Vía de administración: Oral	TAB	197,000	8.49	1,672,530
10	J01XA-001	VANCOMICINA (clorhidrato) 500mg polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco 10ml. Vía de administración: I.V.	FCO	11,295	28.90	326,426
N°	CÓDIGO SAP	DESCRIPCIÓN	UNID.	CANTIDAD	PRECIO DE REFERENCIA	VALOR TOTAL
11	J01MA-003	LEVOFLOXACINA (hemihidrato) 500mg solución inyectable, bolsa o frasco de 100ml., Vía de administración: I.V.	FCO-BOL	4,644	47.10	218,732
12	J06BA-003	INMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL (GAMMA- GLOBULINA) 5-6g No menos del 90% de la proteína Ig G, polvo liofilizado para solución inyectable o solución inyectable para infusión I.V. frasco., Vía de administración: I.V.	FCO	435	4,998.24	2,174,234
13	L01XE-004	SORAFENIB (sal tosilato) 200mg tableta recubierta. Vía de administración: Oral	TAB	7,200	1,271.65	9,155,880
14	L03AB-004	INTERFERÓN BETA - 1b 8 millones UI/ml, polvo para reconstituir a solución inyectable frasco + solvente jeringa. Vía de administración: S.C.	FCO	1,620	2,107.90	3,414,798
15	L04AB-004	ETANERCEPT 50mg/ml solución inyectable jeringa prellenada. Vía de administración: S.C.	JRP	1,120	6,870.00	7,694,400
16	L04AX-008	LENALIDOMIDA 10mg tableta. Vía de administración: Oral	TAB	504	9,547.06	4,811,718
17	M01AE-006	DEXKETOPROFENO (trometamol) 50mg (25mg/ml) solución inyectable ampolla 2ml. Vía de administración: I.V, I.M.	AMP	34,800	32.01	1,113,948
18	V08AB-003	IOPROMIDA 623.40mg equivalente a 300mg de yodo solución inyectable frasco 50ml , Vía de administración: I.V.	FCO	3,900	486.10	1,895,790
19	V08CA-002	GADOBUTROL 1.0 mmol/ml solución inyectable frasco , Vía de administración: I.V.	FCO	660	1,004.95	663,267
20	J05AX-001	RALTEGRAVIR (potásico) 400mg tableta. Vía de administración: oral	TAB	2,610	121.25	316,463
21	H05BX-003	PARICALCITOL 5mcg/ml solución inyectable ampolla 1ml. Vía de administración: I.V.	AMP	5,400	622.00	3,358,800



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

22	L01CD-004	PACLITAXEL 6mg/ml (equivalente a 150mg/25ml) solución inyectable frasco 25ml. , Vía de administración: I.V.	FCO	270	4,019.34	1,085,222
23	C08CA-004	NIFEDIPINA 30mg tableta de liberación prolongada. Vía de administración: Oral	TAB	143,100	21.47	3,072,357
24	L04AA-007	MICOFENOLATO (mofetilo) 500mg tableta recubierta. Vía de administración: Oral	TAB	52,500	25.14	1,319,850
25	A10BA-003	METFORMINA (clorhidrato) 1000mg tableta ranurada recubierta. Vía de administración: Oral	TAB	3,518,500	0.00	0
26	J01DH-004	MEROPENEM Trihidrato equivalente a 1g de Meropenem anhidro, polvo para reconstituir a solución inyectable frasco vial. Vía de administración: I.V.	FCO	7,899	107.70	850,722
27	L02AE-003	LEUPROLIDE (acetato) 11.25mg, polvo liofilizado para reconstituir suspensión frasco + ampolla con diluyente o jeringa prellenada doble cámara. , Vía de administración: I.M, S.C.	FCO-AMP	105	10,552.32	1,107,994
28	N02CA-002	ERGOTAMINA (tartrato) + CAFÉINA + ACETAMINOFÉN 1mg+ 40mg + 450mg respectivamente tableta. Vía de administración: Oral	TAB	233,700	2.60	607,620
N°	CÓDIGO SAP	DESCRIPCIÓN	UNID.	CANTIDAD	PRECIO DE REFERENCIA	VALOR TOTAL
29	B05BB-012	DEXTROSA 5 % + CLORURO DE SODIO 0.45 % solución inyectable bolsa 1000ml. Vía de administración: I.V.	BOL	6,000	37.00	222,000
30	C07AG-002	CARVEDILOL (Base o fosfato) 25mg tableta ranurada. Vía de administración: Oral	TAB	317,000	4.02	1,274,340
31	N06AA-001	AMITRIPTILINA (clorhidrato) 25mg tableta ranurada. Vía de administración: Oral	TAB	132,600	0.39	51,714
32	L04AB-001	ADALIMUMAB 40mg jeringa o dispositivo prellenada. Vía de administración: S.C.	JRP	390	12,240.00	4,773,600
33	N03AG-002	VALPROATO (sódico) 500mg (100mg/ml) solución inyectable ampolla 5ml. , Vía de administración: I.V.	FCO	1,200	272.00	326,400
34	N05AX-001	RISPERIDONA 3mg tableta recubierta ranurada. , Vía de administración: Oral	TAB	30,000	26.00	780,000
35	N03AA-002	FENOBARBITAL (sódico) 100mg. tableta ranurada. Vía de administración: Oral	TAB	20,000	0.55	11,000
36	B05BA-004	DEXTROSA 10% solución inyectable bolsa 500ml. Vía de administración: I.V.	BOL	2,000	22.50	45,000
37	B05BA-005	DEXTROSA 10% solución inyectable bolsa 250ml. Vía de administración: I.V.	BOL	4,000	18.00	71,995
38	B05BB-007	DEXTROSA + CLORURO DE SODIO 5% + 0.9% respectivamente solución inyectable bolsa 250ml. Vía de administración: I.V.	BOL	2,000	11.04	22,080



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

39	C01AA-002	DIGOXINA 0.25 mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral.	TAB	20,000	L. 4.72	94,400
40	B05BB-006	DEXTROSA + CLORURO DE SODIO 5% + 0.9% respectivamente solución inyectable bolsa 500ml.	BOL	14,000	13.71	191,898
41	B05BB-008	DEXTROSA 5 % + CLORURO DE SODIO 0.45 % solución inyectable bolsa 500ml.	BOL	9,000	29.00	261,000
42	B05BA-007	DEXTROSA 5% solución inyectable bolsa 1000ml.	BOL	6,900	20.00	138,000
43	B05BA-009	DEXTROSA 5% solución inyectable bolsa 500ml.	BOL	12,000	13.00	156,000
44	B05BB-013	DEXTROSA + CLORURO DE SODIO 5% + 0.9% respectivamente, solución inyectable bolsa 1000 ml.	BOL	10,000	37.00	370,000
45	A03FA-001	DOMPERIDONA 1mg/ml suspensión oral 60-100ml frasco. , Vía de administración: Oral	FCO	100	187.00	18,700
46	A10AE-003	INSULINA GLARGINA 100UI/ml jeringa prellenada 3.0ml. Vía de administración: S.C.	JRP	8,470	307.56	2,605,033
47	A10BB-003	GLICLAZIDA 60mg tableta ranurada de liberación prolongada. Vía de administración: Oral	TAB	423,000	15.21	6,433,830
48	B01AB-002	ENOXAPARINA (sódica) 40mg/0.4ml (4000UI) solución inyectable jeringa prellenada 0.4ml. Vía de administración: S.C.	JRP	11,300	67.10	758,230
49	B05XA-006	SODIO (cloruro) 0.9% solución inyectable isotónica bolsa 1,000ml. Vía de administración: I.V.	BOL	66,800	18.00	1,202,400
50	C01DA-001	ISOSORBIDE (mononitrato) 20mg tableta ranurada. Vía de administración: Oral	TAB	39,000	1.55	60,450
51	G02CB-001	CABERGOLINA 0.5mg tableta. Vía de administración: Oral	TAB	800	134.00	107,200
52	J01FF-005	CLINDAMICINA (fosfato) 150mg/ml solución inyectable ampolla 2-4ml. , Vía de administración: I.V, I.M.	FCO-AMP	17,400	7.11	123,714
N°	CÓDIGO SAP	DESCRIPCIÓN	UNID.	CANTIDAD	PRECIO DE REFERENCIA	VALOR TOTAL
53	J01MA-005	LEVOFLOXACINA (base o hemihidrato) 500mg tableta recubierta. Vía de administración: Oral	TAB	49,000	1.68	82,320
54	L01AA-002	CICLOFOSFAMIDA 50mg tableta recubierta. Vía de administración: Oral	TAB	500	15.50	7,750
55	L01CB-001	ETOPOSIDO 100mg (20mg/ml) solución inyectable frasco 5ml. , Vía de administración: I.V.	FCO	400	524.20	209,680
56	L01DB-002	DOXORRUBICINA (clorhidrato) 10mg polvo para reconstituir a solución inyectable o	FCO	100	329.00	32,900



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

		solución inyectable frasco 5ml. Vía de administración: I.V.				
57	L01XA-002	CISPLATINO 50mg (1mg/ml) Solución inyectable o polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco 50ml Vía de administración: I.V.	FCO	500	383.92	191,960
58	L01DB-004	DOXORRUBICINA (clorhidrato) 2mg/ml liposomal pegilada concentrado o suspensión inyectable para infusión intravenosa frasco o ampolla de 10ml.	FCO-AMP	120	12,103.53	1,452,424
59	L04AA-005	LEFLUNOMIDA 20mg tableta recubierta. (uso exclusivo reumatología) Vía de administración: Oral	TAB	33,500	28.08	940,680
60	L04AD-001	TACROLIMUS (Sal Monohidrato) 1mg cápsula. (Uso exclusivo en nefrología) Vía de administración: Oral	CAP	10,200	56.95	580,890
61	M01AE-005	DEKTOPROFENO 25mg tableta recubierta. Vía de administración: Oral	TAB	114,300	0.95	108,585
62	M04AA-001	ALOPURINOL 300mg tableta ranurada. Vía de administración: Oral	TAB	200,000	0.63	126,000
63	M05BA-003	ALENDRONATO (sódico o sódico trihidrato) 70mg tableta. Vía de administración: Oral	TAB	11,300	4.80	54,240
64	N01AX-003	PROPOFOL 1% (equivalente a 10mg/ml (200mg)) emulsión inyectable Ampolla, Frasco ampolla (vial) o Jeringa prellenada con 20ml. , Vía de administración: I.V.	AMP - FCO-JRP	9,700	89.00	863,300
65	N03AE-001	CLONAZEPAM 2mg tableta biranurada. , Vía de administración: Oral	TAB	155,000	0.79	122,450
66	N03AG-001	VALPROATO (sódico) 200mg/ml. equivalente a aproximadamente 174mg/ml de Ácido Valproico solución oral frasco. 40ml, acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada por volumen y peso. Vía de administración: Oral	FCO	4,000	89.00	356,000
67	N03AG-003	VALPROATO (sódico) 500mg tableta recubierta. Vía de administración: Oral	TAB	137,200	2.60	356,720
68	N03AX-005	TOPIRAMATO 25mg tableta recubierta o dispersable para masticar. Vía de administración: Oral	TAB	8,000	7.40	59,200
69	N06AB-003	FLUOXETINA (clorhidrato) 20mg cápsula o tableta. Vía de administración: Oral	CAP-TAB	188,800	0.90	169,920
70	N06DA-001	DONEPEZILO (clorhidrato) 5mg tableta. (uso exclusivo en demencia), Vía de administración: Oral	TAB	20,000	48.03	960,600
N°	CÓDIGO SAP	DESCRIPCIÓN	UNID.	CANTIDAD	PRECIO DE REFERENCIA	VALOR TOTAL



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

71	N07AA-002	PIRIDOSTIGMINA (metilbromuro) 60 mg. tableta ranurada. Vía de administración: Oral	TAB	16,000	29.78	476,480
72	R06AX-001	LORATADINA 10mg tableta ranurada. Vía de administración: Oral	TAB	1,162,700	0.16	186,032
73	S01ED-001	TIMOLOL (maleato) 0.5% (equivalente a 5mg/ml) solución oftálmica frasco gotero , Vía de administración: OFTÁLMICA	FGT	600	29.28	17,568
74	S01EE-001	LATANOPROST 0.005% (equivalente a 50mcg/ml) solución oftálmica, frasco gotero 2-5ml (uso exclusivo oftalmología) Vía de administración: OFTÁLMICA	FGT	800	76.07	60,856
					TOTAL LPS.	84,693,868

Atentamente.

CC: Comisión Interventora

CC Dr Richard Zablah

Enlace Unops, Lic María Teresa Jerez

Dr. Nelson Jiménez

Dra. Nancy Calderón

Lic. Olga Check/Subgerencia de Compras

 Archivo.



