

DOCUMENTO DE LICITACIÓN PRIVADA

INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)

LICITACIÓN PRIVADA N° LP-005-2024

**“IHSS-DMN-CONTRATACION DE LOS SERVICIOS SUBGROGADOS DE ODONTOLOGIA
PARA LOS DERECHOHABIENTES DEL IHSS PARA REGIONAL DE DANLI”**

Fuente de Financiamiento:

Fondos propios IHSS

Tegucigalpa, Septiembre de 2024

ÍNDICE

DOCUMENTO DE LICITACIÓN PRIVADA	1
SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES	4
IO-01 CONTRATANTE	4
IO-02 TIPO DE CONTRATO	4
IO-03 OBJETO DEL CONTRATO.....	4
IO-04 IDIOMA DE LAS OFERTAS	4
IO-05 PRESENTACIÓN DE OFERTAS.....	4
IO-05.1 CONSORCIO	5
IO-05.2 DECLARACION DE PROCESOS DESIERTOS O FRACASADOS.	6
IO-06 VIGENCIA DE LAS OFERTAS	6
IO-07 GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA	6
IO-08 PLAZO DE ADJUDICACION	7
IO-09 DOCUMENTOS A PRESENTAR.....	7
09.1 Documentación Legal	7
09.2 Información Financiera	8
09.3 Información Técnica	9
2. El oferente deberá presentar evidencia que demuestre su experiencia, para lo cual debe presentar como mínimo tres (3) fotocopia de contratos autenticados de acuerdo al código del notario suscrito con instituciones públicas o privadas en los últimos cinco (5) años del servicio que ofrece. Asimismo, presentar al menos tres (3) constancia de satisfacción extendida por las instituciones o empresas a quienes les haya suministrado dichos servicios. Además, debe indicar los datos de: Nombre de la persona que se puede contactar, número de teléfono y correo electrónico.	9
09.4 Información Económica	9
DOCUMENTOS NO SUBSANABLES (DNS)	9
09.5 Documento que deben presentarse antes de la Firma del contrato	10
IO-10 ACLARACIONES DE LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN PRIVADA.....	10
IO-10. I ENMIENDAS A LOS DOCUMENTOS DE LICITACION PRIVADA LP-005-2024	11
IO-11 EVALUACION DE OFERTAS	11
FASE I, Verificación Legal.....	11
Nota: Para efectos de evaluación, sino pasa la fase legal, ya sea un documento sustancial, según lo indicado	13
En el pliego de condiciones no se deberá seguir evaluando ni pasar a la siguiente fase de evaluación.	13
FASE II, Evaluación Financiera.....	13
FASE III, Evaluación Técnica	14
2. El oferente deberá presentar evidencia que demuestre su experiencia, para lo cual debe presentar como mínimo tres (3) fotocopia de contratos autenticados de acuerdo al código del notario suscrito con instituciones públicas o privadas en los últimos cinco (5) años del servicio que ofrece. Asimismo, presentar al menos tres (3) constancia de satisfacción extendida por las instituciones o empresas a quienes les haya suministrado dichos servicios. Además, debe indicar los datos de: Nombre de la persona que se puede contactar, número de teléfono y correo electrónico.	14

FASE IV. Evaluación Económica.....	15
IO-12 ERRORES U OMISIONES SUBSANABLES	16
IO 12.01 CRITERIOS PARA DESCALIFICACIÓN OFERENTES	16
IO-13 ADJUDICACION DEL CONTRATO.....	17
IO-14 NOTIFICACION DE ADJUDICACION DEL CONTRATO	17
IO-15 FIRMA DE CONTRATO	17
SECCIÓN II - CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	18
CC-01 ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	18
CC-02 PLAZO CONTRACTUAL.....	18
CC-03 CESACIÓN DEL CONTRATO	19
CC-04 LUGAR DONDE SE PRESTARA EL SERVICIO	19
CC-05 PLAZOS DE ENTREGA DEL SERVICIO.....	19
CC-06 PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN.....	19
CC-07 GARANTÍAS	19
GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	19
GARANTÍA DE CALIDAD (EN CASO QUE APLIQUE)	20
CC-08 FORMA DE PAGO	20
CC-09 MULTAS.....	21
SECCIÓN III - ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	21
CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO	21
DEFINICIÓN DE PRODUCTOS.....	25
SECCIÓN IV – FORMULARIOS Y FORMATOS	34
LISTA DE PRECIO	34
Formulario de Información sobre el Oferente	35
Formulario de Información sobre los Miembros del Consorcio (Cuando Aplique)	36
Formulario de Presentación de la Oferta	37
Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidades.....	39
Formulario de Declaración Jurada sobre La Ley Especial Contra el Lavado de Activos	41
Formulario Declaración Jurada de Integridad	43
Formulario de garantía mantenimiento de oferta.....	45
FORMATO [GARANTIA/FIANZA] DE CUMPLIMIENTO	47
GARANTÍA DE CALIDAD	49
DECLARACIÓN JURADA.....	50
CONTRATO.....	51
CARTA DE INVITACIÓN	56

SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

IO-01 CONTRATANTE

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), tiene por objeto la “**IHSS-DMN-CONTRATACION DE LOS SERVICIOS SUBGROGADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS DERECHOHABIENTES DEL IHSS, PARA REGIONAL DE DANLI**”

IO-02 TIPO DE CONTRATO

Como resultado de este proceso de licitación privada, se podrá otorgar un contrato de servicio, entre el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) y el licitante ganador.

IO-03 OBJETO DEL CONTRATO

El objeto del contrato es la “**IHSS-DMN-CONTRATACION DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS DERECHOHABIENTES DEL IHSS, PARA LA REGIONAL DE DANLI.**”.

IO-04 IDIOMA DE LAS OFERTAS

Las ofertas deberán presentarse en idioma español, incluso información complementaria como catálogos técnicos (cuando aplique), etc. En caso de que la información complementaria esté escrita en idioma diferente al español, deberá acompañarse con la debida traducción de la Secretaría de Estado en los Despachos de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional.

IO-05 PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas físicas y digitales se presentarán en el **XXXXXX del IHSS, ubicado en el Barrio Abajo, costado Oeste del Edificio Administrativo**, el día **XXXXX** y serán recibidas por la comisión de apertura en horario de **XXXXXXXX** hora oficial de la República de Honduras.

El oferente deberá presentar un (1) original y una (1) copia legible conteniendo el mismo número de páginas que el original; **Todas las páginas que comprenden la oferta deberán ser foliadas y firmadas por el Oferente o por quien tenga su representación Legal actual de la empresa**, encuadrados o en carpetas Leitz y **foliadas sin contener hojas sueltas**. Las páginas que son elaboradas por el Oferente según los formatos de oferta de estas bases y las declaraciones juradas solicitadas deberán tener la firma completa, las demás páginas de la oferta podrán tener únicamente la firma corta, de la persona que firma la oferta. **Además de las copias en físico, deberá proporcionar una copia digital en formato PDF en una memoria USB**, estas ofertas electrónicas adjuntas deberán estar debidamente escaneadas y firmadas por el representante legal actual de la empresa.

Los sobres deberán ser rotulados de la siguiente manera:

Primer Sobre: Contendrá el original y una copia de la **Oferta Económica y Financiera** y será rotulado “**Oferta Económica y Financiera**” y cada expediente rotular o indicar si es **ORIGINAL o COPIA**.

Segundo Sobre: Contendrá el original y una copia de la **Documentación Legal** y será rotulado: “**Documentación Legal**” y cada expediente rotular o indicar si es **ORIGINAL o COPIA**

Tercer Sobre: Contendrá el original y una copias de la **Oferta Técnica** y será rotulado “**Documentación Técnica**” y cada expediente rotular o indicar si es **ORIGINAL o COPIA**

Los sobres deberán llevar las siguientes leyendas adicionales de identificación:

Parte Central: Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)
Bo. Abajo, Edificio Administrativo, Tegucigalpa, M.D.C. Honduras.

Esquina Superior:

- Izquierda: Nombre del oferente y su dirección completa
- Derecha: Fecha de Apertura

Esquina Inferior:

Izquierda: Oferta de Licitación Privada No LP-005-2024: IHSS-DMN-CONTRATACION DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS DERECHOHABIENTES DEL IHSS, PARA REGIONAL DE DANLI.

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

Nota:

- Para efectos de control y seguridad de los oferentes, la totalidad de los documentos deberán presentarse foliados.
- El acta de recepción y apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras y en el portal de transparencia del IHSS.

IO-05.1 CONSORCIO

Las empresas constituidas como Consorcio presentarán una sola Oferta, como miembro de un Consorcio. Todas las partes que lo conforman deberán ser mancomunadas y solidariamente responsables frente al Comprador por el cumplimiento de las disposiciones del Contrato y deberán designar a una de ellas para que actúe como representante con autoridad para comprometer al Consorcio. La composición o constitución del Consorcio no podrá ser alterada sin el previo consentimiento del Comprador.

IO-05.2 DECLARACION DE PROCESOS DESIERTOS O FRACASADOS.

Desierto: cuando no hubiera ofertas presentadas

Declarará fracasado el proceso cuando:

- 1) Cuando se hubiere omitido alguno de los requisitos esenciales establecidos en esta Ley o en sus disposiciones reglamentarias;
- 2) Cuando las ofertas no se ajusten a los requisitos esenciales establecidos en el Reglamento o en el Pliego de condiciones;
- 3) Cuando se comprobare que ha existido colusión;

Declarada desierta o fracasada la Licitación Privada se procederá a un nuevo proceso, según la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento.

Nota : Se procederá al análisis, evaluación y recomendación de adjudicación con un (1) oferente como mínimo que se presenten, siempre y cuando cumplan con toda la documentación legal, técnica y especificaciones y condiciones técnicas solicitadas en las bases de licitación privada.

IO-06 VIGENCIA DE LAS OFERTAS

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de ciento cincuenta (150) días calendario, contados a partir de la fecha de presentación y apertura de las ofertas.

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

IO-07 GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

La oferta deberá acompañarse de una Garantía de Mantenimiento de Oferta por un valor equivalente por lo menos al 2% de su valor.

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

La garantía deberá tener una vigencia de ciento cincuenta (150) días calendario, contados a partir de la fecha de presentación y apertura de las ofertas.

IO-08 PLAZO DE ADJUDICACION

La adjudicación del contrato al licitante ganador se notificará dentro de los (120) días calendario contados a partir de la fecha de presentación de las ofertas.

IO-09 DOCUMENTOS A PRESENTAR

Cada oferta deberá incluir los siguientes documentos:

09.1 Documentación Legal

- 1) Fotocopia legible de la escritura de Constitución de la Sociedad y sus reformas debidamente inscrita en el Registro correspondiente **(Debe presentar auténtica de Fotocopia de acuerdo al código del notariado).**
- 2) Fotocopia legible del Poder del Representante legal actual de la empresa o de quien tenga delegado el poder, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar, representando a la empresa en el proceso de **licitación privada**, debidamente inscrito en el Registro correspondiente **(Debe presentar auténtica de fotocopia de acuerdo al código del notariado).**
- 3) Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal actual de la empresa. **(Debe presentar auténtica de Fotocopia de acuerdo al código del notariado).**
- 4) Fotocopia de RTN del oferente y del Representante Legal actual de la empresa. **(Debe presentar auténtica de Fotocopia de acuerdo al código del notariado).**
- 5) Fotocopia de Constancia de Solvencia Municipal vigente a la fecha de apertura de las ofertas, extendida por la Alcaldía Municipal de su domicilio del oferente y de su representante legal actual de la empresa **(Debe presentar auténtica de Fotocopia de acuerdo al código del notariado).**
- 6) Fotocopia de Permiso de Operación vigente, extendido por la Alcaldía Municipal del domicilio de la empresa **(Debe presentar auténtica de Fotocopia de acuerdo al código del notariado).**
- 7) Declaración Jurada original firmada por el Representante Legal (actual) de la empresa, sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado de Honduras **(auténtica de firma de acuerdo al código del notariado).**
- 8) Declaración Jurada original firmada por el Representante Legal (actual) de la empresa que actuará con integridad y transparencia, comprometiéndose a cumplir con los enunciados del formulario respectivo (Ver anexo) **(auténtica de firma de acuerdo al código del notariado).**
- 9) Declaración Jurada original firmada por el Representante Legal (actual) de la empresa de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36,37, 38, 39, 40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos **(auténtica de firma de acuerdo al código del notariado).**
- 10) Constancia Original de solvencia por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), de encontrarse al día en el pago de sus aportaciones o contribuciones, extendida por la Secretaria

General. **De no tenerla deberá presentar fotocopia de constancia que está en trámite (Debe presentar auténtica de Fotocopia de acuerdo al código del notariado) y presentar constancia original a la firma del contrato.**

- 11) Constancia Original de Autorización para que el Instituto pueda verificar la documentación presentada con los emisores esta debe extenderse en papel membretado del oferente.
- 12) Constancia original emitida por la Secretaría General del Ministerio Público, en la cual se exprese que su representante legal NO está sujeto a procesos de investigación en la Fiscalía Especial Contra el Crimen Organizado (**FESCO**), en la Fiscalía Especial para la Transparencia y Combate a la Corrupción Pública (**FETCCOP**), en la Unidad Fiscal Especializada Contra Redes de Corrupción (**UFERCO**), en la Dirección de Lucha Contra el Narcotráfico (**DLCN**) y en la Unidad Nacional de Apoyo Fiscal (**UNAF**), a nivel nacional. (Con una vigencia de 6 meses de su emisión). **(En caso de presentar fotocopia de constancia que está en trámite, debe presentar auténtica de Fotocopia de acuerdo al código del notariado. Y a la firma del Contrato debe presentar la Constancia original emitida por la Secretaría General del Ministerio Público, en la cual se detalle las cinco (5) fiscalías del Ministerio Público.**
- 13) Constancia Original de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE o constancia de que está en trámite la misma. **(En caso de presentar fotocopia de constancia que está en trámite, debe presentar auténtica de Fotocopia de acuerdo al código del notariado. Presentar la constancia original de acuerdo al código del notariado de Constancia de Inscripción ONCAE al momento de la firma del contrato)**
- 14) Fotocopia legible del certificado de licencia sanitaria vigente emitido por la Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo **(auténtica de acuerdo al código del notariado).**

En caso de estar ten tramite presentar la licencia vigente a la firma del contrato.

