

***INSTITUTO HONDUREÑO DE
SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)***

**Pliego de Condiciones Contratación
Directa**

No. 004-2022- IHSS-2022

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

Fuente de Financiamiento:

Fondos propios del IHSS

Tegucigalpa , 5 de septiembre 2022

SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES	4
IO-01 CONTRATANTE.....	4
IO-02 TIPO DE CONTRATO	4
IO-03 OBJETO DE CONTRATACION.....	4
IO-04 IDIOMA DE LAS OFERTAS	4
IO-05 MARCO LEGAL.....	4
IO-06 PRESENTACIÓN DE OFERTAS	4
IO-07 CONSORCIO	5
IO-08 VIGENCIA DE LAS OFERTAS.....	5
IO-09 PRECIO DE LA OFERTA.....	6
IO-10 MONEDA DE LA OFERTA.....	6
IO-11 CARTA PROPUESTA Y CUADRO DESCRIPTIVO DE PRODUCTOS Y PRECIOS.....	6
IO-12 ACLARACIONES DE LOS DOCUMENTOS DE LICITACION	6
IO-13 ENMIENDAS A LOS DOCUMENTOS DE CONTRATACIÓN	6
IO-14 GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA.....	7
IO-15 PLAZO DE ADJUDICACION	7
IO-16 DOCUMENTOS A PRESENTAR.....	7
IO-17 EVALUACION DE OFERTAS.....	10
IO-18 ERRORES U OMISIONES SUBSANABLES	13
IO-19 ADJUDICACION DEL CONTRATO	16
IO-20 NOTIFICACION DE ADJUDICACION DEL CONTRATO.....	16
IO-21 FIRMA DE CONTRATO	16
SECCION II - CONDICIONES DE CONTRATACION.....	18
CC-01 ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	18
CC-02 PLAZO CONTRACTUAL.....	18
CC-03 CESACIÓN DEL CONTRATO.....	18
CC-04 LUGAR DE ENTREGA DEL SUMINISTRO	18
CC-05 PLAZO Y CANTIDADES DE ENTREGA DEL SUMINISTRO.....	18
CC-06 PROCEDIMIENTO DE RECEPCION	19
CC-07 GARANTÍAS.....	19
CC-08 FORMA DE PAGO.....	20
CC-09 MULTAS.....	20
SECCION III - ESPECIFICACIONES TECNICAS.....	21
SECCION IV – FORMULARIOS Y FORMATOS	29

SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

IO-01 CONTRATANTE

El *Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)*, tiene por objeto la Adquisición de *medicamentos* mediante el proceso de Contratación Directa No 004-2022 IHSS-2022

IO-02 TIPO DE CONTRATO

Como resultado de esta licitación se podrá otorgar un contrato de suministro, entre el IHSS y el o los ofertantes ganadores.

IO-03 OBJETO DE CONTRATACION

Adquisición de 78 partidas de Medicamentos para el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), para el resto del año 2022

IO-04 IDIOMA DE LAS OFERTAS

Las ofertas deberán presentarse en idioma español, incluso información complementaria como catálogos técnicos, 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.

IO-05 MARCO LEGAL

- Decreto Ejecutivo Numero PCM-07-2022 publicado en el Diario Oficial La Gaceta, bajo No. 35912 de fecha 02 de mayo del 2022.
- Decreto Ejecutivo Numero PCM 016-2022 publicado en el Diario Oficial la Gaceta, bajo N° 35946 de fecha 10 de junio de 2022
- Ley de Contratación del Estado y su respectivo Reglamento.
- Pliegos de Condiciones de la Contratación Directa.
- Contrato de Suministros.
- Ley de Seguridad Social
- **Disposiciones Generales del Presupuesto 2022**

IO-06 PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Los Oferentes podrán presentar sus ofertas personalmente en:

Ubicada en: Barrió Abajo **lugar....**

La presentación de ofertas será: el día xxxx de 2022

La hora límite de presentación de ofertas será: **desde las 8:00 hasta las 10:00 hora oficial de Honduras, del día de 2022**

Agregar más información sobre dicha presentación

Los sobres interiores y exteriores deberán llevar las siguientes leyendas adicionales de identificación

Parte Central:

Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)

Bo. Abajo, Edificio xxxx, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

Esquina Superior:

•Izquierda: Nombre del oferente y su dirección completa

Esquina Inferior:

Izquierda:

Oferta de Contratación Directa 004-2022 “Adquisición de Medicamentos para el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)

Deberá presentar Una Oferta Original, una copia y el formato digital.

La apertura de las ofertas tendrá lugar en:

Dirección: xxxx del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

Fecha día; xx de xxx de 2022

Hora: 10:15am (Hora Oficial de la República de Honduras)

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

Una copia del acta de apertura de ofertas será publicada en el Honducompras” (www.honducompras.gob.hn), y en el portal de Transparencia del IHSS (www.portalunico.iaip.gob.hn).

Se les recomienda a los oferentes presentarse al acto de recepción y apertura de ofertas con un mínimo de 30 minutos de anticipación a la misma

IO-07 CONSORCIO

Cada Oferente presentará una sola Oferta, ya sea individualmente o como miembro de un Consorcio. Si el Proveedor es un Consorcio, todas las partes que lo conforman deberán ser mancomunada y solidariamente responsables frente al Comprador por el cumplimiento de las disposiciones 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-08 VIGENCIA DE LAS OFERTAS

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de noventa días calendarios (90) contados a partir de la fecha de presentación.



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 ampliara el plazo de vigencia de la oferta, deberá también ampliarse el plazo de garantía de mantenimiento de oferta.