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

MEMORANDO No 2374-SGP/IHSS – 2019

Para: Dra. Bessy Alvarado
Directora Médica Nacional Interina

De: Lic. José Lorenzo Coto
Subgerente de Presupuesto

Asunto: DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

Fecha: 02 de Agosto del 2019.



En atención al Memorando No. 5743-DMN-IHSS-2019, donde solicita disponibilidad presupuestaria para el Proceso de Licitación Privada No. 007/2019, para aquellas partidas que fueron declaradas desiertos y fracasadas en procesos realizados por UNOPS y por este Instituto, por un monto de L.84,693,878.00, para 74 partidas con un abastecimiento hasta de cuatro (4) meses; Al respecto le informo lo siguiente:

Se brinda disponibilidad presupuestaria por un monto de L. 84,693,878.00, en el Objeto de Gasto 35210 (Productos Farmacéuticos y Medicinales) para el proceso de licitación en mención.

Atentamente,

C: Archivo
JLC-Jal

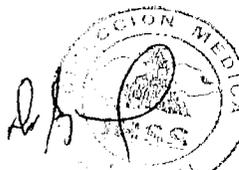




MEMORANDUM No. 5743-DMN-IHSS

PARA: **LIC JOSE LORENZO COTO**
SUB GERENTE DE PRESUPUESTO

DE: **DRA BESSY ALVARADO**
DIRECTORA MÉDICA NACIONAL



ASUNTO: **DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA L.P. No 007/2019**

FECHA: 2 DE AGOSTO DEL 2019

Por medio del presente informo a usted, de la urgencia presentada de desabastecimiento de varios medicamentos, que hace necesario realizar un proceso de licitación privada No 007/2019, para aquellas partidas que fueron declaradas desiertos y fracasados en procesos realizado por UNOPS y por este Instituto, por un monto estimado de L. 84.693,878.00 para 74 partidas con un abastecimiento de hasta cuatro meses, tiempo estimado en que ingresarán los medicamentos que están siendo adquiridos por UNOPS.

Por lo anterior agradeceré a Usted la disponibilidad presupuestaria por el monto indicado que nos permita iniciar el proceso de licitación privada citado.

Por lo anterior agradeceré, la atención que le merezca el presente,

Atentamente,

CC: Archivo





INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

MEMORANDUM No. 5744-DMN-IHSS

PARA: **ABOGADO JOSE PRADAL**
JEFE UNIDAD ASESORIA LEGAL

DE: **DRA BESSY ALVARADO**
DIRECTORA MÉDICA NACIONAL

ASUNTO: **DICTAMEN LEGAL LICITACION PRIVADA 007/2019**

FECHA: 2 DE AGOSTO DEL 2019



Por medio del presente informo a usted, de la urgencia presentada de desabastecimiento de varias partidas de medicamentos se hace necesario realizar un proceso de licitación privada No 007/2019 , pues son partidas que fueron declaradas desierto y fracasados en procesos realizado por UNOPS y por este Instituto, razón por la cual solicito dictamen legal para el proceso referido.

Por lo anterior se adjunta la base de licitación privada, para la adquisición de partidas de medicamentos que fueron declarados desierto y fracasados en proceso de licitación pública ITB HN 2018 033 realizada por UNOPS y en Licitación Privada 003 /2019 realizada por este Instituto, en cumplimiento a lo establecido en artículo 60 numeral 5) de la Ley de Contratación del Estado que dice: "Cuando una licitación pública resulte desierto o fracasada por causas no imputables a los funcionarios responsables del procedimiento , siempre que por razones de urgencias debidamente calificada no fuera posible repetir dicho procedimiento."

Por lo anterior agradeceré la atención que le merezca el presente,

Atentamente,

CC: Archivo



MEMORANDUM No. 5744-DMN-IHSS

RECIBO / *rene soza*
FECHA: *2-8-19*
HORA: *2:58pm*
ASESORIA LEGAL

PARA: **ABOGADO JOSE PRADAL**
JEFE UNIDAD ASESORIA LEGAL

DE: **DRA BESSY ALVARADO**
DIRECTORA MÉDICA NACIONAL

ASUNTO: **DICTAMEN LEGAL LICITACION PRIVADA 007/2019**

FECHA: 2 DE AGOSTO DEL 2019



Por medio del presente informo a usted, de la urgencia presentada de desabastecimiento de varias partidas de medicamentos se hace necesario realizar un proceso de licitación privada No 007/2019 , pues son partidas que fueron declaradas desierto y fracasados en procesos realizado por UNOPS y por este Instituto, razón por la cual solicito dictamen legal para el proceso referido.

Por lo anterior se adjunta la base de licitación privada, para la adquisición de partidas de medicamentos que fueron declarados desierto y fracasados en proceso de licitación pública ITB HN 2018 033 realizada por UNOPS y en Licitación Privada 003 /2019 realizada por este Instituto, en cumplimiento a lo establecido en artículo 60 numeral 5) de la Ley de Contratación del Estado que dice: "Cuando una licitación pública resulte desierto o fracasada por causas no imputables a los funcionarios responsables del procedimiento , siempre que por razones de urgencias debidamente calificada no fuera posible repetir dicho procedimiento."

Por lo anterior agradeceré la atención que le merezca el presente,

Atentamente,

CC: Archivo



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

MEMORANDO No. 1619-UAL

**PARA: DRA. BESSY ALVARADO
DIRECTORA MÉDICA NACIONAL INTERINA**

DE: UNIDAD DE ASESORIA LEGAL

ASUNTO: REMISION DICTAMEN LEGAL

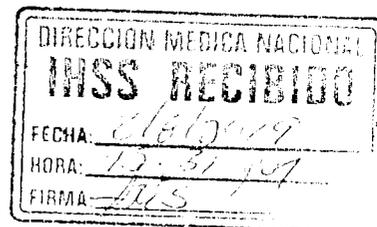
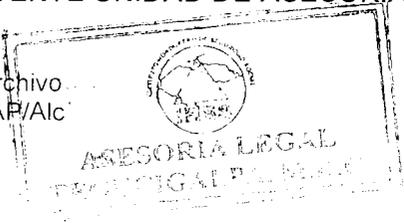
FECHA: 2 DE AGOSTO DE 2019

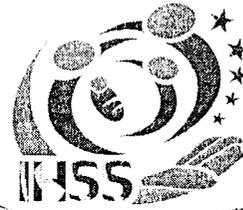
En atención al Memorando No. 5744-DMN-IHSS, esta Unidad de Asesoría Legal respetuosamente remite dictamen legal en relación a la Licitación Privada 007/2019 para la Adquisición de Medicamentos para el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS),

Atentamente,

**ABOG. GERARDO GARAY
ASISTENTE UNIDAD DE ASESORIA LEGAL**

CC: Archivo
JAP/Aic





INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

DICTAMEN LEGAL

La suscrita procuradora Legal de la Unidad de Asesoría Legal del Instituto Hondureño de Seguridad, en relación al Memorándum No **5744-DMN-IHSS-19** de fecha 2 de agosto del dos mil diecinueve, emite dictamen en los siguientes términos:

I. ANTECEDENTES.

1. Con fecha 2 de agosto de 2019, la a Doctora Bessy Alvarado, Directora Médica Nacional Interina del IHSS, remitió a esta Unidad de Asesoría Legal, Memorándum N° **5744-DMN-IHSS-19** que se contrae a efectos de que se revisen las **"Bases de Licitación Privada N° 007/2019 "Adquisición de Medicamentos para el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)"**
2. La Administración está obligada a planificar, programar, organizar, ejecutar, supervisar y controlar las actividades de contratación de modo que sus necesidades se satisfagan en el tiempo oportuno y en las mejores condiciones de costo y calidad.
3. Con carácter previo al inicio de un procedimiento de contratación, la administración deberá contar con los estudios, diseños o especificaciones generales y técnicas, debidamente concluidos y actualizados, en función de las necesidades a satisfacer.- Así mismo los pliegos de condiciones de la Licitación que se pretende llevar a cabo.
4. Para efecto de emitir dictamen legal la Directora Médica Nacional Interina del IHSS adjuntó: **"Bases de Licitación Privada N° 007/2019 "Adquisición de Medicamentos para el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)"**

II. ANALISIS LEGAL.

El artículo 39 de la Ley de Contratación del Estado establece: El pliego de condiciones incluirá la información necesaria para que los interesados puedan formular válidamente sus ofertas; su contenido incluirá las reglas especiales de procedimiento, los requisitos de las ofertas y los plazos, también incluirá el objeto, las especificaciones técnicas y las condiciones generales y especiales de contratación, según se disponga reglamentariamente.

Los pliegos de condiciones se elaboraran considerando los modelos tipo preparados por la Oficina Normativa de Contratación y Adquisiciones, el órgano responsable de la contratación preparara, en cada caso, el pliego de condiciones y los demás documentos que normaran el procedimiento de licitación, así como, las estipulaciones generales y especiales del contrato a celebrarse.

Unidad de Asesoría Legal, séptimo piso, Edificio Administrativo, Tegucigalpa

Teléfono: (504) 2238-8178, consultas@ihss.hn



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

De conformidad con el artículo 72 de la Ley de Procedimiento Administrativo, se solicitó el Dictamen de la Unidad de Asesoría Legal.

III.- FUNDAMENTOS DE DERECHO

Se fundamenta el presente dictamen en los artículos: 80, 82 y 90 de la Constitución de la Republica, artículos 5, 23, 30, 31, 39, 41 de la Ley de Contratación del Estado; 37,51 98, 99 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado; 5 y 7 de la Ley General de la Administración Publica; 60 y 72 de la Ley de Procedimiento Administrativo.

IV.RECOMENDACIÓN:

Por lo tanto esta Unidad de Asesoría Legal concluye que después de revisadas y analizadas las **"Bases de Licitación Privada N° 007/2019 "Adquisición de Medicamentos para el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)"**, las mismas se encuentran estructuradas de acuerdo a los tipos preparados por la oficina normativa de Contratación y adquisiciones (ONCAE) y de conformidad a lo establecido en la Ley de Contratación del Estado y su respectivo Reglamento, debiéndose revisar los aspectos técnicos por las áreas respectivas del IHSS, asimismo los parámetros de contratación deben ser dictaminados por las áreas respectivas del IHSS.

Tegucigalpa, M. D. C, 2 de agosto del 2019.


ABOG. BELKYS ERAZO
Procurador Legal




ABOG. GERARDO GARAY
Asistente Unidad de Asesoría Legal



MEMORANDUM No. 5742-DMN-IHSS

PARA: **LIC EDWIN MEDINA**
GERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

DE: **DRA BESSY ALVARADO**
DIRECTORA MÉDICA NACIONAL

ASUNTO: **INCORPORACION EN PACC LP 007/2019**

FECHA: 2 DE AGOSTO DEL 2019



Por medio del presente informo a usted, de la urgencia presentada de desabastecimiento de varios medicamentos , que hace necesario realizar un proceso de licitación privada No 007/2019 , para aquellas partidas que fueron declaradas desiertos y fracasados en procesos realizado por UNOPS y por este Instituto, por un monto estimado de L. 84.693,878.00 para 74 partidas con un abastecimiento de hasta cuatro meses, tiempo estimado en que ingresaran los medicamentos que están siendo adquiridos por UNOPS.

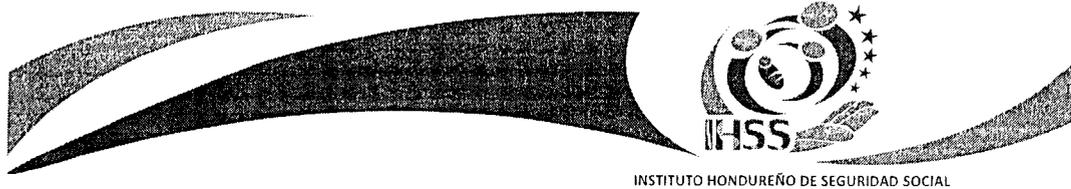
Por lo anterior agradeceré a Usted realizar los trámites administrativos correspondientes para la inclusión en el PACC de este proceso.

Agradezco la atención que le merezca el presente,

Atentamente,

CC: Archivo





INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

**MEMORANDUM
1891/2019-SGSMYC**

Para: Dra. Bessy Alvarado
Dirección Médica Nacional

De: Lic. Olga Marina Check
Subgerencia de Suministros Materiales y Compras

Asunto: Ref. Remisión Bases de Licitación Privada 007-2019, Adquisición de Medicamentos para el IHSS

Fecha: viernes, 02 de agosto de 2019



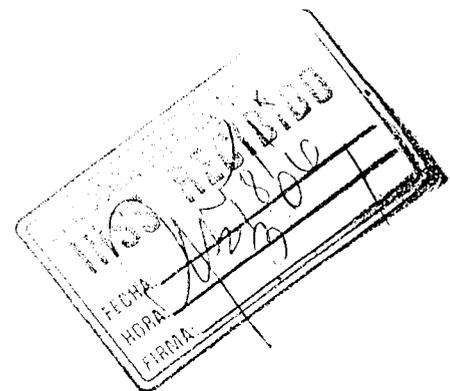
Por este medio se remite documento **BASES DE LICITACIÓN PRIVADA 007-2019, ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL IHSS**, para que el mismo sea enviado a la Gerencia Administrativa y Financiera, para su debida Certificación por parte del Comprador Certificado, y asimismo, aprobación por parte de la Comisión Interventora.