Nota:

- a) Todos los documentos que se presenten en fotocopia deberán ser debidamente autenticados de acuerdo al Código del Notariado vigente. Todas las declaraciones juradas deberán ser presentadas en original y debidamente autenticadas de acuerdo al código del notariado vigente. Todas las solvencias, certificaciones, permisos deben estar vigente.

09.2 Información Financiera

1. Constancias de Institución Bancaria Original acreditada en el país, en donde conste que tiene cuentas de ahorro o de cheques del 5% del monto total de la oferta. Debe reflejar saldos.
2. Constancia Bancaria que acredite una línea de crédito del 5% del monto ofertado.
3. Fotocopia de Balance General y Estado de Resultado debidamente auditados por contador público independiente o firma de auditoría, de los dos (2) últimos años fiscales. **(Presentar auténtica de fotocopia de acuerdo al código del notariado)** Cuando la auditoría no estuviese concluida, deberá presentar constancia de la firma auditora que indique que los estados financieros del año que antecede se encuentran en proceso de auditoría, si se tratare de personas jurídicas o de comerciantes individuales. (Art. 33 inciso b RLCE).

09.3 Información Técnica

El oferente deberá presentar junto con su oferta los siguientes documentos de Idoneidad técnica:

1. Declaración Jurada original autenticada de su Representante Legal actual de la empresa que se compromete a:
 - a. Cumplir con los servicios de odontología ofertados en tiempo y forma de acuerdo a las Especificaciones Técnicas establecidas en esta base.
 - b. Que cuenta con la totalidad de los servicios y el personal técnico requeridos para atender las condiciones funcionales solicitadas para el Servicio Subrogados de Odontología (**autentica de firma de acuerdo al código del notario**).
2. El oferente deberá presentar evidencia que demuestre su experiencia, para lo cual debe presentar como mínimo dos (2) fotocopia de contratos autenticados de acuerdo al código del notario suscrito con instituciones públicas o privadas en los últimos cinco (5) años del servicio que ofrece. Asimismo, presentar al menos dos (2) constancia de satisfacción original extendida por las instituciones o empresas a quienes les haya suministrado dichos servicios. Además, debe indicar los datos de: Nombre de la persona que se puede contactar, número de teléfono y correo electrónico.

Nota:

- Todas las solvencias deben estar vigentes al momento de la apertura de Ofertas. Asimismo, las fotocopias deberán presentarse debidamente Autenticadas de acuerdo al código del Notario, con las formalidades que exige el Código de Notariado vigente.
- Los documentos firmados por el Representante Legal actual de la empresa que se anexe a la oferta deberán estar autenticados (Una autentica de firmas).

09.4 Información Económica

DOCUMENTOS NO SUBSANABLES (DNS)

1. Carta Formulario de Presentación de Oferta, la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña firmado y sellado en cada una de sus páginas, por el Representante Legal de la empresa.
2. Lista de Precios (conforme al formulario anexo), firmado y sellado en cada una de sus páginas, por el Representante Legal actual de la empresa. La propuesta económica deberá contener la descripción de los bienes a suministrar con sus precios unitarios y totales por un año de servicio, sin incluir el 15 % de impuesto sobre ventas, no obstante, lo anterior. Sí los bienes pagan este impuesto debe de indicarlo mediante una nota marginal.

3. Garantía de Mantenimiento de Oferta original, con indicación de la cláusula obligatoria y por un valor de al menos el dos por ciento (2%) del monto total ofertado. **La garantía deberá tener una vigencia de ciento cincuenta (150) días calendario, contados a partir de la fecha de presentación y apertura de las ofertas**

Nota: Será motivo de descalificación de la oferta, Si “El Oferente” No presenta el formato “Lista de Precios” se entenderá que no presento la oferta.

09.5 Documento que deben presentarse antes de la Firma del contrato (Oferente Ganador) según el Artículo 30 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado

1. Constancia de solvencia ORIGINAL extendida por la Procuraduría General de la Republica, en donde se haga constar que sus socios y su representante legal NO tiene cuentas ni juicios pendientes con el Estado.
2. Fotocopia autenticada (**De acuerdo al código del notariado**) de Constancia de Solvencia Electrónica vigente, emitida por el Servicio de Administración de Rentas (SAR) de la Empresa y del Representante Legal.
3. Certificación Original **de acuerdo al código del notariado** de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE.
4. Constancia original de encontrarse al día en el pago de sus cotizaciones o contribuciones al Instituto Hondureño de Seguridad Social, de conformidad con lo previsto en el artículo 65 párrafo segundo, literal b) reformado de la Ley del Seguro Social.

IO-10 ACLARACIONES DE LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN PRIVADA

Las solicitudes de Aclaraciones, si las hubiere, deberán ser presentadas en forma escrita al comprador, a más tardar diez (10) días calendario previo a la apertura de ofertas. Art. 105 RLCE,

- Atención: Licitación Privada LP-005-2024
- Lugar: Subgerencia de Suministros Materiales y Compras, sexto piso, edificio Administrativo.
- Hora: **8:00 am hasta las 4:00 pm.**

Asimismo, serán publicadas en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras “HONDUCOMPRAS” (www.honducompras.gob.hn) y el Portal de Transparencia del IHSS.

Nota: Toda aclaración recibida después de la fecha límite no se tomará en cuenta.

IO-10. I ENMIENDAS A LOS DOCUMENTOS DE LICITACION PRIVADA LP-005-2024

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (**mediante resolución de Junta Directiva**), podrá antes del vencimiento del plazo para la presentación de ofertas, enmendar el documento base, la cual formará parte del documento base de licitación y, deberá ser comunicada por escrito, ya sea en físico o correo electrónico a todos los que hayan obtenido los pliegos de condiciones.

Las enmiendas se publicarán además en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras “HONDUCOMPRAS” (www.honducompras.gob.hn) y portal de transparencia. El Instituto podrá prorrogar el plazo de presentación de ofertas a fin de dar a los posibles oferentes un plazo razonable para que pueda tomar en cuenta las enmiendas en la preparación de sus ofertas de conformidad a los cambios indicados en las mismas.

IO-11 EVALUACION DE OFERTAS

Las ofertas serán evaluadas de acuerdo con la siguiente rutina de fases acumulativas:

FASE I, Verificación Legal

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

ASPECTOS VERIFICABLES	CUMPLE	NO CUMPLE
1) Fotocopia legible de la escritura de Constitución de la Sociedad y sus reformas debidamente inscrita en el Registro correspondiente (Debe presentar auténtica de Fotocopia de acuerdo al código del notariado).		
2) Fotocopia legible del Poder del Representante legal actual de la empresa, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar, representando a la empresa en el proceso de Licitación Privada, debidamente inscrito en el Registro. (Debe presentar auténtica de Fotocopia de acuerdo al código del notariado).		
3) Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal actual de la empresa. (Debe presentar auténtica de Fotocopia de acuerdo al código del notariado).		
4) Fotocopia de RTN del oferente y del Representante Legal actual de la empresa. (Debe presentar auténtica de Fotocopia de acuerdo al código del notariado).		
5) Fotocopia de Constancia de Solvencia Municipal vigente a la fecha de apertura de las ofertas, extendida por la Alcaldía Municipal de su domicilio del oferente y de su representante legal actual de la empresa (Debe presentar auténtica de Fotocopia de acuerdo al código del notariado).		

<p>6) Fotocopia de Permiso de Operación vigente, extendido por la Alcaldía Municipal del domicilio de la empresa (Debe presentar auténtica de Fotocopia de acuerdo al código del notariado).</p>		
<p>7) Declaración Jurada original firmada por el Representante Legal (actual) de la empresa, sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado de Honduras (auténtica de firma de acuerdo al código del notariado).</p>		
<p>8) Declaración Jurada original firmada por el Representante Legal (actual) de la empresa que actuará con integridad y transparencia, comprometiéndose a cumplir con los enunciados del formulario respectivo (Ver anexo) (auténtica de firma de acuerdo al código del notariado).</p>		
<p>9) Declaración Jurada original firmada por el Representante Legal (actual) de la empresa de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36,37, 38, 39, 40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos (auténtica de firma de acuerdo al código del notariado).</p>		
<p>10) Constancia Original de solvencia por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), de encontrarse al día en el pago de sus aportaciones o contribuciones, extendida por la Secretaria General. De no tenerla deberá presentar fotocopia de constancia que está en trámite (Debe presentar auténtica de Fotocopia de acuerdo al código del notariado) y presentar constancia original a la firma del contrato.</p>		
<p>11) Constancia Original de Autorización para que el Instituto pueda verificar la documentación presentada con los emisores esta debe extenderse en papel membretado del oferente.</p>		
<p>12) Constancia original emitida por la Secretaría General del Ministerio Público, en la cual se exprese que su representante legal NO está sujeto a procesos de investigación en la Fiscalía Especial Contra el Crimen Organizado (FESCO), en la Fiscalía Especial para la Transparencia y Combate a la Corrupción Pública (FETCCOP), en la Unidad Fiscal Especializada Contra Redes de Corrupción (UFERCO), en la Dirección de Lucha Contra el Narcotráfico (DLCN) y en la Unidad Nacional de Apoyo Fiscal (UNAF), a nivel nacional. (Con una vigencia de 6 meses de</p>		

<p>su emisión). (En caso de presentar fotocopia de constancia que está en trámite, debe presentar auténtica de Fotocopia de acuerdo al código del notariado. Y a la firma del Contrato debe presentar la Constancia original emitida por la Secretaría General del Ministerio Público, en la cual se detalle las cinco (5) fiscalías del Ministerio Público.</p>		
<p>13) Constancia Original de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE o constancia de que está en trámite la misma. (En caso de presentar fotocopia de constancia que está en trámite, debe presentar auténtica de Fotocopia de acuerdo al código del notariado. Presentar la constancia original de acuerdo al código del notariado de Constancia de Inscripción ONCAE al momento de la firma del contrato)</p>		
<p>14) Fotocopia legible del certificado de licencia sanitaria vigente emitido por la Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo (auténtica de acuerdo al código del notariado). En caso de estar ten tramite presentar la licencia vigente a la firma del contrato.</p>		

Nota: Para efectos de evaluación, sino pasa la fase legal, ya sea un documento sustancial, según lo indicado En el pliego de condiciones no se deberá seguir evaluando ni pasar a la siguiente fase de evaluación.

FASE II, Evaluación Financiera

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
<p>1. Constancia original de institución bancaria acreditada en el país, en donde conste que tiene cuentas de ahorro o de cheques del 5% del monto total de la oferta. Debe reflejar saldos.</p>		
<p>2. Constancia bancaria original que acredite una línea de crédito del 5% del monto ofertado.</p>		
<p>3. Fotocopia debidamente autenticada del Balance General y Estado de Resultado debidamente auditados por contador público independiente o firma de auditoría, de los dos (2) últimos años fiscales. (Presentar auténtica de fotocopia de acuerdo al código del notariado). Cuando la auditoría no estuviese concluida, deberá presentar constancia ORIGINAL debidamente autenticada de la firma auditora que indique que los Estados Financieros del año que antecede, se</p>		

encuentran en proceso de auditoría, si se tratara de personas jurídicas o de comerciantes individuales. (Art. 33 inciso b RLCE).		
--	--	--

Nota:

- Se solicitará Estados Financieros de los dos (2) últimos años fiscales; cuando la auditoria no estuviese concluida, deberá presentar constancia de la firma auditora que indique que los estados financieros del año que antecede se encuentran en proceso de auditoría.
- Autorización para que Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), pueda verificar la documentación presentada con los emisores.

FASE III, Evaluación Técnica

Sub-Fase III. Evaluación Técnica en Documentos:

ASPECTOS VERIFICABLES	CUMPLE	NO CUMPLE
REQUERIMIENTOS GENERALES:		
1. Declaración Jurada original autenticada de su Representante Legal actual de la empresa que se compromete a: <ol style="list-style-type: none"> Cumplir con los servicios de odontología ofertados en tiempo y forma de acuerdo a las Especificaciones Técnicas establecidas en esta base. Que cuenta con la totalidad de los servicios y el personal técnico requeridos para atender las condiciones funcionales solicitadas para el Servicio Subrogados de Odontología (autentica de firma de acuerdo al código del notario). 		
2. El oferente deberá presentar evidencia que demuestre su experiencia, para lo cual debe presentar como mínimo dos (2) fotocopia de contratos autenticados de acuerdo al código del notario suscrito con instituciones públicas o privadas en los últimos cinco (5) años del servicio que ofrece. Asimismo, presentar al menos dos (2) constancia de satisfacción original extendida por las instituciones o empresas a quienes les haya suministrado dichos servicios. Además, debe indicar los datos de: Nombre de la persona que se puede contactar, número de teléfono y correo electrónico.		

FASE IV. Evaluación Económica

ASPECTO VERIFICABLE EN DOCUMENTOS	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Carta (Formulario de Presentación de Oferta, la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña firmado y sellado en cada una de sus páginas, por el Representante Legal actual de la empresa.		
2. Lista de Precios (conforme al formularios en anexo), firmado y sellado en cada una de sus páginas, por el Representante Legal actual de la empresa, La propuesta económica deberá contener la descripción de los bienes y/ servicios a brindar con sus precios unitarios y totales, sin incluir el 15 % de impuesto sobre ventas, no obstante, lo anterior. Sí los bienes pagan este impuesto debe de indicarlo mediante una nota marginal.		
3. Garantía de Mantenimiento de Oferta original, con indicación de la cláusula obligatoria y por un valor de al menos del dos por ciento (2%) del monto total ofertado. La garantía deberá tener una vigencia de ciento cincuenta (150) días calendario, contados a partir de la fecha de presentación y apertura de las ofertas		

Se realizará la revisión aritmética de las ofertas presentadas y se harán las correcciones correspondientes. Se compararán los precios totales de las ofertas evaluadas y se ordenarán de la más baja a la más alta evaluada.

Nota:

- Todas las solvencias deben estar vigentes al momento de la apertura de Ofertas. Asimismo, las fotocopias deberán presentarse debidamente Autenticadas por Notario, con las formalidades que exige el Código de Notariado vigente.
- Los documentos firmados por el Representante Legal actual de la empresa que se anexe a la oferta deberán estar autenticados (Una autentica de firmas).
- **La comisión, para efectos de la evaluación final y de acuerdo a la naturaleza de la contratación, podrá valorar la aceptación de constancias o certificaciones que se presenten en fotocopias, sin el certificado de autenticidad o apostillados en los casos que se requiera la emisión de documentos en el extranjero, debiendo los oferentes en caso de ser adjudicado y previo a la suscripción del contrato de conformidad al artículo 30 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, presentar de manera obligatoria los documentos requeridos con su correspondiente certificado de autenticidad o apostilla. Se exceptúan los documentos sustanciales y no subsanables.**

IO-12 ERRORES U OMISIONES SUBSANABLES

Podrán ser subsanados los defectos u omisiones contenidas en las ofertas, en cuanto no impliquen modificaciones del precio, objeto y condiciones ofrecidas, de acuerdo con lo previsto en los artículos 5, párrafo segundo y 50 de la Ley de Contratación del Estado de la Republica de Honduras.

Solamente la subsanación de los errores aritméticos podrá afectar la oferta en sus aspectos económicos de la siguiente forma: Diferencias entre las cantidades establecidas por IHSS y las ofertadas, prevalecerán las cantidades establecidas por el IHSS. Las 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 de conformidad al Art. 132 del RLCE deberá presentarlas en los cinco (5) días hábiles siguientes a 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 serán subsanables.

Motivos de Descalificación de oferta.

IO 12.01 CRITERIOS PARA DESCALIFICACIÓN OFERENTES

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

Descalificación de la Oferta.

- 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, de Contratación del Estado;
- 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, esto no aplica para este proceso) o, en su caso, por oferentes que no hayan acreditado satisfactoriamente su solvencia económica y financiera y su idoneidad técnica o profesional; no aplica en este proceso.
- 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;
- j. Incurrir en otras causales de inadmisibilidad previstas en las leyes o que expresa y fundadamente dispusiera el pliego de condiciones.

IO-13 ADJUDICACION DEL CONTRATO

La adjudicación del contrato se hará al oferente u oferentes que, cumpliendo las condiciones de participación, incluyendo su solvencia e idoneidad técnica para ejecutar el contrato, presente la **oferta de precio más bajo** o se considere la más económica o ventajosa y por ello mejor calificada, de acuerdo con criterios objetivos establecidos en la presente base de licitación privada. La adjudicación se realizará con un mínimo de un oferente que se presente en el día de la presentación de las ofertas.

IO-14 NOTIFICACION DE ADJUDICACION DEL CONTRATO

La resolución que emita el órgano responsable de la contratación adjudicando el contrato, en su caso, será notificada por la Secretaría General del IHSS a los oferentes y se publicará en los portales de Transparencia del IHSS y HonduCompras, dejándose constancia en el expediente. La publicación deberá incluir como mínimo la siguiente información.

- a) El nombre de la entidad
- b) Una descripción de las mercancías o suministros incluidos en el contrato
- c) El nombre del Oferente ganador
- d) El valor de la Adjudicación.

Si la adjudicación no se notifica dentro del plazo de la vigencia de las ofertas, el órgano contratante podrá solicitar prórroga, si los proponentes no aceptan podrán retirar sus ofertas sin responsabilidad de su parte.

IO-15 FIRMA DE CONTRATO

Se procederá a la firma del contrato dentro de los treinta (30) días calendario siguiente a la notificación de la adjudicación, mismo que se formalizará mediante suscripción del documento correspondiente, entre la autoridad competente del INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS) y quien ostente la Representación Legal del adjudicatario.

El oferente que resultare adjudicado deberá presentar previo a la firma del contrato en un término de cinco (5) días hábiles, contados a partir del día siguiente de su Notificación; lo anterior en cumplimiento a los artículos: 36 de la Ley de Contratación del Estado y artículo 30 del Reglamento Ley de Contratación del Estado, los siguientes documentos:

1. Constancia original de la Procuraduría General de la República, de no tener juicios pendientes con el Estado de Honduras.
2. Original de la Solvencia Fiscal electrónica vigente del oferente, emitida por el Servicio de Administración de Rentas (SAR).
3. Constancia de Original inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE.
4. Constancia original de solvencia emitida por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), de encontrarse al día en el pago de sus aportaciones o contribuciones, extendida por la Secretaría General.
5. La comisión, para efectos de la evaluación final y de acuerdo a la naturaleza de la contratación, podrá valorar la aceptación de constancias o certificaciones que se presenten en fotocopias, sin el certificado de autenticidad o apostillados en los casos que se requiera la emisión de documentos en el extranjero, debiendo los oferentes en caso de ser adjudicado y previo a la suscripción del contrato de conformidad al artículo 30 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, presentar de manera obligatoria los documentos requeridos con su correspondiente certificado de autenticidad o apostilla. Se exceptúan los documentos sustanciales y no subsanables.

Si el oferente no acepta la adjudicación, no firma el contrato o no presenta la documentación detallada dentro del plazo establecido, por causas que le fueren imputables a él, perderá todos los derechos adquiridos en la adjudicación y dará lugar a la ejecución de la Garantía de mantenimiento de la oferta. Se procederá a adjudicar el contrato al ofertante que haya presentado la segunda mejor oferta evaluada, la más baja y ventajosa y así sucesivamente.

SECCIÓN II - CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

CC-01 ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

El *Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)*, a través de la Dirección Médica Nacional quien será responsable de verificar la buena marcha y cumplimiento de las obligaciones contractuales, que entre sus funciones tendrá las siguientes:

- Verificar que se emita la Orden de Compra;
- Verificar la suscripción del contrato.
- Dar seguimiento a los servicios prestados, que sean realizados en tiempo y forma de acuerdo a las especificaciones técnicas ofertadas adjudicadas.
- Documentar cualquier incumplimiento del Contratista.

CC-02 PLAZO CONTRACTUAL

El presente contrato entrará en vigencia un (01) año a partir desde su suscripción.

CC-03 CESACIÓN DEL CONTRATO

El contrato cesará en sus efectos, por la expiración del plazo contractual o por el incumplimiento en la entrega del servicio.

CC-04 LUGAR DONDE SE PRESTARA EL SERVICIO

Danli, departamento del Paraíso, en el establecimiento asistencial del oferente adjudicado.

CC-05 PLAZOS DE ENTREGA DEL SERVICIO

El servicio será prestado, tal como se establece en las especificaciones técnicas del documento base de Licitación Privada durante la vigencia del contrato.

CC-06 PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN

Los pacientes agendarán la primera cita en las Oficinas regionales del IHSS de la ciudad de Danli y acudirán al centro asistencial del proveedor de conformidad a la fecha y hora señalada. La agenda se habilitará según lo ofertado, pero los servicios deberán brindarse al menos de lunes a viernes, en un horario de 07:00 – 13:00. Las citas subsiguientes serán agendas por el odontólogo tratante del proveedor y verificadas por el coordinador médico regional.

CC-07 GARANTÍAS

Los interesados en participar en una licitación pública o privada deberán garantizar el mantenimiento de precio y las demás condiciones de la oferta mediante el otorgamiento de una garantía equivalente, por lo menos, al dos por ciento (2%) del valor de la oferta. Comunicada que fuere la adjudicación del contrato, dicha garantía será de vuelta a los participantes, con excepción del oferente seleccionado quien previamente deberá suscribir el contrato y rendir la garantía de cumplimiento (Art. 99 LCE).

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

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

Se aceptarán solamente fianzas y garantías bancarias emitidas por instituciones debidamente autorizadas, cheques certificados y bonos del Estado representativos de obligaciones de la deuda pública, que fueren emitidos de conformidad con la Ley de Crédito Público, que deberán presentarse al momento de suscribir el contrato:



El Proveedor, dentro de los siguientes treinta (30) días de la notificación de la adjudicación del Contrato, deberá suministrar la Garantía de Cumplimiento del Contrato por el monto equivalente al quince por ciento (15%) del valor del contrato.

- La Garantía de Cumplimiento del contrato deberá ser presentada en original.
- Valor: La garantía de cumplimiento del contrato deberá ser por el valor equivalente al quince por ciento (15%) de monto contractual.
- Vigencia: La garantía de cumplimiento del contrato deberá estar vigente hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la entrega final de los consumibles.
- La Garantía de Cumplimiento deberá ser presentada en la Subgerencia de Suministros Materiales y Compras.
- Esta garantía se incrementará en la misma proporción en que el valor del contrato llegase a aumentar.

GARANTÍA DE CALIDAD (EN CASO QUE APLIQUE)

- Plazo de presentación: dentro de los treinta (30) días hábiles después de la recepción final de los bienes y suministros a satisfacción.
- Valor: La garantía de calidad sustituirá la garantía de cumplimiento del contrato cuyo monto será equivalente al cinco por ciento (5%) de monto contractual.
- Vigencia: *seis (6) meses* contados a partir de la finalización del contrato.

CC-08 FORMA DE PAGO

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), realizara los pagos mensuales de acuerdo con los productos recibidos y según el reporte de evaluación de servicios debidamente firmado por Dirección Médica. La cancelación del primer pago se efectuara dentro de los sesenta días (60) días calendarios siguientes a la presentación de los informes que correspondan.

1. Factura comercial original
2. Informe original debidamente firmado y sellado por las partes dando fe que se llevó acabo el servicio.
3. Recibo membretado de pago vigente
4. Copia del pago de la planilla del IHSS, vigente
5. Copia de la Garantía de Cumplimiento vigente
6. Constancia electrónica de estar sujetos al régimen de pagos a cuenta vigente.
7. Constancia de Solvencia Fiscal vigente
8. Copia de la orden de compra exonerada (cuando aplique)
9. Copia del Contrato vigente

CC-09 MULTAS

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

Si el contrato surtiera efecto en otro ejercicio fiscal, la multa será aplicable de acuerdo a lo establecido en la forma y el monto establecido en las disposiciones generales de presupuesto vigente al momento de cometer el incumplimiento.

SECCIÓN III - ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

(RESPONSABILIDAD DE DIRECCION MÉDICA NACIONAL)

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS DERECHOHABIENTES DEL IHSS EN LA CIUDAD DE DANLI.

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), promueve este proceso de contratación con el propósito de contar con proveedores que presten los servicios de odontología para los derechohabientes del IHSS, en la ciudad de Danli, servicios que deberán ajustarse a las siguientes condiciones:

CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

1. **Vigencia:** un (1) año a partir de su suscripción.
2. **Lugar de prestación de los servicios:** Danli, departamento de El Paraíso, en el establecimiento asistencial del oferente adjudicado.
3. **Procedimiento para la recepción de los servicios:** Los pacientes agendarán la primera cita en las oficinas regionales del IHSS de la ciudad de Danli y acudirán al centro asistencial del proveedor de conformidad a la fecha y hora señalada.

La agenda se habilitará según lo ofertado, pero los servicios deberán brindarse al menos de lunes a viernes, en un horario de 0700-1300. Las citas subsiguientes serán agendadas por el odontólogo tratante del proveedor y verificadas por el coordinador médico regional.

4. **Forma de pago:** El IHSS realizará pagos mensuales de acuerdo con los productos recibidos y según el reporte de evaluación de servicios. La cancelación del primer pago se efectuará dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a la presentación de los informes que correspondan.

5. **Cartera de servicios y proyección de consumo:** A continuación, se enlistan los productos específicos que se requieren en la ciudad de Danli, las cantidades son estimaciones de consumo proyectadas para un año de servicio y tienen como propósito orientar a los interesados en la formulación de sus ofertas.