Se debe anexar copia del dictamen Legal y Disponibilidad presupuestaria y los **ORIGINALES** a esta subgerencia.

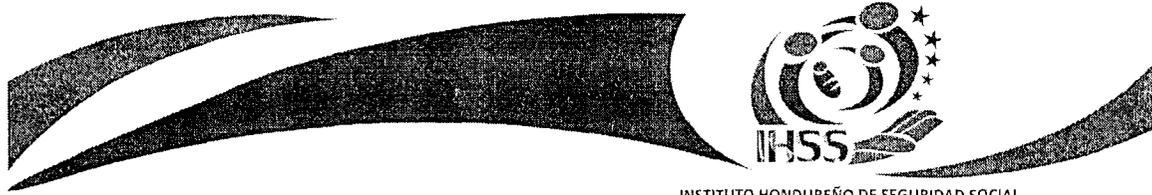
Dicho Documento consta de 68 páginas.

Atentamente,

Expediente LP 007-2019
CI
GAyF
Archivo
Omc/Ycm



SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

DOCUMENTO DE LICITACIÓN

INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

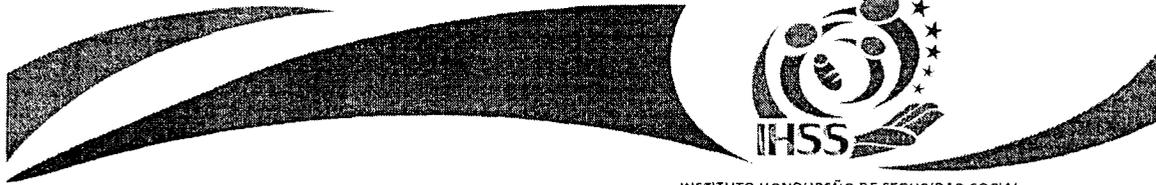
LICITACIÓN PRIVADA

No. 007- 2019

“ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL
INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)

Fuente de Financiamiento: Fondos propios del IHSS

Tegucigalpa, agosto 2019



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

SECCION III - ESPECIFICACIONES TECNICAS	18
ET-01 NORMATIVA APLICABLE	18
ET-02 CARACTERÍSTICAS TECNICAS	18
ET-03 ACCESORIOS	27
ET-04 SERIES	28
ET-05 CATÁLOGOS	28
ET-06 OTROS	28

Sección I – Instrucciones a los oferentes

Izquierda:

Oferta de Licitación Privada LP 007 2019 Adquisición de Medicamentos para el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)

No abrir antes de la hora y fecha de apertura de ofertas

Derecha:

“Oferta Económica”, “Documentación Legal y Técnica”, respectivamente

La apertura de las ofertas tendrá lugar en:

Dirección:

Auditorio del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), Bo. Abajo, Edificio Administrativo, 11 piso, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

Fecha: *13 de agosto de 2019*

Hora: 10:15 a.m. (Hora Oficial de la República de Honduras)

Nota: Para efectos de control y seguridad de los oferentes, la totalidad de los documentos deberán presentarse foliados, en caso de que no lo estén, estos serán foliados por el representante de la empresa oferente, en presencia de las personas que asistan durante el acto de apertura y se dará a conocer el número de folios útiles de que consta la oferta.

Después del Acto de Apertura, se permitirá a los oferentes revisar las ofertas de los otros oferentes conforme a la Ley de Contratación del Estado (Artículo 50) y su Reglamento (Artículo 124). En ningún caso se permitirá obtener fotocopias de las ofertas; los interesados podrán examinar las ofertas inmediatamente después del acto de apertura, sin perjuicio de la confidencialidad prevista en el artículo 6 párrafo segundo de la Ley de Contratación del Estado y 10 y 12 párrafo segundo de su Reglamento. En este sentido el Comprador se reserva el derecho de indicar que información debe mostrarse.

Además de la oferta original, el número de copias es: Dos copias físicas y en CD

IO-05.1 CONSORCIO (NO APLICA)

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 O en la Ejecución del Contrato que le fuere adjudicado y deberán Acreditar ante el órgano responsable de la contratación la existencia de un acuerdo de consorcio, en el cual se regulen, por lo menos, las obligaciones entre las partes firmantes y los términos de su relación con el comprador, designar a una de ellas para que actúe como

Sección I – Instrucciones a los oferentes

5. Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidades, de acuerdo al formato anexo.
6. Garantía de Mantenimiento de Oferta, con indicación de la cláusula obligatoria al dos por ciento (2%) del monto de la oferta.
7. Carta (formulario Presentación de la Oferta) oferta firmada y sellada por el representante legal de la empresa, en cada una de sus páginas.
8. lista de Precio, debidamente firmado y sellado en cada una de sus páginas, por el Representante Legal de la empresa
- 10 Copia de la Certificación Emitida por la Secretaría de Estado en el Despacho de Desarrollo Económico donde se acrediten la Representación de Distribuidor o Agente del fabricante o del producto ofertado.
- 11 Certificación de la ONCAE, de estar inscrito en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado.

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.

11.1 Información Financiera

- Presentar Constancia en original emitida por un Banco mediante la cual se acredite que cuenta con una línea de crédito o saldo en sus cuentas(s) por al menos del 10% del valor de su oferta y/o línea de crédito del proveedor del 10% del monto ofertado.

11.2 Información Técnica

Se deberá incluir índice en la oferta.

Requisito	Cumple	No Cumple	Observación
1. Declaración jurada del Oferente debidamente Autenticada por Notario Público, donde la empresa oferente se compromete a reponer sin costo alguno cualquier medicamento que antes de su fecha de expiración le sobrevinieren fallas imputables al suplidor por desperfectos físicos, químicos o microbiológicos o fallas de cualquier tipo.			

Sección I – Instrucciones a los oferentes

<p>6.1 Para fabricantes nacionales: contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente emitido por el Departamento de Regulación Sanitaria de la Secretaría de Salud de Honduras y / o Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA) debidamente autenticado.</p>			
<p>6.2 Para productos importados: Fotocopia del Certificado vigente, de calidad, del producto farmacéutico objeto de comercio internacional (tipo OMS) o Certificado vigente de Buenas Prácticas de Manufactura del laboratorio fabricante del producto ofertado, (tipo OMS) extendido por la autoridad competente de regulación sanitaria del país de fabricación del producto Ó Certificado de Libre Venta (CLV) en el país de origen, vigente. Emitido por Autoridad Reguladora del país de origen del fabricante, que garantice que el laboratorio está acreditado para fabricar el producto ofertado.</p>			

11.3 Información Económica

- Plan de Oferta, por todas las partidas ofertadas, en la siguiente forma:

PARTIDA	CÓDIGO SAP	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1						
2.....						
					OFERTA TOTAL	

Este Plan deberá ser firmado y sellado por el representante legal del oferente, en papel membretado de la empresa.

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

Sección I – Instrucciones a los oferentes

cláusula obligatoria equivalente al dos por ciento (2%) del monto de la oferta		
8. Carta (formulario Presentación de la Oferta) oferta firmada y sellada por el representante legal de la empresa		
9. lista de Precio, debidamente firmado y sellado en cada una de sus páginas, por el Representante Legal de la empresa.		
10.- Copia de la Certificación Emitida por la Secretaría de Estado en el Despacho de Desarrollo Económico donde se acrediten la Representación de Distribuidor o Agente del fabricante o del producto ofertado.		
11.- Certificación de la ONCAE, de estar inscrito en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado. No obligatorio solo en caso de salir adjudicado		

En caso de presentar fotocopias están deberán estar debidamente autenticadas.

11.2 FASE II, Evaluación Financiera

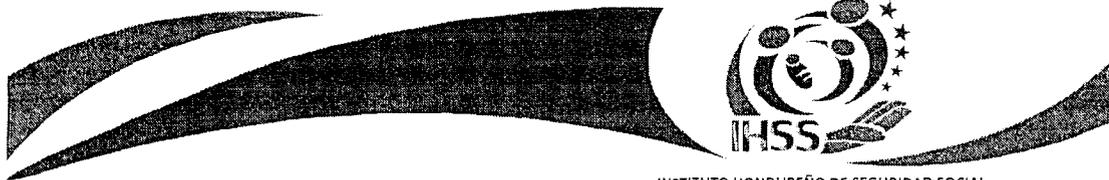
ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
<ul style="list-style-type: none"> Presentar Constancia en original emitida por un Banco mediante la cual se acredite que cuenta con una línea de crédito o saldo en sus cuentas(s) por al menos del 10% del valor de su oferta y/o línea de crédito del proveedor del 10% del monto ofertado. 		

En caso de presentar fotocopias están deberán estar debidamente autenticadas.

11.3 FASE III, Evaluación Técnica

El oferente deberá presentar el formato de presentación técnica según Anexo I en archivo Excel, debidamente llenado, en USB junto a la oferta (En caso de discrepancia entre la información Técnica escrita y el formato electrónico PREVALECERA lo escrito)

11.3.1 Sub Fase III.A Evaluación Técnica en Documentos: Se puede presentar una sola autentica por todos los siguientes documentos.



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

<p>calidad, del producto farmacéutico objeto de comercio internacional (tipo OMS) o Certificado vigente de Buenas Prácticas de Manufactura del laboratorio fabricante del producto ofertado, (tipo OMS) extendido por la autoridad competente de regulación sanitaria del país de fabricación del producto</p>		
--	--	--

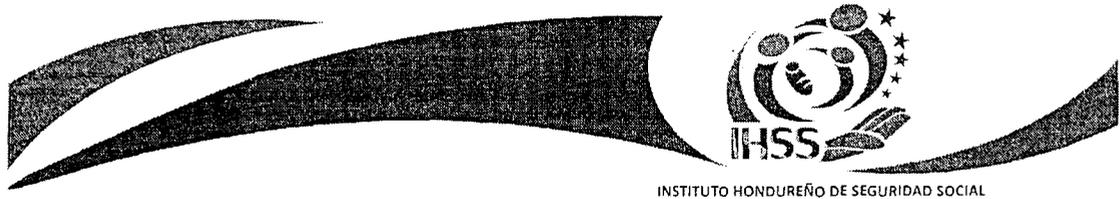
En caso de presentar fotocopias están deberán estar debidamente autenticadas.

1.3.2 Sub Fase III.B Evaluación Técnica Física:

El oferente deberá entregar una muestra de cada partida ofertada, en envase y presentación original del producto, la que se recibirá el mismo día de la presentación de ofertas. La no presentación de estas muestras no permitirá evaluar la oferta.

Los requisitos mínimos que deben cumplir las muestras para ser aceptadas como tales son:

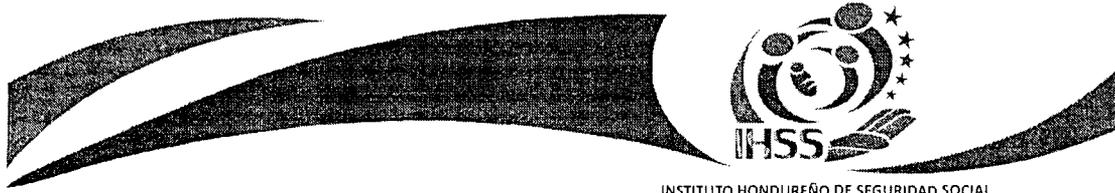
Requisito	Cumple	No Cumple	Observación
<p>a) Envase original del producto ofertado y señalado. El nombre del Oferente, número de partida, código del medicamento, nombre genérico, nombre comercial, forma farmacéutica, concentración, tipo de envase y empaque y demás especificaciones técnicas. Deberán ser colocados en bolsas transparentes, cerrados y rotulados, con el código, el nombre de la partida y el nombre del oferente; las muestras no deberán presentarse vencidas. El oferente deberá identificar y rotular aquellas muestras que requieran refrigeración u otro tipo especial de almacenamiento.</p>			
<p>b) La muestra servirá para practicar el análisis técnico del producto, por lo tanto, al existir discrepancia en la información de ésta y la que aparezca en el cuadro de especificaciones técnicas, se podrá considerar que la oferta es ambigua y no será analizada la muestra de la partida que corresponda, y por lo tanto dicha partida no será considerada.</p>			



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

LISTADO DE PARTIDAS QUE REQUIEREN MUESTRAS

PDA	CÓDIGO	MEDICAMENTO Y SU DESCRIPCION	UNID PTAC
25	A10BA-003	METFORMINA (clorhidrato) 1000mg tableta ranurada recubierta.Vía de Administración: Oral	TAB
47	A10BB-003	GLICLAZIDA 60mg tableta ranurada de liberación prolongada. Vía de Administración: Oral	TAB
4	A10BD-002	METFORMINA + SITAGLIPTINA 1000-50 mg tableta recubiertas respectivamente .Vía de Administración: Oral	TAB
48	B01AB-002	ENOXAPARINA (sódica) 40mg/0.4ml (4000UI) solución inyectable jeringa prellenada 0.4ml. Jeringa con sistema de seguridad. Vía de Administración: S.C.	JRP
50	C01DA-001	ISOSORBIDE (mononitrato) 20mg tableta ranurada. Vía de Administración: Oral	TAB
30	C07AG-002	CARVEDILOL (Base o fosfato) 25mg tableta ranurada. Vía de Administración: Oral	TAB
7	C09CA-002	IRBESARTAN 300mg tableta ranurada. Vía de Administración: Oral	TAB
8	C09CA-006	CANDESARTAN (cilexetilo) 32mg tableta ranurada . Vía de Administración: Oral	TAB
53	J01MA-005	LEVOFLOXACINA (base o hemihidrato) 500mg tableta recubierta. Vía de Administración: Oral	TAB
24	L04AA-007	MICOFENOLATO (mofetilo) 500mg tableta recubierta. Vía de Administración: Oral	TAB
59	L04AA-005	LEFLUNOMIDA 20mg tableta recubierta. Vía de Administración: Oral	TAB
61	M01AE-005	DEXKETOPROFENO 25mg tableta recubierta. Vía de Administración: Oral	TAB
62	M04AA-001	ALOPURINOL 300mg tableta ranurada. Vía de Administración: Oral	TAB
65	N03AE-001	CLONAZEPAM 2mg tableta biranurada. Vía de Administración: Oral	TAB
67	N03AG-003	VALPROATO (sódico) 500mg tableta recubierta. Vía de Administración: Oral	TAB
68	N03AX-005	TOPIRAMATO 25mg tableta recubierta o dispersable para masticar. Vía de Administración: Oral	TAB
34	N05AX-001	RISPERIDONA 3mg tableta recubierta ranurada. Vía de Administración: Oral	TAB
31	N06AA-001	AMITRIPTILINA (clorhidrato) 25mg tableta ranurada. Vía de Administración: Oral	TAB



Diferencias entre las cantidades establecidas por IHSS y las ofertadas, prevalecerán las cantidades establecidas por el IHSS

Inconsistencias entre precio unitario y precio total, prevalecerá el precio unitario.

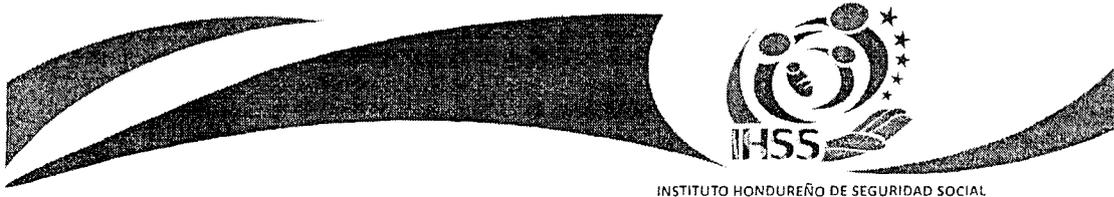
El IHSS realizará la revisión aritmética de las ofertas presentadas y las correcciones las notificará al ofertante, quien deberá aceptarlas a partir de la recepción de la notificación o su oferta será descalificada.

El formato de la oferta, lista de precios y la Garantía de Mantenimiento de Oferta no será subsanable.

Motivos de Descalificación de oferta

Serán declaradas inadmisibles y no se tendrán en cuenta en la evaluación final, las ofertas que se encuentren en cualquiera de las situaciones siguientes:

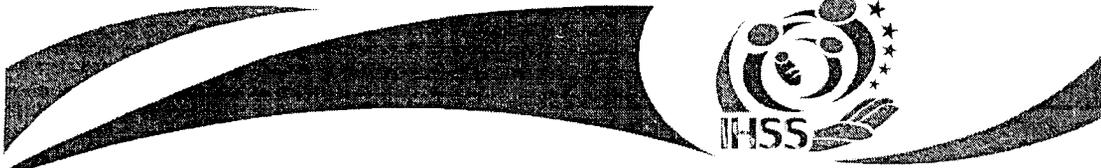
- a) No estar firmadas por el oferente o su representante legal el formulario o carta de presentación de la oferta y cualquier documento referente a precios unitarios o precios por partidas específicas;
- b) Estar escritas en lápiz “grafito”;
- c) Haberse omitido la garantía de mantenimiento de oferta, o cuando fuere presentada por un monto o vigencia inferior al exigido o sin ajustarse a los tipos de garantía admisibles;
- d) Haberse presentado por compañías o personas inhabilitadas para contratar con el Estado, de acuerdo con los artículos 15 y 16 de la Ley;
- e) Haberse presentado con raspaduras o enmiendas en el precio, plazo de entrega, cantidad o en otro aspecto sustancial de la propuesta, salvo cuando hubieran sido expresamente salvadas por el oferente en el mismo documento;
- f) Haberse presentado por oferentes no precalificados o, en su caso, por oferentes que no hayan acreditado satisfactoriamente su solvencia económica y financiera y su idoneidad técnica o profesional;
- g) Establecer condicionamientos que no fueren requeridos;
- h) Establecer cláusulas diferentes a las previstas en la Ley, en el presente Reglamento o en el pliego de condiciones;
- i) Haberse presentado por oferentes que hubieren ofrecido pagos u otros beneficios indebidos a funcionarios o empleados para influir en la adjudicación del contrato;



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

- *Constancia del Instituto Hondureño de Seguridad Social, IHSS, encontrarse al día en el pago de sus cotizaciones o contribuciones a dicho instituto, de conformidad con lo previsto en el artículo 65 párrafo segundo, literal b) reformado de la Ley del Seguro Social.*
- *Constancia de la ONCAE, de estar inscrito en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado*

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 más baja evaluada y así sucesivamente.



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

Se requiere dos entregas: Entrega	Porcentaje de entrega del total de suministros	Plazo: días calendarios posterior a la recepción de la orden de compra
Primera Entrega	50%	3 a 20 días Calendario
Segunda Entrega	50%	45 días Calendario

Para los productos oncológicos el tiempo de entrega será:

Se requiere dos entregas: Entrega	Porcentaje de entrega del total de suministros	Plazo: días calendarios posterior a la recepción de la orden de compra
Primera Entrega	50%	Inmediata, hasta 20 días Calendario
Segunda Entrega	50%	30 días Calendario, posterior a la primera entrega

En el caso de Medicamentos Controlados, se requiere dos entregas: Entrega

Entregas:	Porcentaje de entrega del total de suministros	Plazo: días calendarios posterior a la recepción de la orden de compra
Primera Entrega	50%	3 a 20 días Calendario
Segunda Entrega	50%	45 días Calendario

En casos en que el oferente proponga entregas en plazos diferentes a los requeridos, el IHSS se reserva el derecho de aceptar o rechazar las mismas en función de la necesidad del producto y de acuerdo a la programación proyectada, considerando la urgencia de contar con los medicamentos indicados en este proceso.

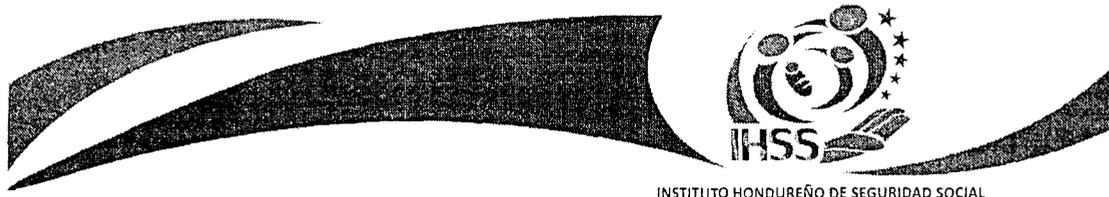
CC-06 PROCEDIMIENTO DE RECEPCION

El oferente adjudicado hará las entregas de los medicamentos de conformidad con los términos del contrato y la orden de compra emitida por el IHSS, dentro de los plazos y cantidades establecidos en estas bases de licitación. Las entregas de los suministros serán bajo la modalidad DAP-Tegucigalpa, Almacén del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), ubicado en la colonia Miramontes, quinta entrada, calle Altiplano, detrás del Supermercado La Colonia No. 1.

El oferente adjudicado, deberá comunicar por escrito y por lo menos con dos (2) días de anticipación, al Jefe del Departamento de Almacenamiento y distribución, la fecha desde la cual tiene a disposición los productos para ser entregados, en observación a plazos ofertados y adjudicados, información que servirá para elaborar la calendarización de Entrega y Recepción, la cual será comunicada al oferente adjudicado

Al momento de realizar las entregas al almacén central, El proveedor deberá describir cuantos lotes entrega y que cantidad de medicamento corresponde a cada uno de los lotes.

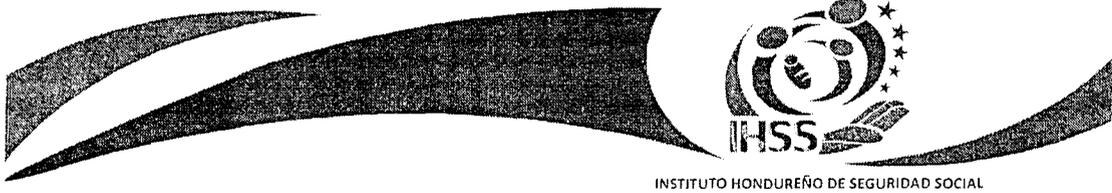
Así mismo deberá presentar documento que acredite exoneración de análisis previamente



- b. copia de contrato.
- c. Factura comercial original a nombre del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS),
- d. Acta de recepción provisional original de Almacén Central del IHSS (hoja de ingreso), debidamente firmada y sellada por el Jefe de ese departamento, representante del departamento de Bienes y del proveedor adjudicado.
- e. Copia de garantía de calidad entregada

CC-09 MULTAS

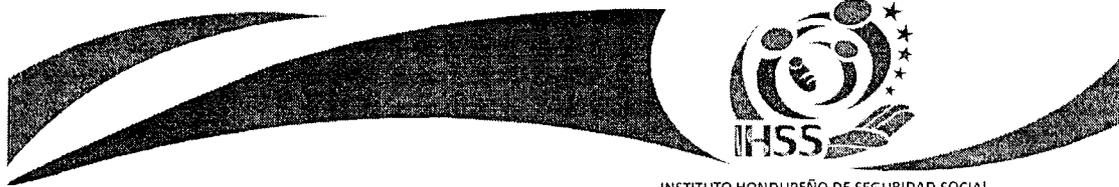
Cuando el contratista incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, se le impondrá el pago de una multa de 0.36% del pago parcial que corresponda, por cada día de retraso en la entrega de los productos, de conformidad lo establecido en las vigentes Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República del 2019.



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

- g) Para los productos con forma farmacéutica tabletas o capsulas cuyo contenido representa riesgo de transferencia por la manipulación se requiere que el empaque primario sea con doble capa de aluminio.
- h) Para los productos con forma farmacéutica tabletas o capsulas cuyo contenido representa riesgo de transferencia por la manipulación se requiere que el empaque primario sea con doble capa de aluminio.
- i) **Las formas farmacéuticas líquidas y polvos para suspensión** orales deben tener sabor agradable; además se deben incluir alguno de los siguientes dosificadores: Cuchara graduada de 2.5 ml a 5 ml, jeringa o copita graduada en escala fraccionada de 0ml, hasta 10 mililitros, para facilitar su administración, los cuales deben ser incorporados a cada frasco.
- a. Para los productos que requieren cadena de frío o almacenamiento especial a una temperatura determinada (por el fabricante): deberán adjuntar la información sobre almacenamiento especial e indicarse en la oferta y a su vez será descrita en la orden de compra, debe mantenerse y comprobarse mediante dispositivos electrónicos empleados durante su almacenamiento y transporte del producto hasta su entrega en el lugar designado por el IHSS.
- b. Para **medicamentos de origen Hemoderivados** y otros productos biológicos de origen humano deberá presentar:
- Descripción del proceso de manufactura, indicando todos los fabricantes que participan en este.
 - Certificado que evidencie la liberación de lote a lote del plasma empleado durante su fabricación emitido por la Autoridad Reguladora del país de fabricación. En caso que la Autoridad no realice la liberación lote a lote del plasma, deberá presentar el documento emitido por dicha Autoridad que justifique tal situación.
 - Evidencia documental de referencia emitido por la Autoridad Reguladora Nacional del país de fabricación del producto, en la que se certifique la liberación de un lote del producto terminado. El producto debe ser liberado lote a lote por alguna de las siguientes autoridades Food and Drug Administration (FDA), Health Canada, Ministry of Health Labour and Welfare (MHLW de Japón). Swissmedic (Agencia Suiza de Medicamentos) o ante la Agencia Europea de Medicamentos (EMA).
 - Protocolo resumen de producción, control del producto y del plasma empleado.
- c. Todo producto de origen humano deberá documentar que se le realizaron pruebas por el virus de la Hepatitis B, C, VIH, y CHAGAS, también debe cumplir con las normas de bioseguridad.
- d. En el caso de las **heparinas de bajo peso molecular**, con el objeto de garantizar la pureza de cada lote, cada uno de estos deberá presentar certificado de control de calidad de las pruebas de Resonancia Magnética que garanticen la misma, emitido por la autoridad sanitaria del país de origen y cada jeringa pre llenada deberá tener su respectivo Sistema de Seguridad.