El IHSS pagará de acuerdo con el tipo y cantidad de productos brindados al mes, considerando la siguiente cartera:

No.	Descripción	Proyección	Costo Unitario de Referencia
1	Examen clínico	273	L 100.00
2	Obturaciones con resina	1,260	L 400.00
3	Obturaciones provisionales	47	L 160.00
4	Profilaxis	960	L 220.00
5	Aplicación de sellantes en fosas y fisuras	58	L 108.00
6	Exodoncias	239	L 160.00
7	Ferulización	39	L 260.00
8	Operculectomias	20	L 160.00
9	Alveolectomia	20	L 160.00
10	Drenaje de absceso dental	89	L 100.00
11	Pulpotomías	20	L 300.00
12	Pulpectomías	20	L 300.00

El IHSS proporcionará el medicamento necesario post-procedimiento, así como la papelería necesaria para su prescripción y demás papelería necesaria para la prestación del servicio.

6. La atención odontológica deberá brindarse a cuatro manos (odontólogo y asistente dental). **Se** deberá contar con infraestructura propia y, plantilla licencia sanitaria vigente de odontólogos debidamente colegiados en el Colegio de Cirujanos Dentistas de Honduras y auxiliares o asistentes dentales y de aseo que mantengan en óptimas condiciones de higiene el establecimiento. El

servicio incluye el suministro de todos los materiales, insumos y productos odontológicos necesarios para brindar el mejor servicio. Luego de todo procedimiento quirúrgico, deberá realizarse una radiografía que constará en el expediente clínico.

7. Se deberá llenar un reporte diario de atenciones odontológicas AT1, que deberá entregarse con el informe mensual de actividades. Los expedientes deberán ser llenados por completo en la primera visita, incluyendo el odontograma que proveerá el IHSS.
8. Se deberán llevar los registros requeridos por el IHSS para controlar individualmente las incapacidades temporales concedidas a los asegurados, en los formatos y condiciones que al efecto provea el IHSS, según los reglamentos vigentes. El IHSS capacitará al oferente adjudicado dentro de los 45 días siguientes a la notificación de adjudicación y, desde ese momento, aquel será responsable de los daños que por su gestión de incapacidades, pudiera ocasionar.
9. Se deberá gestionar las referencias médicas en el sistema de referencia y contra referencia del IHSS, acatando los lineamientos establecidos, integrándose a la red nacional de servicios de salud del IHSS. Para tal efecto, implementará un programa de comunicación y coordinación con las diferentes Direcciones, jefaturas y dependencias de las unidades de salud de la red de servicios del IHSS, sean propios o tercerizados, para establecer niveles de acción conjunta, en busca de servicios a los usuarios con calidad y eficiencia. El IHSS brindará la capacitación requerida.
10. Se deberá garantizar el uso de materiales de calidad en la realización de los procedimientos clínicos. El IHSS se reserva el derecho de inspeccionar el tipo de materiales utilizados durante la prestación de servicios.
11. Se deberán custodiar los expedientes clínicos de los asegurados, incluyendo aspectos de resguardo físico y traslado, manteniendo su confidencialidad al tratarse de un documento médico legal de alta complejidad, todo según las normas institucionales y condiciones que al efecto establezca el IHSS. Al término del contrato, el proveedor deberá devolver los expedientes clínicos a las oficinas regionales del IHSS, siguiendo los procedimientos establecidos a tal efecto.
12. Se deberá garantizar el suministro ininterrumpido de agua potable, con un sistema de reserva y almacenamiento de agua con capacidad de abastecimiento de, por lo menos, tres (3) días de consumo.
13. Se deberá garantizar el suministro ininterrumpido de energía eléctrica, con un sistema electrógeno para la reconexión de los equipos.
14. Se deberá cumplir con las condiciones idóneas de almacenamiento de instrumentos e insumos, de acuerdo a la normativa nacional o internacional aplicable.
15. El instrumental y equipo médico/odontológico deberá encontrarse siempre en óptimas condiciones.
16. Se instalará, en un lugar visible al público, el rótulo que proporcione el IHSS para identificar el establecimiento como proveedor de servicios de salud para derechohabientes.
17. No se harán pagos por personas atendidas que no tengan calidad de derechohabiente o por servicios no contratados, debiendo informar a los derechohabientes sobre los alcances del servicio que se presta en nombre del IHSS, evitando ofrecer aquellos que no se encuentren comprendidos en la cartera de atención contratada. Tampoco se podrá, bajo ninguna circunstancia, cobrar suma

alguna al derechohabiente, la contravención de esta disposición se entenderá como incumplimiento y será sancionado de acuerdo a la normativa vigente.

18. En los primeros cinco (5) días hábiles luego de la notificación de adjudicación, el proveedor deberá remitir el listado de recurso humano, con nombre de los profesionales de la odontología y firma y sello legible, así como sus horarios y días de atención, debiendo notificar cualquier cambio de personal durante la ejecución del contrato. El IHSS registrará y autorizará las firmas del personal, que será responsable de la emisión de certificados de incapacidad, recetas, diagnósticos, expedientes clínicos y demás. Cualquier anomalía en este documento es responsabilidad única del proveedor, a quien se deducirán las responsabilidades del caso.
19. El proveedor se someterá a la supervisión realizada por el coordinador médico de su región o la persona que designe el IHSS, ya sea para efectos de pago o control, en cualquier tiempo durante la vigencia del contrato y deberá aplicar los correctivos que indique el Instituto, cuando advierta irregularidades o deficiencias en la prestación del servicio, acatando los cambios en las normativas, protocolos y políticas institucionales que puedan afectar la prestación del servicio.
20. Se deberá asumir toda responsabilidad por los daños materiales y morales causados a terceras personas dentro de sus instalaciones, así como las responsabilidades generadas por reclamos administrativos o judiciales de naturaleza civil, penal, mercantil, laboral, o de cualquier otra índole que surjan a raíz de las relaciones con suplidoras, contratistas, trabajadores, pacientes o usuarios y, en general, con cualquier tipo de reclamaciones.
21. Se deberá comunicar, tan pronto tome la decisión, cualquier remodelación o cambio de lugar donde pretenda trasladar la unidad de salud contratada. El cambio de ubicación no podrá realizarse en tanto no se cuente con el respectivo licenciamiento, así como cualquier situación o acontecimiento de cualquier hecho que constituya fuerza mayor o caso fortuito que afecte el desarrollo del servicio.

22. Informes:

- a. El IHSS, mensualmente, realizará una evaluación del servicio tanto como parte de la estrategia de aseguramiento de la calidad como con propósitos de pago, en la que la coordinación médica regional, luego de recibir los informes de actividades en formato digital, se presenta en las instalaciones del proveedor para validar las atenciones registradas en cada expediente clínico con su sello profesional, sin manchones o adulteraciones, evaluando que cumplan con los requisitos establecidos, el proveedor contará con un término de diez (10) días calendario para subsanar cualquier inconsistencia, contados a partir de la notificación respectiva. También podrá revisar los expedientes clínicos en el momento que se considere oportuno y consignar nota por parte del odontólogo tratante con fecha, hora, firma y sello, en caso de encontrar circunstancias irregulares como falta de evaluación de paciente, ausencia o inconsistencias en las notas médicas y demás, según la normativa del expediente clínico del IHSS. Terminada la validación, la coordinación médica regional remitirá su informe al nivel central para continuar con el trámite de pago.
- b. Se deberá registrar cada una de las actividades realizadas diariamente, utilizando la codificación de enfermedades CIE-9, CIE-10 o, en su defecto, CIE-11, en el sistema informático que provea el IHSS, a efecto de producir electrónicamente los Informes de

actividades clínicas y de afiliación. El IHSS proveerá los accesos a dicho sistema, una vez adjudicado el contrato y el proveedor proporcionará el equipo necesario. El proveedor remitirá el informe de atenciones diarias a la coordinación médica de su región, en formato digital, y dentro de los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, deberá presentar el informe mensual de actividades, en formato digital, que será validado por parte de la misma coordinación médica regional, y en físico que deberá ser remitido a la Dirección Médica Nacional, en Tegucigalpa.

- c. Presentará los informes que sean solicitados por el IHSS, incluyendo el reporte oportuno de las enfermedades de notificación obligatoria a la Dirección Médica Nacional del IHSS y la Secretaría de Salud.
- d. En casos de complicaciones que hubieran sido provocadas por posible iatrogenia o mal praxis, el proveedor deberá informar inmediatamente al coordinador médico de su región.

DEFINICIÓN DE PRODUCTOS

1. Examen Clínico:

Es una evaluación exhaustiva realizada por un odontólogo a todo paciente que se presente por primera vez, para determinar la salud general de la boca, los dientes, las encías y las estructuras relacionadas. Durante este proceso, se examinan diferentes aspectos, como la salud de los dientes y las encías, la presencia de caries, el estado de las restauraciones dentales previas, la alineación de los dientes, la oclusión (mordida), la salud de los tejidos blandos de la boca (encías, lengua, paladar, etc.), la presencia de lesiones o anomalías bucales, y la evaluación del riesgo de enfermedades bucodentales, debiendo tomar radiografía periapical en caso de caries profundas o a criterio del odontólogo tratante. Este producto requiere indispensablemente del llenado completo de la hoja clínica odontológica, proporcionada por el IHSS, donde se detallará:

- a. Evaluación buco-dental.
- b. Diagnóstico.
- c. Radiografía periapical, en su caso.
- d. Plan de tratamiento.
- e. Cita subsiguiente, dentro de los 15 días calendario posteriores, o referencia en su caso.

2. Obturaciones con Resina:

Conocida como restauración dental con *composite*, es un procedimiento odontológico utilizado para reparar dientes que han sido afectados por caries, fracturas o desgaste. Durante este procedimiento, el odontólogo especialista elimina el tejido dental dañado y rellena la cavidad resultante con un material compuesto de resina. El proceso de colocación de una obturación con resina implica varias etapas, que incluyen la preparación del diente, la aplicación de un agente adhesivo para mejorar la adherencia del material de resina al diente, la colocación y moldeado del *composite*, y finalmente el endurecimiento del material con luz especializada. Una vez completado el procedimiento, la obturación con resina restaura la función y la estética del diente afectado, proporcionando una solución duradera y estéticamente agradable para los problemas

dentales comunes. La resina a utilizar deberá ser de alta calidad y deberá tener, al menos, las siguientes cualidades:

- a. Debe tener una buena capacidad de imitar la apariencia natural del diente.
- b. Debe mantener su color original durante un largo periodo sin descomponerse ni cambiar de tonalidad.
- c. Debe ser capaz de resistir el desgaste y las fuerzas masticatorias sin deteriorarse rápidamente y tener una alta resistencia a la fractura y al impacto.
- d. Debe tener una excelente adhesión al esmalte y a la dentina.
- e. No debe causar reacciones adversas en los tejidos orales.
- f. Debe ser resistente a las manchas de alimentos y bebidas.

Este producto requiere indispensablemente del registro completo en la hoja de evolución, proporcionada por el IHSS, donde se detallará:

- i. Pieza(s) dental tratada y clase de restauración.
- ii. Cita subsiguiente:
 - a. Dentro de los 10 días calendario siguientes, en caso de continuación de tratamiento, o
 - b. A los 3 o 6 meses posteriores a la finalización del tratamiento, a criterio del odontólogo tratante.

3. Obturaciones Provisionales:

Son restauraciones temporales utilizadas en odontología para proteger y preservar un diente mientras se espera la colocación de una obturación permanente o de un tratamiento dental más extenso, como una corona o un puente. Estas obturaciones temporales se utilizan en situaciones donde se requiere tiempo adicional para planificar y fabricar la restauración definitiva, o cuando el diente necesita tiempo para sanar antes de recibir un tratamiento permanente. Este producto requiere indispensablemente del registro completo en la hoja de evolución, proporcionada por el IHSS, donde se detallará:

- i. Diagnóstico provisional.
- ii. Pieza(s) dental tratada.
- iii. Cita subsiguiente, dentro de los 10 días calendario posteriores, o referencia en su caso.

4. Profilaxis:

Es un procedimiento de limpieza dental en el que se elimina la placa bacteriana y el sarro de los dientes y las encías utilizando cavitron y micromotor, finalizando con pulido dental utilizando pasta profiláctica. En caso que el paciente requiera destartraje dental por exceso de sarro y placa, se deberá consignar en la hoja de evolución detallando la cantidad de citas subsiguientes, permitiendo un máximo de 4 sesiones en un mes para concluir con el tratamiento. En caso de paciente pediátrico, una vez al año, se requerirá de la aplicación directa de flúor, en forma de gel o barniz, sobre la superficie de los dientes para fortalecer el esmalte dental y prevenir la formación de caries. Este producto requiere indispensablemente del registro completo en la hoja de evolución, proporcionada por el IHSS, donde se detallará:

- i. Procedimiento(s) realizado (parcial o total)
- ii. Aplicación de flúor, en su caso.
- iii. Cita subsiguiente:
 - a. Dentro de los 7 días calendario siguientes, en caso de continuación de tratamiento, o
 - b. A los 3 o 6 meses posteriores a la finalización del tratamiento, a criterio del odontólogo tratante.

5. Aplicación de sellantes en fosas y fisuras:

Aplicación de una capa delgada de resina o material similar que se aplica en las fosas y fisuras profundas de las superficies oclusales (masticatorias) de los dientes en paciente pediátrico. Este producto requiere indispensablemente del registro completo en la hoja de evolución, proporcionada por el IHSS, donde se detallará:

- i. Procedimiento realizado
- ii. Pieza(s) dental tratada

6. Exodoncias:

Es un procedimiento odontológico que consiste en la extracción quirúrgica de uno o varios dientes, debiendo tomar radiografía periapical previa, a criterio del odontólogo tratante, y en todo caso otra postquirúrgica. Este producto requiere indispensablemente del registro completo en la hoja de evolución, proporcionada por el IHSS, donde se detallará:

- i. Procedimiento realizado.
- ii. Pieza(s) dental tratada.
- iii. Radiografía postquirúrgica.
- iv. Tratamiento farmacológico.
- v. Emisión de certificado de incapacidad laboral temporal (CITL), en su caso.
- vi. Cita subsiguiente, dentro de los 8 días calendario posteriores.

7. Ferulización (Emergencias):

Se refiere al proceso de unir o inmovilizar dos o más dientes adyacentes mediante el uso de dispositivos llamados férulas. El propósito principal de la ferulización es proporcionar estabilidad y soporte a los dientes afectados, especialmente aquellos que están fracturados o debilitados, debiendo tomar radiografía periapical e indicar farmacoterapia y descanso, a criterio del odontólogo tratante. Este producto requiere indispensablemente del registro completo en la hoja de evolución, proporcionada por el IHSS, donde se detallará:

- i. Procedimiento realizado.
- ii. Pieza(s) dental tratada.
- iii. Radiografía.
- iv. Tratamiento farmacológico.
- v. Emisión de certificado de incapacidad laboral temporal, en su caso.

vi. Cita subsiguiente, dentro de los 8 días calendario posteriores.

8. Operculectomias:

Eliminación del tejido gingival que cubre parcialmente el diente afectado, permitiendo un mejor acceso para la higiene bucal y previene futuros episodios de pericoronitis. El procedimiento se realiza típicamente bajo anestesia local para minimizar cualquier molestia o dolor durante la cirugía. Este producto requiere indispensablemente del registro completo en la hoja de evolución, proporcionada por el IHSS, donde se detallará:

- i. Procedimiento realizado.
- ii. Pieza(s) dental tratada.
- iii. Tratamiento farmacológico.
- iv. Emisión de certificado de incapacidad laboral temporal, en su caso.
- v. Cita subsiguiente, dentro de los 8 días calendario posteriores.

9. Alveolectomía:

Procedimiento quirúrgico realizado por un odontólogo o un cirujano oral para eliminar parte del hueso alveolar que rodea un diente. Esta cirugía se lleva a cabo por diversas razones, como la extracción de dientes impactados, la corrección de irregularidades óseas, la preparación del sitio para la colocación de prótesis dentales, o para tratar infecciones o lesiones en el hueso alveolar,

10. Resolución de procesos infecciosos:

Consiste en realizar una pequeña incisión, a veces bajo anestesia local, en un punto determinado de la encía, para que se produzca la salida del pus, realizando un lavado con suero salino de la zona, para ayudar a su limpieza y desinfección. Este producto requiere indispensablemente del registro completo en la hoja de evolución, proporcionada por el IHSS, donde se detallará:

- i. Procedimiento realizado.
- ii. Pieza(s) dental tratada.
- iii. Tratamiento farmacológico.
- iv. Emisión de certificado de incapacidad laboral temporal, en su caso.
- v. Cita subsiguiente, dentro de los 8 días calendario posteriores.

11. Pulpotomía:

Procedimiento que involucra la extirpación parcial de la pulpa dental, específicamente de la porción coronal (parte superior). Este tratamiento se realiza típicamente en dientes primarios o deciduos (dientes de leche) con caries profundas pero que aún conservan vitalidad pulpar. El objetivo de la pulpotomía es eliminar la porción de la pulpa que está infectada o inflamada, preservando al mismo tiempo la porción sana de la pulpa para mantener la vitalidad del diente y permitir que continúe su desarrollo normal hasta que sea reemplazado por un diente permanente, debiendo tomar radiografía periapical previa, a criterio del odontólogo tratante, y en todo caso otra postquirúrgica. Este producto requiere indispensablemente del registro completo en la hoja de evolución, proporcionada por el IHSS, donde se detallará:

1. Procedimiento realizado.
2. Pieza(s) dental tratada.
3. Radiografía postquirúrgica.
4. Tratamiento farmacológico.
5. Cita subsiguiente, en su caso.

12. Pulpectomía:

Procedimiento odontológico en el cual se extirpa completamente la pulpa dental de un diente, tanto la porción coronal (parte superior) como la porción radicular (parte de las raíces). Este tratamiento se realiza cuando la pulpa dental está gravemente infectada o inflamada, generalmente como resultado de una caries avanzada, traumatismo dental o enfermedad pulpar, es un procedimiento se realiza en dientes primarios (de leche) y permanentes y se utiliza comúnmente como tratamiento para salvar un diente afectado por una enfermedad pulpar que de otra manera podría requerir extracción, debiendo tomar radiografía periapical previa, a criterio del odontólogo tratante, y en todo caso otra postquirúrgica. Este producto requiere indispensablemente del registro completo en la hoja de evolución, proporcionada por el IHSS, donde se detallará:

- i. Procedimiento realizado.
- ii. Pieza(s) dental tratada.
- iii. Radiografía postquirúrgica.
- iv. Tratamiento farmacológico.
- v. Cita subsiguiente, en su caso.

Tabla De Evaluación De Productos De Odontología

N°	Producto	Parámetro de Evaluación	Puntos de Auditoría	Porcentaje Reconocido
1	Examen clínico	Historia clínica incluyendo la evaluación bucodental	Documentación completa y correcta	50%
		Registro del diagnostico	Registro conforme al CIE autorizado	10%
		Radiografía Periapical	Realización del procedimiento según criterio de odontólogo tratante	10%
		Establecimiento de plan terapéutico	Inclusión del plan de tratamiento según criterio de odontólogo tratante y guías clínicas.	10%-20%*
		Cita subsiguiente	Cita agendada	10%
		Registro o llenado del AT1	Completo y preciso	10%
2	Obturaciones con resina	Realización de obturación, identificación de pieza (s) dental (es) tratada (s)	Fotografía antes y después	90% 1ra Vez 60% Subsiguiente
		Control de calidad (no infiltraciones) en las atenciones subsiguientes.	Revisión a los 6 meses	30%
		Registro o llenado del AT1	Completo y preciso	10%
3	Obturaciones provisionales	Colocación de obturación provisional, identificación de pieza (s) dental (es) tratada (s), justificación.	Fotografía antes y después	70%
		Registro o llenado del AT1	Completo y preciso	30%
4	Profilaxis	Descripción del procedimiento y descripción del plan, Uso de cavitrón.	Registro de procedimiento y equipo usado	70%
		Registro o llenado del AT1	Completo y preciso	30%
5	Aplicaciones de sellantes en fosas y fisuras	Descripción del procedimiento y identificación de pieza (s) dental (es) tratada (s), Aplicación de sellantes	Fotografía antes y después	50%
		Registro o llenado del AT1	Completo y preciso	50%
6	Exodoncias	Realización de exodoncia, descripción del procedimiento, identificación de pieza (s) dental (es) tratada (s), realización de rayos X	Registro del procedimiento y complicaciones	40%
		Control postoperatorio	Revisión a los 7 días	30%
		Plan terapéutico	Registro	10%
		Emisión de CITL según guías clínicas de odontología del IHSS.	Llenado de Incapacidad	10%
		Registro o llenado del AT1	Completo y preciso	10%
7	Ferulizaciones en casos de emergencia	Realización de ferulización, identificación de pieza (s) dental (es) tratada (s), realización de rayos X	Registro del procedimiento y justificación	50%
		Plan terapéutico	Registro	10%
		Emisión de CITL según guías clínicas de odontología del IHSS.	Llenado de Incapacidad	10%
		Registro o llenado del AT1	Completo y preciso	30%
8	Operculectomía	Realización de operculectomía, identificación de pieza (s) dental (es) tratada (s), realización de rayos X, cita subsiguiente	Registro del procedimiento y resultado	50%
		Plan terapéutico	Registro	10%
		Emisión de CITL según guías clínicas de odontología del IHSS.	Llenado de Incapacidad	10%
		Registro o llenado del AT1	Completo y preciso	30%
9	Alveolectomía	Realización de alveolectomía, identificación	Registro del procedimiento y	70%

N°	Producto	Parámetro de Evaluación	Puntos de Auditoría	Porcentaje Reconocido
		de pieza (s) dental (es) tratada (s), realización de rayos X	resultado	
		Registro o llenado del AT1	Completo y preciso	30%
10	Resolución de procesos infecciosos	identificación de pieza (s) dental (es)/lugar tratada (s), cita subsiguiente	Registro y resultado	10%
		Emisión de CITL según guías clínicas de odontología del IHSS.	Llenado de Incapacidad	10%
		Tratamiento del proceso infeccioso	Registro del procedimiento y resultado	70%
		Registro o llenado del AT1	Completo y preciso	10%
11	Pulpotomías	Realización de pulpotomía, identificación de pieza (s) dental (es) tratada (s), realización de rayos X, cita subsiguiente	Registro del procedimiento y resultado	70%
		Plan terapéutico	Registro	20%
		Registro o llenado del AT1	Completo y preciso	10%
12	Pulpectomías	Realización de pulpectomía, identificación de pieza (s) dental (es) tratada (s), realización de rayos X, cita subsiguiente	Registro del procedimiento y resultado	70%
		Plan terapéutico	Registro	20%
		Registro o llenado del AT1	Completo y preciso	10%

*. Se suma el porcentaje de las radiografías en los casos que el odontólogo tratante no haya ordenado dicho estudio

** . El no registro de la actividad en AT1, invalida el 100% del producto

Notas explicativas:

A continuación, una explicación breve de cada producto, detallando el parámetro de evaluación y el porcentaje reconocido según la realización del procedimiento:

1. Examen clínico:

- **Historia clínica incluyendo la evaluación bucodental:** Se evalúa la documentación completa y correcta de la historia clínica y evaluación bucodental. **Porcentaje reconocido: 50%.**
- **Registro del diagnóstico:** El diagnóstico debe registrarse conforme al CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades) autorizado. **Porcentaje reconocido: 10%.**
- **Radiografía Periapical:** La radiografía se debe realizar según el criterio del odontólogo tratante. **Porcentaje reconocido: 10%.**
- **Establecimiento de plan terapéutico:** El plan de tratamiento debe incluirse según el criterio del odontólogo tratante y las guías clínicas. **Porcentaje reconocido: 10%-20%** (En caso de no petición de rayos X).
- **Cita subsiguiente:** Debe agendarse una cita posterior para seguimiento. **Porcentaje reconocido: 10%.**
- **Registro o llenado del AT1:** El formulario AT1 debe estar completo y preciso. **Porcentaje reconocido: 10%.**

2. **Obturaciones con resina:**

- **Realización de obturación e identificación de piezas tratadas:** Se deben tomar fotografías antes y después del procedimiento. **Porcentaje reconocido: 90% la 1ra vez, 60% en subsiguientes.**
- **Control de calidad:** Debe revisarse a los 6 meses para asegurar que no haya infiltraciones. **Porcentaje reconocido: 30%.**
- **Registro o llenado del AT1:** El formulario AT1 debe estar completo y preciso. **Porcentaje reconocido: 10%.**

3. **Obturaciones provisionales:**

- **Colocación de obturación provisional e identificación de piezas tratadas:** Se deben tomar fotografías antes y después, y justificar la necesidad del procedimiento. **Porcentaje reconocido: 70%.**
- **Registro o llenado del AT1:** El formulario AT1 debe estar completo y preciso. **Porcentaje reconocido: 30%.**

4. **Profilaxis:**

- **Descripción del procedimiento y plan:** Debe registrarse el uso del cavitrón y otros equipos utilizados. **Porcentaje reconocido: 70%.**
- **Registro o llenado del AT1:** El formulario AT1 debe estar completo y preciso. **Porcentaje reconocido: 30%.**

5. **Aplicaciones de sellantes de fosas y fisuras:**

- **Descripción del procedimiento e identificación de piezas tratadas:** Se deben tomar fotografías antes y después del procedimiento. **Porcentaje reconocido: 50%.**
- **Registro o llenado del AT1:** El formulario AT1 debe estar completo y preciso. **Porcentaje reconocido: 50%.**

6. **Exodoncias:**

- **Realización de exodoncia y descripción del procedimiento:** Debe registrarse el procedimiento y cualquier complicación, incluyendo la identificación de las piezas tratadas y la realización de rayos X. **Porcentaje reconocido: 40%.**
- **Control postoperatorio:** Debe realizarse una revisión a los 7 días. **Porcentaje reconocido: 30%.**
- **Plan terapéutico:** Debe registrarse. **Porcentaje reconocido: 10%.**
- **Emisión de CITL:** El certificado de incapacidad temporal laboral (CITL) debe emitirse según las guías clínicas. **Porcentaje reconocido: 10%.**
- **Registro o llenado del AT1:** El formulario AT1 debe estar completo y preciso. **Porcentaje reconocido: 10%.**

7. **Ferulizaciones en casos de emergencia:**

- **Realización de ferulización y descripción del procedimiento:** Debe justificarse y registrarse, incluyendo la identificación de las piezas tratadas y la realización de rayos X. **Porcentaje reconocido: 50%.**
- **Plan terapéutico:** Debe registrarse. **Porcentaje reconocido: 10%.**
- **Emisión de CITL:** Debe emitirse según las guías clínicas. **Porcentaje reconocido: 10%.**