2. En casos de productos ofertados **con variación de criterios o aspectos relacionados a la composición, peso/concentración/volumen por unidad de presentación, u otros aspectos como el etiquetado de envases o plan de entrega**, pasan a ser una opción menos favorable en comparación a otras ofertas presentadas que no poseen esta variación; en estos casos el Comité de evaluación, en coordinación con el asociado o unidad técnica solicitante, tendrá la facultad de valorar aceptación o trasladar la recomendación de adjudicación a la siguiente oferta que cumpla sustancialmente, según orden de prelación.



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

	País	Autoridad Reguladora
3.	Reino Unido	Agencia Regulatoria para Medicamentos y Productos Sanitarios (MHRA)
4.	Finlandia	Agencia Finlandesa de Medicamentos (FIMEA)
5.	Francia	Agencia Nacional Francesa de Seguridad de los medicamentos y Productos de Salud (ANSM)
6.	Bélgica	Agencia Federal de Medicamentos y Productos para la salud (AFMPS)
7.	Austria	Agencia Austriaca para la Salud y la Seguridad Alimentaria (AGES)
8.	Alemania	Ministerio Federal de Salud (BMG) Autoridad Central de los Lander para la Protección de la Salud relativa a los productos medicinales y dispositivos médicos (ZLG)
9.	Dinamarca	Agencia Danesa de Medicamentos (DKMA)
10.	Nueva Zelanda	Autoridad de Seguridad de Medicamentos y Dispositivos Médicos (MedSafe)
11.	Holanda	Inspección de Asistencia Sanitaria (IGZ)
12.	Irlanda	Autoridad Reguladora de los Productos de Salud (HPRA)
13.	Italia	Agencia de Medicamentos Italiana (AIFA)

Autoridades Reguladoras de Países de Referencia Regional, Nivel IV

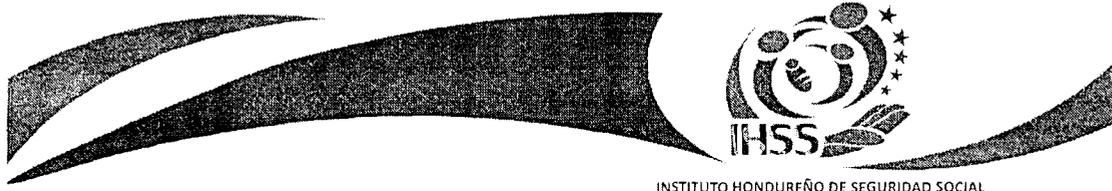
	País	Autoridad Reguladora
1.	Argentina	ANMAT, Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica.
2.	Brasil	ANVISA, Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria, Ministerio da Saúde.
3.	Chile	ISP, Instituto de Salud Pública, Ministerio de Salud.
4.	Colombia	INVIMA, Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos.
5.	Cuba	CECMED, Centro para el Control Estatal de la Calidad de los Medicamentos. Ministerio de Salud Pública.
6.	México	COFEPRIS, Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios.

- ii. Además se tomará en consideración experiencia clínica dentro del IHSS no menor de seis meses, debidamente documentada así como también reportes y antecedentes de falla terapéutica, reacción adversa, dictamen médico de especialistas de cada área específica (Oncología, Cardiología, Neurología y Endocrinología, etc.), donde se justifique concretamente la experiencia del uso de los medicamentos en el tratamiento de pacientes críticos y/o crónicos, sobre todo en aquellos que ya iniciaron tratamiento.
- iii. Se considerará las alarmas de sistemas de Farmacovigilancia, emitidas por autoridades regulatorias de medicamentos, reconocidas internacionalmente para todas las partidas



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

22	L01CD-004	PACLITAXEL 6mg/ml (equivalente a 150mg/25ml) solución inyectable frasco 25ml. (uso exclusivo oncología), Vía de administración: I.V.	FCO
24	L04AA-007	MICOFENOLATO (mofetilo) 500mg tableta recubierta. Vía de administración: Oral	TAB
26	J01DH-004	MEROPENEM Trihidrato equivalente a 1g de Meropenem anhidro, polvo para reconstituir a solución inyectable frasco vial. (uso exclusivo Intrahospitalario Infectología, medicina interna y UCI), Vía de administración: I.V.	FCO
27	L02AE-003	LEUPROLIDE (acetato) 11.25mg, polvo liofilizado para reconstituir suspensión frasco + ampolla con diluyente o jeringa prellenada doble cámara. (uso exclusivo de endocrinología, urología), Vía de administración: I.M, S.C.	FCO-AMP
30	C07AG-002	CARVEDILOL (Base o fosfato) 25mg tableta ranurada. Vía de administración: Oral	TAB
32	L04AB-001	ADALIMUMAB 40mg jeringa o dispositivo prellenada. (uso exclusivo reumatología, Gastroenterología y dermatología) (consentimiento informado) Vía de administración: S.C.	JRP
33	N03AG-002	VALPROATO (sódico) 500mg (100mg/ml) solución inyectable ampolla 5ml. (uso intrahospitalario), Vía de administración: I.V.	FCO
34	N05AX-001	RISPERIDONA 3mg tableta recubierta ranurada. (uso exclusivo en psiquiatría, neurología), Vía de administración: Oral	TAB
46	A10BB-003	GLICLAZIDA 60mg tableta ranurada de liberación prolongada. Vía de administración: Oral	TAB
55	L01CB-001	ETOPOSIDO 100mg (20mg/ml) solución inyectable frasco 5ml. (uso exclusivo hemato-oncología), Vía de administración: I.V.	FCO
56	L01DB-002	DOXORRUBICINA (clorhidrato) 10mg polvo para reconstituir a solución inyectable o solución inyectable frasco 5ml. Vía de administración: I.V.	FCO
58	L01DB-004	DOXORRUBICINA (clorhidrato) 2mg/ml liposomal pegilada concentrado o suspensión inyectable para infusión intravenosa frasco o ampolla de 10ml.	FCO-AMP
59	L04AA-005	LEFLUNOMIDA 20mg tableta recubierta. (uso exclusivo reumatología) Vía de administración: Oral	TAB
60	L04AD-001	TACROLIMUS (Sal Monohidrato) 1mg cápsula. (Uso exclusivo en nefrología) Vía de administración: Oral	CAP



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

claramente especificada, no en código.)

h) Vía de administración (indispensable).

i) Número de registro sanitario (si no tuviera empaque secundario).

- La información deberá ser grabada directamente en el envase primario o impreso en tinta indeleble o una etiqueta de material adecuado y que no sea fácilmente desprendible (no fotocopias).

- La rotulación debe ser legible (no presentar borrones, raspados, manchas ni otras alteraciones). No se permitirán etiquetas adicionales como aclaraciones de la etiqueta principal, por tanto el etiquetado, no deberá presentarse conteniendo frases, palabras, denominaciones, Símbolos, figuras o dibujos, nombres geográficos, e indicaciones que lleven a interpretaciones falsas o a error, engaño o confusión, en cuanto a su procedencia, origen, naturaleza, composición y calidad.

Etiquetado para soluciones, jarabes, elixires, suspensiones, emulsiones, lociones, polvos para preparación de suspensiones o soluciones, inyectables en ampollas, jeringas precargadas, viales o parenterales de gran volumen, y otras formas similares (cualquier vía de administración). La información mínima que deberá llevar el Etiquetado del envase o empaque primario del producto es la siguiente:

- Igual al anterior en los incisos. a, b, c, d, e, f, g, h, i, j. **Además:**

j) Condiciones de almacenamiento (cuando no tiene envase o empaque secundario).

k) Agítese antes de usar (solo para emulsiones y suspensiones).

l) Forma de preparación o referencia para leer en el instructivo, cuando aplique (Cuando no tiene envase empaque secundario).

m) Tiempo de vida útil después de abierto o preparado cuando aplique.

n) Advertencia de seguridad sobre peligro de explosión, no exponer al calor, no perforar o arrojar al fuego y evitar el contacto con los ojos (solo para aerosoles con propelentes inflamables)

- **ETIQUETADO EN EL ENVASE SECUNDARIO:**

Se entiende como envase secundario, el recipiente exterior donde viene el envase primario. Todo empaque deberá tener en español los siguientes datos:

a) Nombre Comercial escrito de manera destacada, la cual puede ser una denominación común interna o bien, un nombre de marca.

b) Nombre completo del o los principios activos en su denominación común.

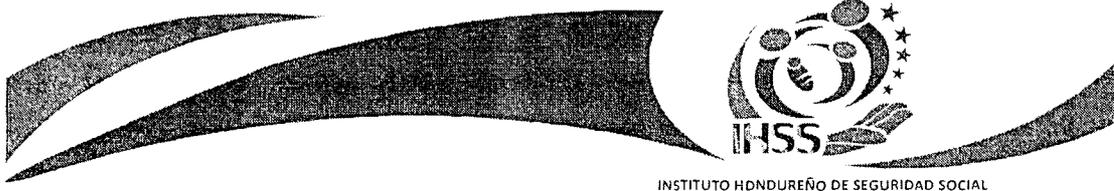
c) Concentración de principios activos de la forma farmacéutica (% , mg, g, mEq, mg/mg/ml, Al/ml, mEq/dosis, etc.).

d) Forma farmacéutica (tabletas, ungüento, óvulos, cápsulas, grageas, tabletas recubiertas, suspensiones, soluciones, etc.).

e) Volumen de principio activo expresado en volumen/volumen, peso, peso, etc.

f) Nombre de la empresa responsable o laboratorio responsable o logotipo que identifique al laboratorio y país.

g) Número de lote



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

tapa de plástico y con cierre de seguridad. Los líquidos que requieran gotero deberán presentarse en frasco gotero o con tapón gotero. Las de uso oftalmológico deben envasarse en frasco gotero plástico no reactivo con tapadera de seguridad del tipo que se desprende al abrirlo.

Los frascos conteniendo polvos para inyección deben tener sello y tapón de seguridad y si acompañan el solvente deben indicarlo. Los polvos para reconstitución oral, en los frascos debe indicarse la escala de volumen a llevar para realizar el preparado e indicar el volumen de solvente a utilizar.

○ Los envases primarios cuyas presentaciones sean frascos, deberán tener sello de seguridad de plástico o metal y en el caso de los secundarios (cajas, blíster o frasco), deberán tener los sellos de alta seguridad ya descritos de la etiqueta principal.

○ **Líquidos para uso Parenteral:** las ampollas deberán tener bien clara la marca para poder abrirla. Las preparaciones inyectables con presentación en bolsas deberán estar constituidas por plástico resistente, no reactivo, con escala de volumen y con dispositivo que permita la conexión de catéter, así como el respectivo colgante para insertarlo fácilmente en un soporte de forma que se facilite su administración intravenosa (I.V).

○ **Formas farmacéuticas sólidas:** Las tabletas orales, sublinguales, vaginales, óvulos, grageas, capsulas, perlas, etc. deberán ser envasadas en blíster plástico/aluminio, blíster aluminio/aluminio u otro tipo de envase debidamente calificado como tiras de papel aluminio/aluminio, tiras de plástico/aluminio. El blíster o tiras deberán tener impreso en la parte posterior (reverso) el nombre del medicamento y los datos necesarios según lo expresado en especificaciones de etiquetado.

En algunos casos especiales de tratamientos específicos técnicamente justificados se puede aceptar estas presentaciones en frascos cuyo contenido máximo será hasta 120 tabletas.

○ Los medicamentos que se especifiquen **en blíster**, Utilizando películas de PVC / PVDC (Cloruro de Polivinilo con Cloruro de Polivinilideno), ámbar o transparente según el diseño y sensibilidad del principio activo.

○ Los medicamentos que se especifiquen **en tiras de papel de aluminio**, debe entenderse que en las tiras, el **papel aluminio es por ambos lados**.