- **Registro o llenado del AT1:** El formulario AT1 debe estar completo y preciso. **Porcentaje reconocido: 30%.**
8. **Operculectomía:**
- **Realización de operculectomía y descripción del procedimiento:** Debe registrarse el procedimiento y resultado, incluyendo la identificación de las piezas tratadas, realización de rayos X, y agendamiento de una cita subsiguiente. **Porcentaje reconocido: 50%.**
 - **Plan terapéutico:** Debe registrarse. **Porcentaje reconocido: 10%.**
 - **Emisión de CITL:** Debe emitirse según las guías clínicas. **Porcentaje reconocido: 10%.**
 - **Registro o llenado del AT1:** El formulario AT1 debe estar completo y preciso. **Porcentaje reconocido: 30%.**
9. **Alveolectomía:**
- **Realización de alveolectomía y descripción del procedimiento:** Debe registrarse el procedimiento y resultado, incluyendo la identificación de las piezas tratadas y realización de rayos X. **Porcentaje reconocido: 70%.**
 - **Registro o llenado del AT1:** El formulario AT1 debe estar completo y preciso. **Porcentaje reconocido: 30%.**
10. **Resolución de procesos infecciosos:**
- **Identificación de piezas/lugar tratadas y cita subsiguiente:** Debe registrarse el procedimiento y resultado. **Porcentaje reconocido: 10%.**
 - **Emisión de CITL:** Debe emitirse según las guías clínicas. **Porcentaje reconocido: 10%.**
 - **Tratamiento del proceso infeccioso:** Debe registrarse el procedimiento y resultado. **Porcentaje reconocido: 70%.**
 - **Registro o llenado del AT1:** El formulario AT1 debe estar completo y preciso. **Porcentaje reconocido: 10%.**
11. **Pulpotomías:**
- **Realización de pulpotomía y descripción del procedimiento:** Debe registrarse el procedimiento y resultado, incluyendo la identificación de las piezas tratadas, realización de rayos X, y agendamiento de una cita subsiguiente. **Porcentaje reconocido: 70%.**
 - **Plan terapéutico:** Debe registrarse. **Porcentaje reconocido: 20%.**
 - **Registro o llenado del AT1:** El formulario AT1 debe estar completo y preciso. **Porcentaje reconocido: 10%.**
12. **Pulpectomías:**
- **Realización de pulpectomía y descripción del procedimiento:** Debe registrarse el procedimiento y resultado, incluyendo la identificación de las piezas tratadas, realización de rayos X, y agendamiento de una cita subsiguiente. **Porcentaje reconocido: 70%.**
 - **Plan terapéutico:** Debe registrarse. **Porcentaje reconocido: 20%.**
 - **Registro o llenado del AT1:** El formulario AT1 debe estar completo y preciso. **Porcentaje reconocido: 10%**

SECCIÓN IV – FORMULARIOS Y FORMATOS

- Formulario de Lista de Precios
- Formulario de Información sobre el Oferente
- Formulario de Información sobre los Miembros del Consorcio
- Formulario de Presentación de la Oferta
- Formulario de Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidad
- Formulario de Declaración Jurada sobre la Ley Especial Contra el Lavado de Activos
- Formulario de Declaración Jurada de Integridad
- Formato de Garantía de Mantenimiento de la oferta
- Formato de Garantía de Cumplimiento
- Formato de Garantía de Calidad
- Formato de contrato
- Carta de Invitación
- Aviso de licitación.

LISTA DE PRECIO

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

Este listado de precios debe estar firmado y sellado en cada una de las páginas por el representante legal del ofertante, en papel membretado.

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

LISTA DE PRECIOS

No.	Descripción	Proyección	Costo Unitario	Total
1	Examen clínico	273	L -	L -
2	Obturaciones con resina	1,260	L -	L -
3	Obturaciones provisionales	47	L -	L -
4	Profilaxis	960	L -	L -
5	Aplicación de sellantes en fosas y fisuras	58	L -	L -
6	Exodoncias	239	L -	L -
7	Ferulización	39	L -	L -
8	Operculectomias	20	L -	L -
9	Alveolectomia	20	L -	L -
10	Drenaje de absceso dental	89	L -	L -
11	Pulpotomías	20	L -	L -
12	Pulpectomías	20	L -	L -
Monto total de la oferta				L -

Nota: Las cantidades proyectadas servirán únicamente de referencia a los interesados para la formulación de sus ofertas. El contrato que se adjudicare se celebrará por una cuantía de la que se deducirá el costo de cada producto. Los precios ofertados permanecerán fijos durante la vigencia del contrato.

Formulario de Información sobre el Oferente

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

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

LP-005-2024: [indicar el número del proceso licitatorio]

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 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, 09.2, 09.03 y 09.4 de la IO-09.

Formulario de Información sobre los Miembros del Consorcio (Cuando Aplique)

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

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

LP-005-2024: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

1. Nombre jurídico del Oferente <i>[indicar el nombre jurídico del Oferente]</i>
2. Nombre jurídico del miembro del Consorcio <i>[indicar el Nombre jurídico del miembro del Consorcio]</i>
3. Nombre del País de constitución o incorporación del miembro del Consorcio <i>[indicar el nombre del País de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]</i>
4. Año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio: <i>[indicar el año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]</i>
5. Dirección jurídica del miembro del Consorcio en el País donde está constituido o incorporado: <i>[Dirección jurídica del miembro del Consorcio en el país donde está constituido o incorporado]</i>
6. Información sobre el Representante Autorizado del miembro del Consorcio: Nombre: <i>[indicar el nombre del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i> Dirección: <i>[indicar la dirección del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i> Números de teléfono y facsímil: <i>[[indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i> Dirección de correo electrónico: <i>[[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i>
7. Copias adjuntas de documentos originales de: <i>[marcar la(s) casillas(s) de los documentos adjuntos]</i> <input type="checkbox"/> Estatutos de la Sociedad de la empresa de conformidad con las Sub cláusulas 09.1 de la IO-09. <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, 09.2, 09.03 y 09.4 de la IO-09.

Formulario de Presentación de la Oferta

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

Fecha: *[indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]* LP-005-2024: *[indicar el número del proceso licitatorio]* Llamado a Licitación No.: *[indicar el No. del Llamado]*
Alternativa No. *[Indicar el número de identificación si esta es una oferta alternativa]*

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

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

- (a) Hemos examinado y no hallamos objeción alguna a los documentos de licitación, incluso sus enmiendas. *[indicar el número y la fecha de emisión de cada Enmienda];*
- (b) Ofrecemos proveer los siguientes bienes y servicios de conformidad con los documentos de Licitación y de acuerdo con el plan de entregas establecido en la lista de requerimientos: *[indicar una descripción breve de los bienes y servicios];*
- (c) El precio total de nuestra oferta, excluyendo cualquier descuento ofrecido en el rubro (d) a continuación es: *[indicar el precio total de la oferta en palabras y en cifras, indicando las diferentes cifras en las monedas respectivas];*

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

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

- (d) Nuestra oferta se mantendrá vigente por el período establecido en la cláusula IO-06, a partir de la fecha límite fijada para la presentación de las ofertas de conformidad con la cláusula IO-05. Esta oferta nos obligará y podrá ser aceptada en cualquier momento antes de la expiración de dicho período;
- (e) Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a obtener una garantía de cumplimiento del contrato de conformidad con la cláusula cc-07 de las condiciones de contratación;
- (f) La nacionalidad del oferente es: *[indicar la nacionalidad del oferente, incluso la de todos los miembros que comprende el oferente, si el oferente es un consorcio]*
- (g) 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”.)

- (h) Entendemos que esta oferta, junto con su debida aceptación por escrito incluida en la notificación de adjudicación, constituirán una obligación contractual entre nosotros, hasta que el contrato formal haya sido perfeccionado por las partes.
- (i) Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar la oferta evaluada como la más baja ninguna otra oferta que reciban.

Firma: *[indicar el nombre completo de la persona cuyo nombre y calidad se indican]* en calidad de

[Indicar la calidad jurídica de la persona que firma el formulario de la oferta]

Nombre: *[indicar el nombre completo de la persona que firma el formulario de la oferta]*

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

El día _____ del mes _____ del año *[Indicar la fecha de la firma]*

Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidades

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____,

Y con tarjeta de identidad/pasaporte no _____, actuando en mi condición de representante legal de (indicar el nombre de la empresa oferente/ en caso de consorcio indicar el nombre de las empresas que lo integran), por la presente **HAGO DECLARACION JURADA**: Que ni mi persona ni mi representada se encuentran comprendido en ninguna de la prohibiciones o inhabilidades a que se refiere el **Artículo 15.-Aptitud para contratar e inhabilidades**. Podrán contratar con la administración, las personas naturales o jurídicas, hondureñas o extranjeras, que teniendo plena capacidad de ejercicio, acrediten su solvencia económica y financiera y su idoneidad técnica y profesional y no se hallen comprendidas en algunas de las circunstancias siguientes:

1. Haber sido condenados mediante sentencia firme por delitos contra la propiedad, delitos contra la fe pública, cohecho, enriquecimiento ilícito, negociaciones incompatibles con el ejercicio de funciones públicas, malversación de caudales públicos o contrabando y defraudación fiscal, mientras subsista la condena. Esta prohibición también es aplicable a las sociedades mercantiles u otras personas jurídicas cuyos administradores o representantes se encuentran en situaciones similares por actuaciones a nombre o en beneficio de las mismas.
2. **Derogado**
3. Haber sido declarado en quiebra o en concurso de acreedores, mientras no fueren rehabilitados.
4. Ser funcionarios o empleados, con o sin remuneración, al servicio de los Poderes del Estado o de cualquier institución descentralizada, municipalidad u organismo que se financie con fondos públicos, sin perjuicio de lo previsto en el **Artículo 258** de la Constitución de la República.
5. Haber dado lugar, por causa de la que hubiere sido declarado culpable, a la resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración o a la suspensión temporal en el Registro de Proveedores y Contratistas en tanto dure la sanción. En el primer caso, la prohibición de contratar tendrá una duración de dos (2) años, excepto en aquellos casos en que haya sido objeto de resolución en sus contratos en dos (2) ocasiones, en cuyo caso la prohibición de contratar será definitiva;
6. Ser cónyuge, persona vinculada por unión de hecho o parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad de cualquiera de los funcionarios o empleados bajo cuya responsabilidad esté la precalificación de las empresas, la evaluación de las propuestas, la adjudicación o la firma del contrato;
7. Tratarse de sociedades mercantiles en cuyo capital social participen funcionarios o empleados públicos que tuvieren influencia por razón de sus cargos o participaren directa o indirectamente en cualquier etapa de los procedimientos de selección de contratistas. Esta prohibición se aplica también a las compañías que cuenten con socios que sean

- cónyuges, personas vinculadas por unión de hecho o parientes dentro del (4^{to}) **cuarto grado** de consanguinidad o **segundo** (2^{do}) de afinidad de los funcionarios o empleados a que se refiere el numeral anterior, o aquellas en las que desempeñen, puestos de dirección o de representación personas con esos mismos grados de relación o de parentesco; y,
8. Haber intervenido directamente o como asesores en cualquier etapa de los procedimientos de contratación o haber participado en la preparación de las especificaciones, planos, diseños o términos de referencia, excepto en actividades de supervisión de construcción.

Artículo 16.-Funcionarios cubiertos por la inhabilidad. Para los fines del numeral 7) del artículo anterior, se incluyen el Presidente de la República y los designados a la Presidencia de la Republica, 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 magistrados del Consejo Nacional Electoral, el procurador y subprocurador general de la República, los miembros del tribunal nacional de elecciones, el procurador y subprocurador general de la República; los magistrados del Tribunal Superior de Cuentas; 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.

De La Ley de Contratación del Estado.

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

Firma y Sello_ (en caso de persona Natural solo Firma)

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

Formulario de Declaración Jurada sobre La Ley Especial Contra el Lavado de Activos

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte N°. _____ actuando en mi condición de representante legal de: ____ (Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran) _____, por la presente:

HAGO DECLARACIÓN JURADA: Que mi representada y yo, no nos encontramos comprendidos en ninguna de los casos a que se refieren los Artículos 36 y 37 de la Ley Especial Contra el Delito de Lavado de Activos, que a continuación se transcriben:

Artículo 36.- DELITO DE LAVADO DE ACTIVOS. Incurrir en el delito de lavado de activos y debe ser sancionado con pena de seis (6) a quince (15) años de reclusión, quien por sí o por interpósita persona: Adquiera, invierta, transforme, resguarde, administre, custodie, transporte, transfiera, convierta, conserve, traslade, oculte, encubra, de apariencia de legalidad, legalice o impida la determinación del origen o la verdadera naturaleza, así como la ubicación, el destino, el movimiento o la propiedad de activos productos directos o indirectos de las actividades de tráfico ilícito de drogas, trata de personas, tráfico ilegal de armas, falsificación de moneda, tráfico de órganos humanos, hurto o robo de vehículos automotores, robo a instituciones financieras, estafas o fraudes financieros en las actividades de la administración del Estado a empresas privadas o particulares, secuestro, extorsión, financiamiento del terrorismo, tráfico de influencias y delitos conexos y cualesquiera otro que atenten contra la Administración Pública, la libertad y seguridad, los recursos naturales y el medio ambiente; o que no tengan causa o justificación económica o lícita de su procedencia.

No obstante, la Pena debe ser de:

1) Seis (6) a diez (10) años de reclusión, si el valor de los activos objeto de lavado sea igual o menor al valor equivalente a sesenta (70) salarios mínimos más altos en la zona; 2) Diez (10) años un (1) día a quince (15) años de reclusión si el valor de los activos objeto del lavado supera un valor equivalente a los setenta (70) salarios mínimos y no sobrepase un valor a los ciento veinte (120) salarios mínimos más altos de la zona; y, 3) Quince (15) años un (1) día a veinte (20) años de reclusión si el valor de los activos objeto de lavado, supere un valor equivalente a ciento veinte (120) salarios mínimos más altos de la zona.

A los promotores, jefes dirigentes o cabecillas y beneficiarios directos o indirectos de las actividades de lavado de activos, se les debe imponer la pena que le correspondiere en el presente Artículo, incrementada en un tercio (1/3) de la pena.

Artículo 37.- TESTAFERRATO. Debe ser sancionado de seis (6) a quince (15) años de reclusión, quien preste su nombre en actos o contratos reales o simulados, de carácter civil o mercantil, que se refieran a la adquisición, transferencias o administración de bienes que: procedan directa o indirectamente de las actividades de tráfico ilícito de drogas, trata de personas, tráfico ilegal de armas,

falsificación de moneda, tráfico de órganos humanos, hurto o robo de vehículos automotores, robo a instituciones financieras, estafas o fraudes financieros en las actividades de la Administración del Estado, privadas o particulares, secuestro, extorsión, financiamiento del terrorismo, terrorismo, tráfico de influencias y delitos conexos y cualesquiera otro que atenten contra la Administración Pública, la libertad y seguridad, los recursos naturales y el medio ambiente; o que no tengan causa o justificación económica o lícita de su procedencia.

La pena del delito de Testa ferrato debe ser de:

1. Seis (6) a diez (10) años de reclusión, si el valor de los activos objeto del lavado sea igual o menor al valor equivalente a setenta (70) salarios mínimos más altos de la zona;
2. Diez (10) años un (1) día a quince (15) años de reclusión, si el valor de los activos objeto del lavado supere un valor equivalente a setenta (70) salarios mínimos y no sobrepase un valor a los ciento veinte (120) salarios mínimos más altos de la zona; y,
3. Quince (15) años un (1) día a veinte (20) años de reclusión, si el valor de los activos objeto de lavado supere un valor equivalente de los ciento (120) salarios mínimos más altos de la zona.

Artículo 38.- Delito de asociación ilícita. Quienes se asocien o confabulen para cometer el delito de lavado de activos o testaferrato deben ser sancionados por ese solo hecho, con reclusión de seis a diez años.

Artículo 39.- Delito de encubrimiento. Al autor del delito de encubrimiento de lavado de activos, se le debe sancionar con pena señalada en el artículo 38 de esta ley, rebajada en un tercio

Artículo 40.- delito de lavado de activo ejecutado por empleado o funcionario público. El empleador o funcionario público que valiéndose de su cargo participe, facilite o se beneficie en el desarrollo de los delitos de lavado de activos, encubrimiento del delito de lavado de activos o en la asociación para la ejecución de lavado de activos, debe ser sancionado con pena igual a la establecida en el artículo 38 de esta ley, aumentada en un cuarto (1/4) y la inhabilitación absoluta definitiva en el ejercicio de cualquier cargo público, como penas principales. La pena indicada en este artículo también se debe aplicar a los representantes legales de las personas jurídicas que hayan participado en la comisión de este delito.

Artículo 41. Delito de lavado de activos omisivo. El sujeto obligado que por la omisión en el cumplimiento de las obligaciones de la debida diligencia y esta o de la ley para la regulación de actividades y profesionales no financieras designadas (APNFD), el órgano jurisdiccional le debe notificar la sentencia condenatoria respectiva, para que proceda a aplicar las medidas contenidas en las leyes sobre la materia.

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

★ **FIRMA(S) AUTORIZADA(S)**
★ **NOMBRE REPRESENTANTE DEL LEGAL**

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

Formulario Declaración Jurada de Integridad

YO _____, Mayor de edad, de Estado Civil _____, de Nacionalidad _____, con domicilio en _____,

Y con tarjeta de identidad/pasaporte no _____, actuando en mi condición de representante legal de _____, por la presente **HAGO DECLARACION JURADA DE INTEGRIDAD:** Que mi persona y mi representada se comprometen a:

- 1.- A practicar las más elevadas normas éticas durante el presente proceso de contratación.
- 2.- Abstenernos de adoptar conductas orientadas a que los funcionarios o empleados involucrados en el presente proceso de contratación induzcan a alterar el resultado del proceso u otros aspectos que pudieran otorgar condiciones más ventajosas en relación a los demás participantes.
- 3.- A no formular acuerdos con otros proveedores participantes o a la ejecución de acciones que sean constitutivas de:

PRACTICA CORRUPTA: Que consiste en ofrecer, dar, recibir, o solicitar, directa o indirectamente, cualquier cosa de valor para influenciar indebidamente las acciones de otra parte.

PRACTICA DE FRAUDE: Que es cualquier acto u omisión, incluida la tergiversación de hechos y circunstancias, que deliberada o imprudentemente engañen, o intenten engañar, a alguna parte para obtener un beneficio financiero o de otra naturaleza o para evadir una obligación.

PRACTICA DE COERCION: Que consiste en perjudicar o causar daño, o amenazar con perjudicar o causar daño, directa o indirectamente, a cualquier parte o a sus bienes para influenciar indebidamente las acciones de una parte.

PRACTICA DE COLUSION: Que es un acuerdo entre dos o más partes realizado con la intención de alcanzar un propósito inapropiado, lo que incluye influenciar en forma inapropiada las acciones de otra parte.

PRACTICA DE OBSTRUCCION: Que consiste en a) destruir, falsificar, alterar u ocultar deliberadamente evidencia significativa para la investigación o realizar declaraciones falsas ante los investigadores con el fin de impedir materialmente una investigación sobre denuncias de una práctica corrupta, fraudulenta, cohecho o colusoria; y/o amenazar, hostigar o intimidar a cualquier parte para impedir que divulgue su conocimiento de asuntos que son importantes para la investigación o que prosiga la investigación, o b) todo acto dirigido a impedir materialmente el ejercicio de los derechos del Estado.

4.- Así mismo declaro que entiendo que las acciones antes mencionadas son ilustrativas y no limitativas de cualquier otra acción constitutiva de delito o contraria al derecho en perjuicio del patrimonio del Estado de Honduras; por lo que expreso mi sumisión a la legislación nacional vigente

5.- Declaro que me obligo a regir mis relaciones comerciales con las Instituciones de Estado de Honduras bajos los principios de la buena fe, la transparencia y la competencia leal cuando participen en procesos de licitaciones, contrataciones, concesiones, ventas, subastas de obras o concursos.

6.- Declaro que mi representada no se encuentra en ninguna lista negra o en la denominada lista Clinton (o cualquier otra que la reemplace, modifique o complemente), en la lista Engel, ni que haber sido agregado en la lista OFAC (Oficina de Control de Activos Extranjeros del Tesoro del EEUU), así como que ninguno de sus socios, accionistas o representantes legales se encuentren impedidos para celebrar actos y contratos que violenten la Ley Penal.

7.- Autorizo a la institución contratante para que realice cualquier investigación minuciosa en el marco del respeto y al debido proceso sobre prácticas corruptivas en las cuales mi representada haya o este participando. Promoviendo de esa manera prácticas éticas y de buena gobernanza en los procesos de contratación.

En fe de lo cual firmo la presenta en la ciudad _____ municipio de _____, Departamento de _____ a los _____, días del mes de _____ del año _____.

FIRMA Y SELLO

(En caso de persona Natural solo Firma)

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

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

Formulario de garantía mantenimiento de oferta

Nombre de aseguradora / Banco

Garantía / Fianza de Mantenimiento de Oferta N° _____

Fecha de Emisión: _____

Afianzado/Garantizado: _____

Dirección y Teléfono: _____

Fianza/ Garantía a favor de _____, para
garantizar que el Afianzado/Garantizado, mantendrá
la OFERTA, presentada en la licitación
_____ Para la entrega de los Bienes y Suministros _____.

Suma Afianzada/Garantizada: _____

Vigencia de: _____ hasta: _____

Beneficiario: _____

Todas las garantías deberán incluir **textualmente** 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 TÍTULO EJECUTIVO Y SU CUMPLIMIENTO SE EXIGIRÁ POR LA VÍA DE APREMIO. SOMETIÉNDOSE EXPRESAMENTE A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES DEL DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN.”

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

Se entenderá por el incumplimiento si el Afianzado/Garantizado:

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

4. Cualquier otra condición estipulada en el pliego de condiciones.

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

SELLO Y FIRMA AUTORIZADA

FORMATO [GARANTIA/FIANZA] DE CUMPLIMIENTO

[Nombre De Aseguradora/Banco]

[Garantía / Fianza]

De Cumplimiento N°: _____

Fecha de Emisión: _____

Afianzado/Garantizado: _____

Dirección y Teléfono: _____

[Garantía/Fianza] a favor de [indicar el nombre de la institución a favor de la cual se extiende la garantía], para garantizar que el [Afianzado/Garantizado], salvo fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, **CUMPLIRA** cada uno de los términos, cláusulas, responsabilidades y obligaciones estipuladas en el contrato firmado al efecto entre el [Afianzado/Garantizado] y el Beneficiario, para la Ejecución del Proyecto: “[indicar el nombre de la licitación]” ubicado en [indicar la ubicación].

SUMA

AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ Hasta: _____

BENEFICIARIO: _____

Todas las garantías deberán incluir **textualmente** 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 TÍTULO EJECUTIVO Y SU CUMPLIMIENTO SE EXIGIRÁ POR LA VÍA DE APREMIO. SOMETIÉNDOSE EXPRESAMENTE A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES DEL DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN.”

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

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

SELLO Y FIRMA AUTORIZADA

GARANTÍA DE CALIDAD

Garantía de Calidad N°: **BANCO** _____

Fecha de Emisión: _____

Garantizado: _____

Dirección y Teléfono: _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar la **CALIDAD** de los **bienes y servicios**, salvo fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, cumplirá cada uno de los términos, cláusulas, responsabilidades y obligaciones estipuladas en el contrato firmado al efecto entre el Garantizado y el Beneficiario, para la Ejecución del Contrato:
“ _____ ”

Suma garantizada: _____

Vigencia de: _____ hasta: _____

Beneficiario: _____

Todas las garantías deberán incluir **textualmente** 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 TÍTULO EJECUTIVO Y SU CUMPLIMIENTO SE EXIGIRÁ POR LA VÍA DE APREMIO. SOMETIÉNDOSE EXPRESAMENTE A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES DEL DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN.”

Las garantías 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.**

★ ★ 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

DECLARACIÓN JURADA

Referencia: LP-005-2024 [indicar el número del proceso licitatorio]” IHSS-DMN-CONTRATACION DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS DERECHOHABIENTES DEL IHSS, PARA REGIONAL DE DANLI.”

Yo, [indicar el nombre completo], mayor de edad, Estado Civil [indicar estado civil], hondureño (a) con tarjeta de identidad No. [Indicar N° identidad], de este domicilio, de la ciudad de Tegucigalpa, departamento de Francisco Morazán. Actuando en mi condición de representante legal de [Indicar nombre de la empresa]; mediante el presente documento HAGO DECLARACION JURADA:

[Indicar nombre de la empresa] se compromete a prestar los servicios odontológicos, al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), con eficiencia y utilizando materiales e insumos de calidad con el objetivo de mejorar la salud Odontológica de los derechohabientes del IHSS.

Y para los efectos de ley, firmo y extendiendo esta declaración jurada en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central [indicar la fecha (día, mes y año) de presentación de la oferta].

Firma: _____ [firma del (los) representante(s) autorizado(s) de la empresa]

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

Cargo: [indicar cargo]

[Indicar nombre de la empresa]

CONTRATO

CONTRATO N°XXX-2024 “IHSS-DMN-CONTRATACION DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS DERECHOHABIENTES DEL IHSS, PARA REGIONAL DE DANLI”.

Nosotros Yadira Yamilet Álvarez Moreno, mayor de edad, soltera, medico xxxx con Documento Nacional de Identificación (DNI) N° 0601-1970-01897 y de este domicilio, actuando en mi condición de Directora Ejecutiva 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 acuerdo No. STSS-xx-2024 de fecha xx de xxx de 2024, Resolución IHSS N. IV-IHSS-xx-2024- de fecha xxx de xx de 2024 de la Junta Directiva del IHSS, conforme a las atribuciones otorgadas mediante Decreto Ejecutivo No. XX-2024 de fecha XX de febrero de 2024, 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 _____ hondureño, mayor de edad, _____, _____ y de este domicilio con dirección en xxxxx_, con número de celular _____, y correo electrónico, xxxxxxxx actuando en su calidad de 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 CONTRATISTA”, hemos convenido en celebrar, el presente CONTRATO, para la “El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), tiene por objeto la **CONTRATACION DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS DERECHOHABIENTES DEL IHSS, PARA REGIONAL DE DANLI**. Mediante la modalidad de LICITACION PRIVADA LP-005-2024. Y LA SOCIEDAD. el cual se registrá de acuerdo a las siguientes cláusulas: **PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO;** manifiesta “EL INSTITUTO” que la Junta Directiva , mediante Resolución N° _____ del _____ de _____ de _____, el INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS) _____ aceptó la recomendación de la comisión evaluadora derivado de la Licitación Privada LP-005-2024, para la adjudicación de lo siguiente: (describir los suministros)_____. **SEGUNDA: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO;** el valor de los servicios prestados “EL CONTRATISTA”, identificados en la cláusula anterior, asciende a la suma estimada de xxxxxxxx_ LEMPIRAS EXACTOS (L _____), El valor del contrato ser pagado en lempiras, con recursos propios disponibles del presupuesto del Instituto Hondureño de Seguridad Social. Los servicios se pagaran de acuerdo a la producción mensual y dentro de 60 días calendario posteriormente a la presentación del informe de actividad mensual, misma que será debidamente auditado y avalado por la Coordinación Médica Regional. Dicho pago se efectuara a través de

Si el Comprador no recibe los documentos para el pago con la debida antelación, el IHSS estará libre de toda responsabilidad.