○ Ambos empaques (**Blíster o Tiras**) con características físicas que permita diferenciarse individualizado, mediante el color del blíster y/o tira, o el color de la tinta (blíster ámbar o cualquier empaque unitario equivalente con protección a la luz).

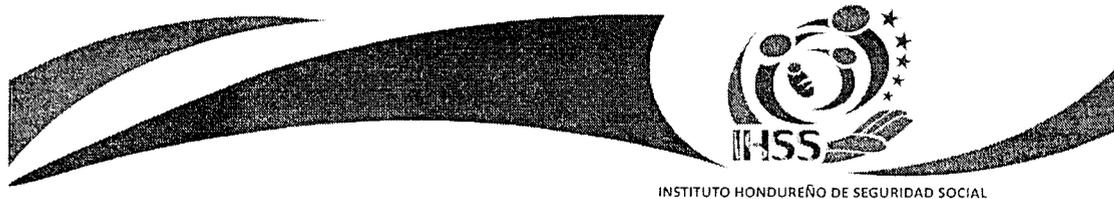
○ Las cantidades que se especifiquen en tiras o blíster, no deberán ser mayores de treinta (30) tabletas, grageas o capsulas por empaque, con un máximo de 1,000 unidades por caja.

○ Toda forma farmacéutica líquida que requiera presentación en **frasco gotero**, deberá tener tapón gotero ajustable al frasco de una sola pieza con gotero.

Cualquier otro frasco que difiera de los antes indicados, y que presente dudas respecto a exposición de la luz, deberá comprobarse con el respectivo estudio de estabilidad vigente para su aceptación.

○ Se podrá aceptar un margen superior a lo establecido en las presentaciones líquidas, orales, siempre y cuando se indique el correspondiente volumen en la etiqueta.

○ Los productos que necesiten refrigeración o condiciones especiales de almacenamiento, deberán consignar esta información en los conocimientos de embarque o guías aéreas y en los empaques que los contengan de manera sobresaliente, comunicándose este hecho a los encargados de la recepción. De no ser así el IHSS no se responsabiliza de su deterioro.



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

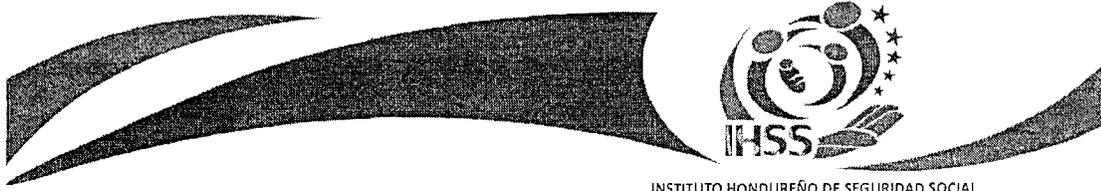
- Reportes emitidos por Laboratorio Oficial de Análisis de calidad del Colegio Químico Farmacéutico de Honduras, Rechazados al NO CUMPLIR con algún parámetro del análisis, ya sea de la SESAL como del IHSS
- Se rechaza descalifica y no se continua la evaluación técnica del insumo ofertado, si al fabricante le han sido rechazados dos o más productos de la misma línea de producción, según forma farmacéutica, se rechaza todos los medicamentos ofertados de esa misma línea de producción, según forma farmacéutica. Este criterio No aplica cuando el parámetro del análisis de control de calidad corresponde a volumen incompleto, manteniendo la concentración requerida por unidad de volumen.
- La Comisión evaluadora tomara en consideración todo informe o reportes de agencias reguladoras nacionales o internacionales de incumplimiento en las Buenas Prácticas de Manufactura por Laboratorios Fabricantes

Devolución De Medicamentos

El Instituto podrá hacer devoluciones o reclamos de los medicamentos cuando se comprueben fallas como resultado de análisis organolépticos practicados durante la recepción. En este caso no se le aceptara al el proveedor el medicamento que no cumpla con las especificaciones requeridas en dicha entrega.

ET-03 ACCESORIOS

No aplica



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

1. Formulario de Información sobre el Oferente (NO APLICA)

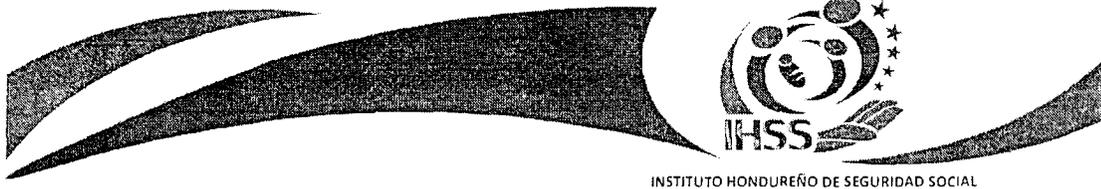
[El Oferente deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones siguientes. No se aceptará ninguna alteración a este formulario ni se aceptarán substitutos.]

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

LP No.: [indicar el número del proceso licitatorio]

Página _____ de _____ páginas

1. Nombre jurídico del Oferente [indicar el nombre jurídico del Oferente]
2. Si se trata de un Consorcio, nombre jurídico de cada miembro: [indicar el nombre jurídico de cada miembro del Consorcio]
3. País donde está constituido o incorporado el Oferente en la actualidad o País donde intenta constituirse o incorporarse [indicar el país de ciudadanía del Oferente en la actualidad o país donde intenta constituirse o incorporarse]
4. Año de constitución o incorporación del Oferente: [indicar el año de constitución o incorporación del Oferente]
5. Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado: [indicar la Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado]
6. Información del Representante autorizado del Oferente: Nombre: [indicar el nombre del representante autorizado] Dirección: [indicar la dirección del representante autorizado] Números de teléfono y facsímil: [indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado] Dirección de correo electrónico: [indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]
7. Se adjuntan copias de los documentos originales de: [marcar la(s) casilla(s) de los documentos originales adjuntos] <input type="checkbox"/> 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. <input type="checkbox"/> 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. <input type="checkbox"/> 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.



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

- (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”.)

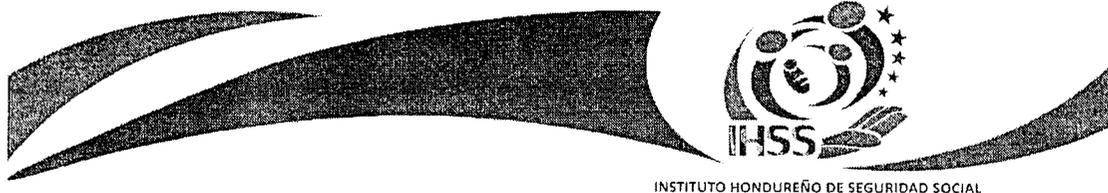
- (k) Entendemos que esta oferta, junto con su debida aceptación por escrito incluida en la notificación de adjudicación, constituirán una obligación contractual entre nosotros, hasta que el Contrato formal haya sido perfeccionado por las partes.
- (l) Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar 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]



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

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 _____.

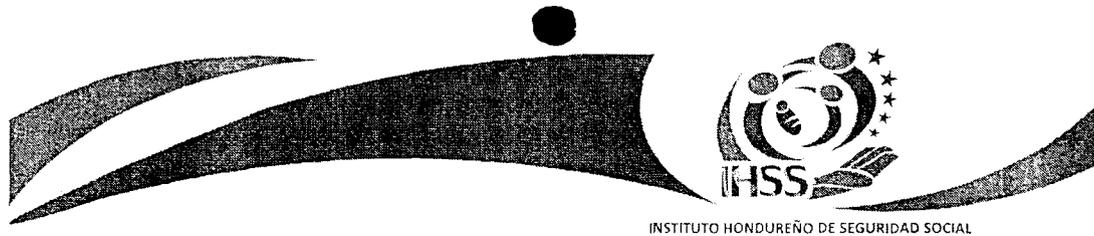
Firma: _____

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



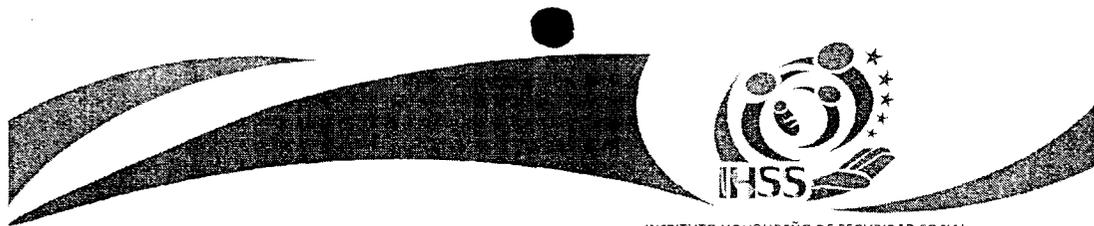
INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

6	C08CA-005	NIFEDIPINA 20mg capsula o tableta de liberación prolongada. Vía de administración: Oral	CAP-TAB	239,500		
7	C09CA-002	IRBESARTAN 300mg tableta ranurada. Vía de administración: Oral	TAB	1,510,500		
8	C09CA-006	CANDESARTAN (cilexetilo) 32mg tableta ranurada. Vía de administración: Oral	TAB	150,900		
9	G04CA-001	ALFUZOSINA (clorhidrato) 10mg tableta de liberación prolongada. Vía de administración: Oral	TAB	197,000		
10	J01XA-001	VANCOMICINA (clorhidrato) 500mg polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco 10ml. Vía de administración: I.V.	FCO	11,295		
11	J01MA-003	LEVOFLOXACINA (hemihidrato) 500mg solución inyectable, bolsa o frasco de 100ml., Vía de administración: I.V.	FCO-BOL	4,644		
12	J06BA-003	INMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL (GAMMA- GLOBULINA) 5-6g No menos del 90% de la proteína Ig G, polvo liofilizado para solución inyectable o solución inyectable para infusión I.V. frasco., Vía de administración: I.V.	FCO	435		
13	L01XE-004	SORAFENIB (sal tosilato) 200mg tableta recubierta. Vía de administración: Oral	TAB	7,200		
14	L03AB-004	INTERFERÓN BETA - 1b 8 millones UI/ml, polvo para reconstituir a solución inyectable frasco + solvente jeringa. Vía de administración: S.C.	FCO	1,620		
15	L04AB-004	ETANERCEPT 50mg/ml solución inyectable jeringa prellenada. Vía de administración: S.C.	JRP	1,120		
16	L04AX-008	LENALIDOMIDA 10mg tableta. Vía de administración: Oral	TAB	504		



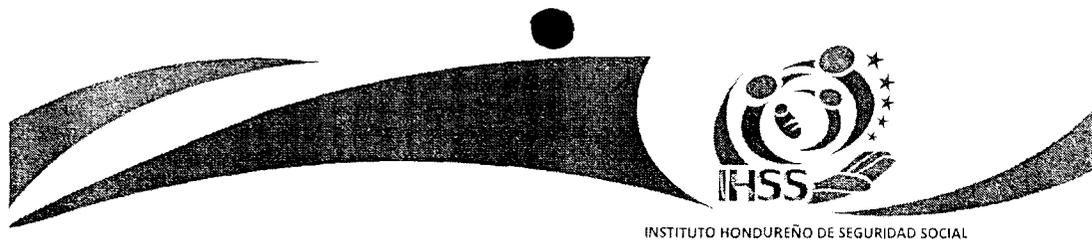
INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

		respectivamente tableta. Vía de administración: Oral				
29	B05BB-012	DEXTROSA 5 % + CLORURO DE SODIO 0.45 % solución inyectable bolsa 1000ml. Vía de administración: I.V.	BOL	6,000		
30	C07AG-002	CARVEDILOL (Base o fosfato) 25mg tableta ranurada. Vía de administración: Oral	TAB	317,000		
31	N06AA-001	AMITRIPTILINA (clorhidrato) 25mg tableta ranurada. Vía de administración: Oral	TAB	132,600		
32	L04AB-001	ADALIMUMAB 40mg jeringa o dispositivo prellenada. Vía de administración: S.C.	JRP	390		
33	N03AG-002	VALPROATO (sódico) 500mg (100mg/ml) solución inyectable ampolla 5ml. , Vía de administración: I.V.	FCO	1,200		
34	N05AX-001	RISPERIDONA 3mg tableta recubierta ranurada. , Vía de administración: Oral	TAB	30,000		
35	N03AA-002	FENOBARBITAL (sódico) 100mg. tableta ranurada. Vía de administración: Oral	TAB	20,000		
36	B05BA-004	DEXTROSA 10% solución inyectable bolsa 500ml. Vía de administración: I.V.	BOL	2,000		
37	B05BA-005	DEXTROSA 10% solución inyectable bolsa 250ml. Vía de administración: I.V.	BOL	4,000		
38	B05BB-007	DEXTROSA + CLORURO DE SODIO 5% + 0.9% respectivamente solución inyectable bolsa 250ml. Vía de administración: I.V.	BOL	2,000		
39	C01AA-002	DIGOXINA 0.25 mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral.	TAB	20,000		
40	B05BB-006	DEXTROSA + CLORURO DE SODIO 5% + 0.9% respectivamente solución inyectable bolsa 500ml.	BOL	14,000		
41	B05BB-008	DEXTROSA 5 % + CLORURO DE SODIO 0.45 % solución inyectable bolsa 500ml.	BOL	9,000		