No.	Descripción	Costo Unitario
1	Examen clínico	L -
2	Obturaciones con resina	L -
3	Obturaciones provisionales	L -
4	Profilaxis	L -
5	Aplicación de sellantes en fosas y fisuras	L -
6	Exodoncias	L -
7	Ferulización	L -
8	Operculectomias	L -
9	Alveolectomia	L -
10	Drenaje de absceso dental	L -
11	Pulpotomías	L -
12	Pulpectomías	L -

TERCERA: PRECIO A QUE SE SUJETA EL CONTRATO; el precio o valor del contrato incluido en la Cláusula Segunda permanecerá fijo durante el período de validez del contrato y no será sujeto a variación alguna, solo en aquellos casos en que favorezcan al “INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL”. **CUARTA: PAGO DE IMPUESTOS Y OTROS DERECHOS;** todos los pagos que sea necesario efectuar en conceptos de impuestos y derechos o cualquier otro tipo de impuestos o gravamen de los servicios adquiridos, correrán a cuenta de “EL CONTRATISTA” sin ninguna responsabilidad pecuniaria para el “INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL”. **QUINTA: PRESTACION DEL SERVICIO:** EL CONTRATISTA realizará la prestación del servicio de acuerdo a las condiciones técnicas establecidas en el documento base de Licitación Privada, que será supervisado por personal del IHSS. **SEXTA: GARANTIA DE CUMPLIMIENTO;** El Proveedor, dentro de los siguientes treinta (30) días de la notificación de la adjudicación del Contrato, deberá suministrar la Garantía de Cumplimiento del Contrato por el monto equivalente al quince por ciento (15%) del valor del contrato. Con el objeto de asegurar al “EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL”, el cumplimiento de todos los plazos, condiciones y obligaciones de cualquier tipo, especificadas de este contrato, “EL CONTRATISTA” constituirá a favor de “EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL”, una Garantía de Cumplimiento equivalente al quince por ciento (15%) del valor total de este contrato, vigente hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la entrega de los suministros. La no presentación de la garantía solicitada en esta cláusula dará lugar a la resolución del contrato sin derivar responsabilidad alguna para “EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL”. La garantía de cumplimiento será

devuelta por “EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL”, a más tardar dentro de los noventa (90) días calendario siguiente a la fecha en que “EL CONTRATISTA” haya cumplido con todas sus obligaciones contractuales.- **SEPTIMA: 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 TÍTULO EJECUTIVO Y SU CUMPLIMIENTO SE EXIGIRÁ POR LA VÍA DE APREMIO. SOMETIÉNDOSE EXPRESAMENTE A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS

TRIBUNALES DEL DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN.” A las garantías no deberán adicionarles cláusulas que anulen o limiten la cláusula obligatoria. **OCTAVA: ERRORES Y OMISIONES EN LA OFERTA O EN LOS BIENES OBJETOS DE ESTE CONTRATO**; los errores contenidos en la oferta y otros documentos presentados por “EL CONTRATISTA” y que se incorporen al contrato, correrán por cuenta y riesgo de este, independientemente de cualquiera de las garantías mencionadas en este contrato y sin perjuicio de cualquier otro derecho que “EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL”, pueda tener o usar para remediar la falta; **NOVENA: CESION DEL CONTRATO O SUB-CONTRATACION**; Los derechos derivados de este contrato no podrán ser cedidos a terceros. **DECIMO PRIMERA: CLAUSULA DE SANCION POR INCUMPLIMIENTO**; Cuando el contratista incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, se le impondrá el pago de una multa por cada día de retraso en relación con el monto total del saldo del contrato de acuerdo a la tasa fiscal vigente. De conformidad a lo establecido en las Disposiciones Generales de Ingresos y Egresos de la República de Honduras. Si el contrato surtiera efecto en otro ejercicio fiscal, la multa será aplicable de acuerdo a lo establecido en la forma y el monto establecido en las disposiciones generales de presupuesto vigente al momento de cometer el incumplimiento. **DECIMO SEGUNDA: RELACIONES LABORALES**; “EL CONTRATISTA” asume en forma directa y exclusiva, en su condición de patrono, todas las obligaciones laborales y de seguridad social con el personal que asigne a las labores en la entrega de los suministros y cualquier otro personal relacionado con el cumplimiento del presente contrato, relevando completamente a “EL INSTITUTO” de toda responsabilidad al respecto, incluso en caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional. **DECIMO TERCERA: 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. **DECIMO CUARTA: 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 contratista dentro de los plazos correspondientes, la disolución de la sociedad mercantil contratista, 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, lo anterior en cumplimiento del Artículo 115 del Decreto N° 62-2023 que contiene el Presupuesto de Ingresos de La Administración Pública para el año 2024, publicado el 18 de enero de 2024, en la Gaceta Diario Oficial de la República.

DECIMO QUINTA: 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 HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL”, entre otras: catástrofes provocadas por fenómenos naturales, accidentales, huelgas, guerras, revoluciones, motines, desorden social, naufragio o incendio.

DECIMO SEXTA: VIGENCIA DEL CONTRATO; El presente contrato entrará en vigencia UN (01) AÑO a partir de la suscripción del contrato.

DECIMO SEPTIMA: DOCUMENTOS INTEGRANTES DE ESTE CONTRATO; forman parte de este CONTRATO: Los documentos de licitación constituidos por el oficio de invitación, las bases de Licitación Privada LP-005-2024, Incluyendo las aclaraciones a las mismas emitidas por “EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL” o remitidas por “EL CONTRATISTA”, la oferta técnica revisada, la oferta económica, así como cualquier otro documento que se anexe a este contrato por mutuo acuerdo de las partes.

DECIMO OCTAVA: NORMAS SUPLETORIAS APLICABLES; en lo no previsto en el presente contrato, serán aplicables las normas contenidas en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento, la Ley General de la Administración Pública, la Ley de Procedimiento Administrativo, la Ley del Derecho de Autor y de los Derechos Conexos, la Ley Orgánica de Presupuesto y el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República vigentes y su Reglamento, demás leyes vigentes en Honduras que guardan relación con los procesos de contratación del Estado. Asimismo, en cumplimiento del Decreto No. 62-2023 que contiene las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República vigente y de las Instituciones Descentralizadas, para el año, 2024 se transcribe el Artículo 115 del mismo que textualmente indica: “En todo contrato financiado con fondos externos, la suspensión o cancelación del préstamo o donación, dará lugar a la rescisión o resolución del contrato, sin más obligación por parte del Estado, que el pago correspondiente de los suministros entregados a la fecha de vigencia de la rescisión o resolución del contrato. Igual medida se aplicará en los casos previstos en el Artículo 39, párrafo primero de la Ley Orgánica del Presupuesto. Lo dispuesto en este Artículo debe consignarse obligatoriamente en los pliegos de condiciones, términos de referencia y Contrato”. Lo dispuesto en este Artículo debe consignarse obligatoriamente en los pliegos de condiciones, términos de referencia y Contrato. En cumplimiento del numeral Primero del Acuerdo SE-037-2013 publicado el 23 de agosto de 2013, en el Diario Oficial La Gaceta.

DECIMO NOVENA: “CLAUSULA DE INTEGRIDAD.- Las partes en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 7 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LTYAIP) y con la convicción de que evitando las prácticas de corrupción podremos apoyar la consolidación de una cultura de transparencia, equidad y rendición de cuentas en los procesos de contratación y adquisiciones del Estado, para así fortalecer las bases del estado de derecho, nos comprometemos libre y voluntariamente a:

1. Mantener el más alto nivel de conducta ética, moral y de respeto a las leyes de la república, así como los valores: 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 servicio de información inconsistente, imprecisa o que no corresponda a la realidad, para efectos de este contrato; 5) Mantener la debida confidencialidad sobre toda la información a que se tenga acceso por razón del contrato, y no proporcionarla ni divulgarla a terceros y a su vez, abstenernos de utilizarla para fines distintos; 6. Aceptar las consecuencias a que hubiere lugar, en caso de declararse el incumplimiento de alguno de los compromisos de esta Cláusula por Tribunal competente, y sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal en la que se incurra; 7. Denunciar en forma oportuna ante las autoridades correspondientes cualquier hecho o acto irregular cometido por nuestros empleados o trabajadores, socios o asociados, del cual se tenga un indicio razonable y que pudiese ser constitutivo de responsabilidad civil y/o penal. Lo anterior se extiende a los subcontratistas con los cuales el Contratista o Consultor contrate, así como a los socios, asociados, ejecutivos y trabajadores de aquellos. El incumplimiento de cualquiera de los enunciados de esta cláusula dará lugar: a) De parte del Contratista o Consultor: i. A la inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades que pudieren deducírsele; ii) A la aplicación al trabajador ejecutivo representante, socio, asociado o apoderado que haya incumplido esta cláusula de las sanciones o medidas disciplinarias derivados del régimen laboral y, en su caso entablar las acciones legales que correspondan. B. De parte del Contratante: i. A la eliminación definitiva del Contratista o Consultor y a los subcontratistas responsables o que pudiendo hacerlo no denunciaron la irregularidad de su Registro de Proveedores y Contratistas que al efecto llevaré para no ser sujeto de elegibilidad futura en procesos de contratación; ii. A la aplicación al empleado o funcionario infractor, de las sanciones que correspondan según el Código de Conducta Ética del Servidor Público, sin perjuicio de exigir la responsabilidad administrativa, civil y/o penal a las que hubiere lugar. En fe de lo anterior, las partes manifiestan la aceptación de los compromisos adoptados en el presente documento bajo el entendido que esta Declaración forma parte integral del Contrato firmado voluntariamente para constancia". **VIGESIMA: JURISDICCION Y COMPETENCIA;** para la solución de cualquier situación controvertida derivada de este contrato y que no pudiera arreglarse conciliatoriamente, ambas partes se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales de Justicia de Francisco Morazán, Honduras. En fe de lo cual y para constancia, ambas partes suscribimos este contrato, en la Ciudad de Tegucigalpa, M.D.C. Honduras a los ----- días del mes de ----- del año dos mil veinticuatro.

OBSERVACION: Este documento corresponde a un borrador, por lo tanto, la Unidad de Asesoría Legal, al momento de su elaboración, deberá contar con la presencia de la Representación Técnica que participa en la Evaluación de este proceso, asimismo deberá realizar los ajustes correspondientes, a fin de que este documento este de conformidad a los parámetros establecidos tanto en la Ley de Contratación del Estado y Reglamento, Disposiciones Generales de Presupuesto Vigente y demás Leyes Aplicables, favorables al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS).

FIRMA

CARTA DE INVITACIÓN

Tegucigalpa M.D.C. Honduras
XX Septiembre de 2024
Oficio No. xx-DE-IHSS

Señores
Posibles Oferentes
Su Oficina

REF: **Licitación Privada N° LP-005-2024** “IHSS-DMN-CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE ODONTOLOGÍA PARA LOS DERECHOHABIENTES DEL IHSS, PARA REGIONAL DE DANLI.”

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), invita a las empresas a participar en la Licitación Privada N° LP-005-2024, a presentar ofertas selladas para la “IHSS-DMN-CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE ODONTOLOGÍA PARA LOS DERECHOHABIENTES DEL IHSS, PARA REGIONAL DE DANLI. “

El financiamiento para la realización del presente proceso proviene de fondos propios del IHSS. La licitación privada se efectuará conforme a los procedimientos establecidos en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento.

Las ofertas físicas y digitales se entregarán en el **xxxxx** del IHSS y serán recibidas por la comisión de recepción y apertura en fecha **xxxxx 2024**, en horario de 8:00 a.m. hasta las 10:00 a.m., hora oficial de la República de Honduras.

EL OFERENTE DEBE proporcionar una copia digital de su oferta en USB O CD en PDF, estas ofertas electrónicas adjuntas deberán estar debidamente escaneadas y firmadas por el representante legal). Asimismo, se procederá a registrar las ofertas en hoja de control, y se elaborará el acta de apertura del proceso de licitación privada, concluyendo la misma con la firma de cada uno de los miembros de la Comisión de Apertura, la cual se publicará en el portal de HonduCompras y en el portal de transparencia del IHSS.

Los documentos de la licitación privada 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.portalunico.iaip.gob.hn). Cualquier consulta o información sobre interpretaciones, aclaraciones u omisiones a las bases de licitación privada, debe dirigirse por escrito a la Subgerencia de Suministros Materiales y Compras, **diez (10) días calendario antes de la presentación de las ofertas**. Lo anterior aplica también para aquellas empresas que obtengan los pliegos de condiciones a través de los portales en mención.

Las ofertas que se presenten fuera del plazo y hora señalada serán rechazadas. Todas las ofertas deberán estar acompañadas de una Garantía de Mantenimiento de la oferta de por lo menos el 2% del monto total de la oferta.

Dra. Yadira Yamilet Álvarez Moreno
Directora Ejecutiva
Instituto Hondureño de Seguridad Social