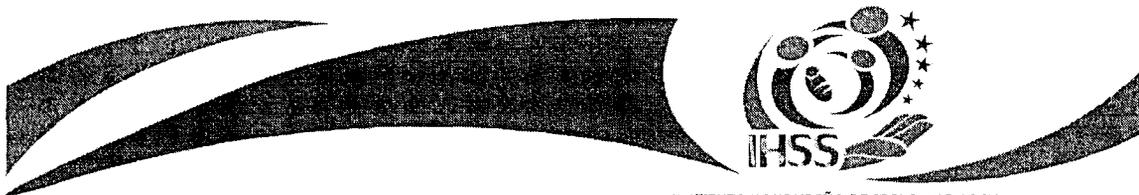
INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

55	L01CB-001	ETOPOSIDO 100mg (20mg/ml) solución inyectable frasco 5ml. , Vía de administración: I.V.	FCO	400		
56	L01DB-002	DOXORRUBICINA (clorhidrato) 10mg polvo para reconstituir a solución inyectable o solución inyectable frasco 5ml. Vía de administración: I.V.	FCO	100		
57	L01XA-002	CI5PLATINO 50mg (1mg/ml) Solución inyectable o polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco 50ml Vía de administración: I.V.	FCO	500		
58	L01DB-004	DOXORRUBICINA (clorhidrato) 2mg/ml liposomal pegilada concentrado o suspensión inyectable para infusión intravenosa frasco o ampolla de 10ml.	FCO-AMP	120		
59	L04AA-005	LEFLUNOMIDA 20mg tableta recubierta. (uso exclusivo reumatología) Vía de administración: Oral	TAB	33,500		
60	L04AD-001	TACROLIMU5 (5al Monohidrato) 1mg cápsula. (Uso exclusivo en nefrología) Vía de administración: Oral	CAP	10,200		
61	M01AE-005	DEXKETOPROFENO 25mg tableta recubierta. Vía de administración: Oral	TAB	114,300		
62	M04AA-001	ALOPURINOL 300mg tableta ranurada. Vía de administración: Oral	TAB	200,000		
63	M05BA-003	ALENDRONATO (sódico o sódico trihidrato) 70mg tableta. Vía de administración: Oral	TAB	11,300		
64	N01AX-003	PROPOFOL 1% (equivalente a 10mg/ml (200mg)) emulsión inyectable Ampolla, Frasco ampolla (vial) o Jeringa prellenada con 20ml. , Vía de administración: I.V.	AMP - FCO- JRP	9,700		
65	N03AE-001	CLONAZEPAM 2mg tableta biranurada. , Vía de administración: Oral	TAB	155,000		



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

El valor total de la oferta no deberá comprender los impuestos sobre ventas, en los que aplique, ya que el IHSS está exento de ellos



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

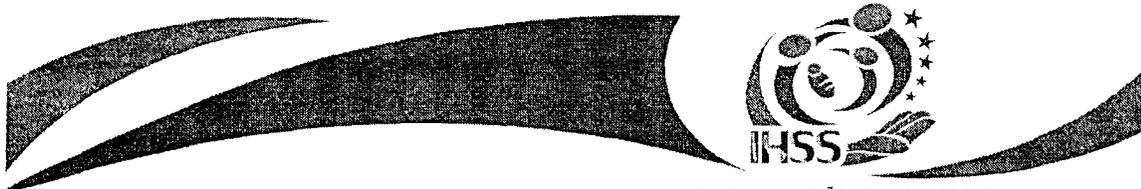
emitidas a favor del BENEFICIARIO serán solidarias, incondicionales, irrevocables y de realización automática y no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula obligatoria.

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



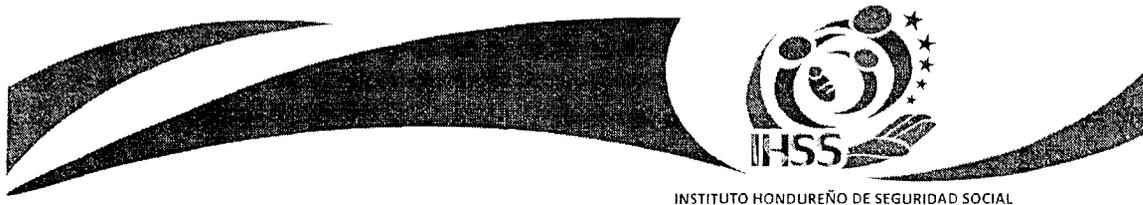
INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

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.

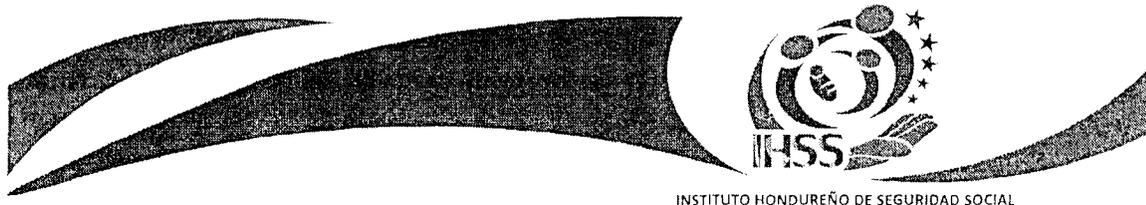
En fe de lo cual, se emite la presente Fianza/Garantía, en la ciudad de____, Municipio de _____, a los _____ del mes de _____ del año _____.

FIRMA AUTORIZADA



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

² La Garantía de Calidad deberá solicitarse cuando se requiera según la naturaleza de los bienes.

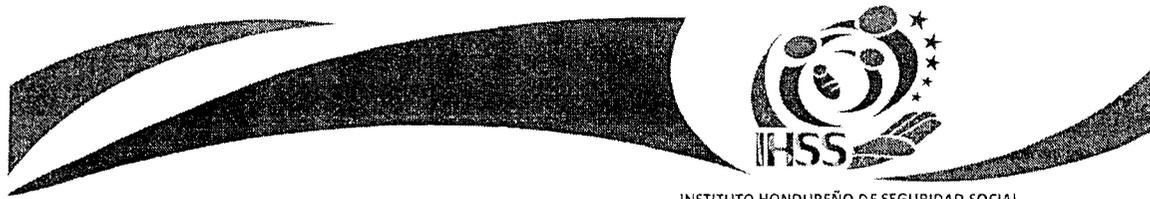


INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

8. Formularios del Contrato

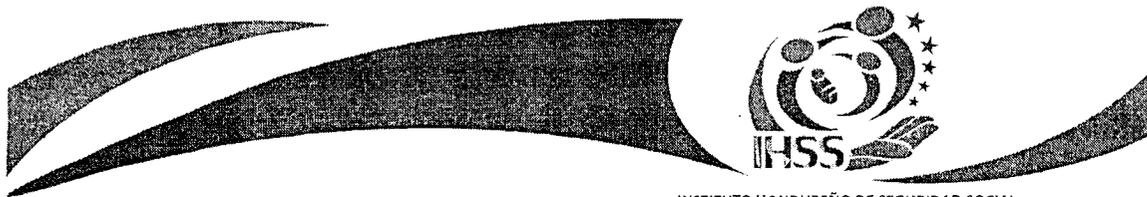
CONTRATO LICITACIÓN PRIVADA No.007-2019 “ADQUISICION DE MEDICAMENTOS PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL” SUSCRITO CON LA EMPRESA xx No /2019

Nosotros **RICHARD ZABLAH ASFURA**, mayor de edad, casado, Doctor en Química y Farmacia, hondureño con Tarjeta de Identidad N°0801-1944-02465 y de este domicilio, actuando en mi condición de Director Ejecutivo Interino del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), entidad con Personería Jurídica creada mediante Decreto Legislativo N°140 de fecha 19 de mayo de 1959, publicado en La Gaceta, Diario Oficial de la República de Honduras, con fecha 3 de julio de 1959 y nombrado mediante Resolución IHSS N°01/20-01-2014 de fecha 20 de enero del 2014, de la Comisión Interventora del IHSS, conforme a las atribuciones otorgadas mediante Decreto Ejecutivo N° PCM-011-2014 de fecha 15 de Enero de 2014; publicado el 17 de enero de 2014 en la Gaceta, Diario Oficial de la República, con Oficinas Administrativas en el Barrio Abajo de Tegucigalpa, con R.T.N. N°08019003249605, quien para los efectos de este Contrato se denominará “**EL INSTITUTO**” y por otra parte xxxxx hondureño, mayor de edad, _____, _____ y de este domicilio con dirección en xxxxx_, con número de celular _____, y correo electrónico, xxxxxxx actuando en su calidad de Gerente General y Representante Legal de la **SOCIEDAD** _____, según consta en poder de administración otorgado a su favor mediante Instrumento Público número _____ del _____ de _____ de _____, ante los oficios del notario _____; inscrito bajo el tomo ___, numero__ del Registro de la Propiedad Inmueble y Mercantil de _____; RTN No_____en adelante denominado “**EL PROVEEDOR**”, hemos convenido celebrar como al efecto celebramos el presente **CONTRATO DE ADQUISICION DE MEDICAMENTOS PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL**”, bajo las condiciones y cláusulas siguientes: **PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO:** Manifiesta el Doctor **RICHARD ZABLAH ASFURA**, en su



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

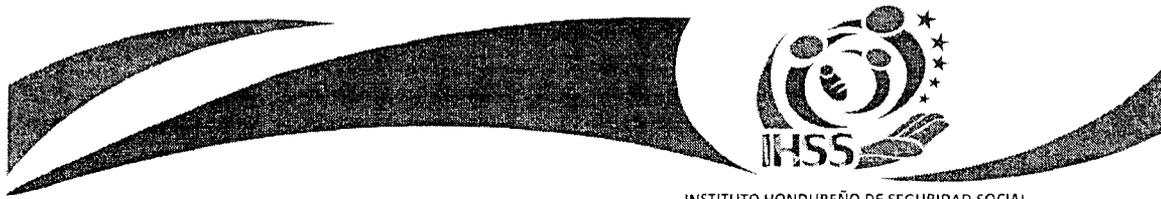
segunda entrega xxx días después de la notificación de adjudicación. **“EL PROVEEDOR”**, deberá comunicar por escrito y por lo menos con dos (2) días calendario de anticipación, al Jefe de Almacén Central del IHSS, la fecha desde la cual tiene a disposición los productos para ser entregados, en observación a plazos ofertados y adjudicados; **SEXTA: Condiciones Técnicas:** Para la recepción de los medicamentos, se deberá dar cumplimiento a las condiciones técnicas solicitadas en la base y que forman parte de este contrato, las que deberán ser verificadas por personal del almacén central; cuando se entreguen productos con vencimiento menor al solicitado, EL PROVEEDOR presentará un **Carta Compromiso de Reposición** al Almacén Central del IHSS con copia a la Gerencia Administrativa y financiera del IHSS, comprometiéndose a reponer o reemplazarlos, con períodos de expiración igual al solicitado en el documento base, según corresponda, período contado a partir de la fecha de recepción. Así mismo se deberán reponer antes de su fecha de expiración siguiendo el procedimiento administrativo vigente establecido por el IHSS. El manejo y disposición final del medicamento que resulte vencido en las instalaciones del IHSS, que se haya entregado con carta de compromiso, correrá por cuenta del proveedor una vez finalizada las acciones administrativas correspondientes. En caso de no cumplir con la reposición en el plazo y condiciones que se le indiquen se considerara incumplimiento de contrato y se deducirá su monto de cualquier pago pendiente que tenga en el IHSS.; **SEPTIMA : GARANTIA DE LOS BIENES:** El período mínimo de caducidad de los suministros será de dos años, contados a partir de la fecha de entrega en el almacén central del IHSS.- Cuando por cualquier causa le sean rechazados los productos que presenten para su recepción, **“EL PROVEEDOR”** deberá reponerlos en las cantidades que correspondan y conforme a las especificaciones técnicas exigidas en un plazo no mayor a siete días calendario posteriores a la fecha en que el Almacén de **“EL INSTITUTO”**, comunique por escrito el rechazo de los suministros; cuando las cantidades no sean completas según lo que corresponda, se le otorgara un plazo de



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

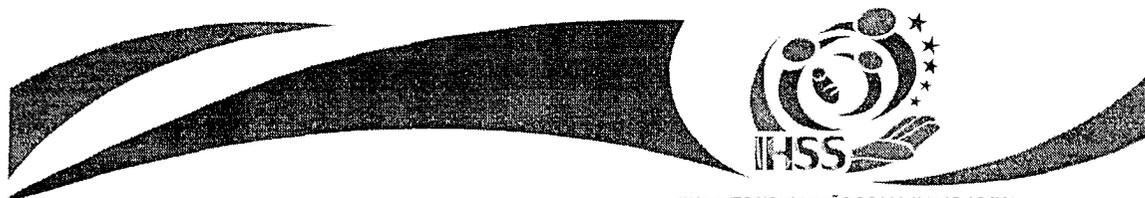
recepción parcial de cada entrega “EL PROVEEDOR ” deberá sustituir la garantía de cumplimiento del contrato por una garantía de calidad de los productos descritos en la Cláusula Primera de este contrato “equivalente al **cinco por ciento (5%)** del monto parcial de cada entrega, con una vigencia mínima de **un (1) año**, esta garantía debe ser expedida a nombre el INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), en moneda nacional y consistirá en una Garantía Bancaria expedida por el sistema bancario nacional de este país, La no presentación de esta garantía en el plazo especificado en esta Cláusula dará lugar a la resolución del contrato sin derivar responsabilidad alguna para “EL INSTITUTO” y a ejecutar la garantía de cumplimiento. La garantía de calidad será devuelta por “EL INSTITUTO”, una vez cumplido el plazo de un año. En el caso que durante el período de garantía que los suministros recibidos presentan defectos, “EL PROVEEDOR ” deberán cambiarlos siguiendo el procedimiento establecido en las CLAUSULA OCTAVA, presentando el Almacén Central el informe del reclamo correspondiente, a la Sub Gerencia de Compras, Suministros y Materiales para que esta a su vez, lo comuniqué a la Gerencia Administrativa quien deberá remitirlo al PROVEEDOR y si dicho reclamo no es atendido de conformidad “EL INSTITUTO”, podrá proceder a ejecutar la garantía de calidad a que se refiere esta cláusula.

DECIMA PRIMERA: CLAUSULA OBLIGATORIA DE LAS GARANTIAS; todos los documentos de garantía deberán contener la siguiente cláusula obligatoria: **“LA PRESENTE GARANTÍA ES SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE REALIZACIÓN AUTOMÁTICA, DEBIENDO SER EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, AL SIMPLE REQUERIMIENTO DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), ACOMPAÑADA DE LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE, SIN NECESIDAD DE TRÁMITES PREVIOS AL MISMO. SIN PERJUICIO DE LOS AJUSTES QUE PUDIERAN HABER, SI FUERE EL CASO, QUE SE HARAN CON POSTERIORIDAD A LA ENTREGA DEL VALOR TOTAL. QUEDANDO ENTENDIDO QUE ES NULA CUALQUIER CLÁUSULA QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR. LA PRESENTE TENDRÁ CARÁCTER DE**



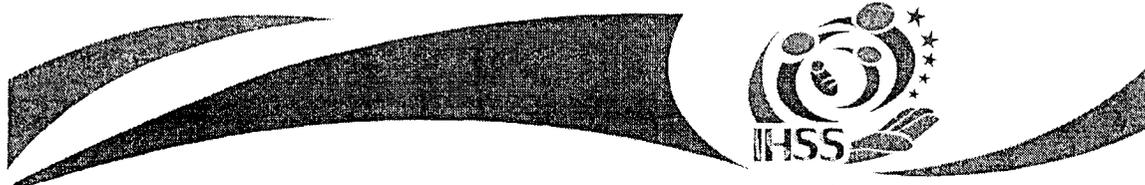
INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

profesional; **DECIMA SEXTA: MODIFICACIÓN;** el presente Contrato podrá ser modificado dentro de los límites previstos en los Artículos 121, 122 y 123 de la Ley de Contratación del Estado, mediante la suscripción de un Adendum en las mismas condiciones que el presente contrato; **DECIMA SEPTIMA: CAUSAS DE RESOLUCION DEL CONTRATO;** el grave o reiterado incumplimiento de las cláusulas convenidas, la falta de constitución de la garantía de cumplimiento del contrato o de las demás garantías a cargo del proveedor dentro de los plazos correspondientes, la disolución de la sociedad mercantil del proveedor, la declaración de quiebra o de suspensión de pagos del contratista, o su comprobada incapacidad financiera, los motivos de interés público o las circunstancias imprevistas calificadas como caso fortuito o fuerza mayor, sobrevinientes a la celebración del contrato, que imposibiliten o agraven desproporcionadamente su ejecución, el incumplimiento de las obligaciones de pago más allá del plazo de cuatro (4) meses, el mutuo acuerdo de las partes, igual sucederá en caso de recorte presupuestarios de fondos nacionales que se efectúe 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, lo anterior en cumplimiento al artículo que contiene el Presupuesto de Ingresos de La Administración Pública para el año 2018, son causas de resolución de este contrato, **DECIMA OCTAVA: FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO;** Para los efectos del presente contrato se considera como caso fortuito o fuerza mayor debidamente justificados a juicio de “EL INSTITUTO”, entre otras: catástrofes provocadas por fenómenos naturales, accidentales, huelgas, guerras, revoluciones, motines, desorden social, naufragio o incendio. **DECIMA NOVENA: VIGENCIA DEL CONTRATO;** El presente contrato entrará en vigencia a partir de la notificación de adjudicación, de su suscripción y terminará por el cumplimiento normal de la entrega de los productos establecidos en el plan de entregas ofertado y aceptado por el INSTITUTO; **VIGESIMA: DOCUMENTOS INTEGRANTES DE ESTE CONTRATO;** forman parte de este CONTRATO: Los invitación para participar en esta licitación, las bases de la Licitación Privada 007-2019, incluyendo las aclaraciones a la mismas emitidas por “ EL



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

leyes de la república, así como los valores: INTEGRIDAD, LEALTAD CONTRACTUAL, EQUIDAD, TOLERANCIA, IMPARCIALIDAD Y DISCRECION CON LA INFORMACION CONFIDENCIAL QUE MANEJAMOS, ABSTENIENDONOS A DAR INFORMACIONES PUBLICAS 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 establecidas en la Ley de Contratación del Estado, tales como transparencia, igualdad y libre competencia; 3) Que durante la ejecución del contrato ninguna persona que actúa debidamente autorizada en nuestro nombre y representación y que ningún empleado o trabajador, socio o asociado, autorizado o no realizará: a) Prácticas corruptivas, entendiendo éstas como aquellas en la 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: entendiendo estas como aquellas en las que denoten sugieran o demuestren que existen un acuerdo malicioso entre dos o más partes o entre una de las partes, y uno y varios terceros, realizados con el propósito de alcanzar un propósito inadecuado, incluyendo influenciar de 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, abstenemos 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



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

ANEXO I PRECIOS POR PARTIDA
LICITACION PRIVADA 007-2019 "ADQUISICION DE MEDICAMENTOS
PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL, IHSS"

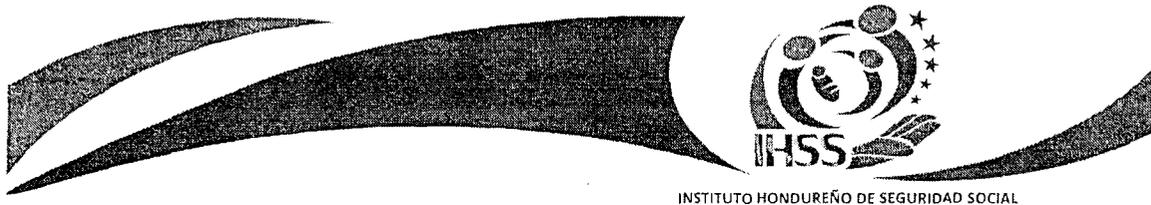
Nombre del oferente: _____

Este cuadro debe usarse estrictamente por partida individual y no debe ser modificado en ningún aspecto.

No. partida	Código SAP	Nombre Genérico del Producto	Nombre Comercial	Unidad de Presentación	Concentración del Producto	Cantidad Solicitada	Cantidad ofertada	Precio Unitario	Total
1.....									

Firma y Sello del Representante Legal de la empresa

Lugar y Fecha _____



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

Anexo 3 Formulario de autorización del fabricante

Es necesario adjuntar a la oferta una carta escrita por el fabricante, en el formato proporcionado en este anexo, por la cual autoriza al licitante a participar en el presente llamado a licitación.

Para ser elegible para el suministro de bienes, el licitante debe ser el fabricante de los bienes ofrecidos o un único representante del fabricante ante el IHSS. Si se reciben ofertas para una marca y un modelo particular por parte de más de un representante designado, el IHSS se reserva el derecho de seleccionar únicamente uno de ellos.

Núm. de referencia del llamado a licitación: [inserte núm. de ref.] Nombre del licitante: [Indique el nombre del licitante] Fecha: [inserte la fecha de presentación de la oferta]

Destinatarios: IHSS, Tegucigalpa, Honduras.

DÓNDE

Nosotros [inserte nombre completo del fabricante], fabricantes oficiales de [inserte tipo de productos fabricados], con fábricas en [inserte dirección completa de las fábricas], por la presente autorizamos a [inserte nombre completo del licitante] a presentar una oferta cuyo objetivo es el suministro de los productos siguientes, fabricados por nosotros, [inserte nombre y descripción breve de los bienes], así como a negociar y a firmar el contrato.

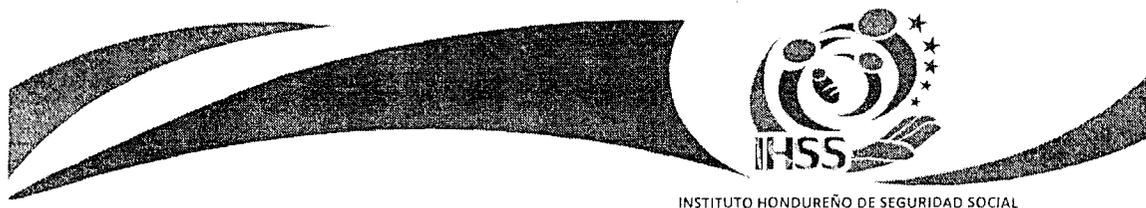
Por la presente extendemos nuestro aval y plena garantía respecto a los bienes ofrecidos por la empresa antes mencionada.

Firmado: [inserte firma(s) de los representantes del fabricante autorizados a este efecto]

Nombre: [inserte nombre completo de los representantes del fabricante autorizados a este efecto]

Puesto: [Inserte el puesto de trabajo]

De fecha ___ de _____ del [inserte fecha de firma]



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

Carta de Invitación

Oficio N° ~~xx-2019-DEI~~-IHSS

Señores:
XXXX

Presente,

Ref. Licitación Privada 007-2019 “Adquisición de medicamentos para el Instituto Hondureño de Seguridad Social, IHSS”.

Estimados señores:

El Instituto Hondureño de Seguridad Social, ha iniciado el procedimiento de Licitación Privada 007-2019 “**Adquisición de medicamentos para el Instituto Hondureño de Seguridad Social, IHSS**”, para lo cual está invitando a su representada a participar en este proceso, para lo cual se esta adjuntando un CD que contiene el documento base de esta licitación, que es para un abastecimiento de hasta cuatro meses.

El financiamiento, para la realización del presente proceso, proviene exclusivamente de fondos propios del IHSS. La licitación se efectuará conforme a los procedimientos de Licitación Privada (LP) establecidos en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento.

La oferta deberán presentarse en sobre cerrado hasta el día 13 de agosto de 2019, la hora límite de recepción de ofertas será hasta las 10:00 a.m., hora oficial de la Republica de Honduras., debiendo presentarlas en el Lobby, ubicado en el primer piso del Edificio Administrativo del Barrio Abajo, Tegucigalpa, M.D.C. La apertura de ofertas se realizara el mismo día a las 10:15 am. En el auditorium del edificio administrativo en 11 piso barrio abajo, Tegucigalpa. Todas las ofertas que se reciban después de la hora señalada serán rechazadas.

Las ofertas deberán estar acompañadas de una garantía de mantenimiento de oferta del 2% del monto total de su oferta expresada en lempiras, con una vigencia de ciento veinte (120) días calendarios contados a partir del día de la fecha de presentación de oferta.

Los documentos de la licitación podrán ser examinados en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “HonduCompras” (www.honducompras.gob.hn) y en el Portal de Transparencia del IHSS (www.ihss.hn). Para consultas o información dirigirse a la Subgerencia de Suministros, materiales y Compras, sexto piso edificio administrativo, por escrito por lo menos **cuatro (4) días calendario antes de la fecha límite para la presentación de ofertas.**

Dr. Richard Zablah
Director Ejecutivo Interino

Instituto Hondureño de Seguridad