IO-09 PRECIO DE LA OFERTA

El precio de los medicamentos debe ofertarse en Términos incoterms: DDP – Delivered Duty Paid / Entregada Derechos Pagados. El PROVEEDOR debe tomar en cuenta todos los aranceles e impuestos que ameriten para la entrega efectiva de los medicamentos ofertados; el Precio Unitario detallado en el Formulario suministrado en el listado de precios, debe ser EL PRECIO UNITARIO NETO.

El Precio Unitario Ofertado no podrá exceder de dos (02) decimales en su formato

IO-10 MONEDA DE LA OFERTA

El Precio de la Oferta debe presentarse en Lempiras (L). Los pagos de los Contratos y/o Órdenes de Compra se realizarán en Lempiras (L); la moneda de curso legal en Honduras.

IO-11 CARTA PROPUESTA Y CUADRO DESCRIPTIVO DE PRODUCTOS Y PRECIOS

El Oferente presentará su Carta Propuesta debidamente firmada y sellada, utilizando el formulario suministrado en los anexos, este formulario deberá ser debidamente llenado sin alterar su forma y no se aceptarán sustitutos. Todos los espacios en blanco deberán ser llenados con la información solicitada. El Oferente presentará, para cada partida que compone su oferta, el Cuadro Descriptivo de productos y precios.

El número mínimo de Ofertas para no declarar desierta la Contratación Directa será de una oferta.

IO-12 ACLARACIONES DE LOS DOCUMENTOS DE LA CONTRATACION DIRECTA

Todo aquel que haya obtenido de manera oficial los documentos de contratación directa y que requiera alguna aclaración sobre los mismos deberá comunicarse con la Subgerencia de Suministros Materiales y Compra por escrito.

El ente contratante responderá por escrito todas las solicitudes de aclaración, enviando copia a todos los que hayan obtenido los pliegos de condiciones, describiendo y resolviendo sus interrogantes planteadas. Las respuestas a solicitudes de aclaración se publicarán además en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “Honducopras” (www.honducopras.gob.hn), y en el portal de Transparencia del IHSS (www.portalunico.iaip.gob.hn) y El plazo máximo para

solicitar las aclaraciones **será hasta 3 días calendarios antes de la fecha límite para la presentación de ofertas**, toda solicitud de aclaración recibida después de la fecha límite no se tomará en cuenta

IO-13 ENMIENDAS A LOS DOCUMENTOS DE CONTRATACIÓN DIRECTA

El IHSS podrá en cualquier momento antes del vencimiento del plazo para la presentación de ofertas, enmendar los documentos mediante la emisión de una enmienda. Toda enmienda emitida formara parte integral de los documentos y deberá ser comunicada por escrito 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 en el portal de Transparencia del IHSS (www.portalunico.iaip.gob.hn).

El IHSS 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.

Toda enmienda emitida formara parte integral de los documentos y deberá ser comunicada por escrito ya sea en físico o correo electrónico a todos los que hayan obtenido los pliegos de condiciones.

IO-14 GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

La oferta deberá acompañarse de una Garantía de Mantenimiento de Oferta por un valor equivalente, por el dos por ciento (2%) del valor total de la oferta, con indicación de la cláusula obligatoria.

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 mínima de treinta (30) días adicionales, posteriores a la fecha de vencimiento de la vigencia de las ofertas siendo en total (120 días calendarios de vigencia)

La Garantía de Mantenimiento del 2% de la Oferta, podrá ser:

Garantía bancaria, (b) fianza emitida por una institución debidamente autorizada por la Comisión Nacional de Bancos y Seguros; c) Cheque certificado; d) Bonos del Estado representativos de obligaciones de la deuda pública, que fueren emitidos de conformidad con la Ley de Crédito Público

IO-15 PLAZO DE ADJUDICACION

La adjudicación del o los contratos al oferente ganador, se dará dentro de los sesenta (60) días contados a partir de la fecha de presentación de las ofertas.

IO-16 DOCUMENTOS A PRESENTAR

Cada oferta deberá incluir los siguientes documentos:

16.1 DOCUMENTACIÓN LEGAL

Los oferentes deberán presentar los siguientes documentos con su oferta

Documentos subsanables

1. Fotocopia de la escritura de constitución de la sociedad, y su última reforma debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente.
2. Constancia de composición del Órgano Societario firmado y sellado por el secretario de la sociedad mercantil.
3. Fotocopia legible del poder del Representante Legal, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar representar a la empresa en el proceso de contratación directa, debidamente inscrito en el Registro Mercantil
4. Fotocopia del Permiso de Operación vigente de la Municipalidad correspondiente.
5. Fotocopia de RTN de la Sociedad Mercantil y del Representante Legal.
6. Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal.
7. Certificación o Fotocopia de la Constancia de estar en trámite la Inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, “la solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta.....
8. Declaración Jurada sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado.
9. La Declaración Jurada en la que indique que tanto él como su representada y los socios de esta, no están comprendidos en las inhabilidades, prohibiciones, ni situaciones irregulares a que se refiere la Ley Especial Contra el Lavado de Activos y demás legislación que rige la materia.
10. Declaración Jurada de la empresa y su representante legal que actuarán con integridad y transparencia, comprometiéndose a cumplir con los enunciados del formulario respectivo.

Documentos no subsanables

1. Formulario de Presentación de Oferta la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña firmado y sellado por el Representante Legal
2. Lista de Precios, firmado y sellado por el Representante Legal de la Empresa.
3. Garantía de Mantenimiento de Oferta original.

NOTA:

- Todos los documentos que no sean originales deberán ser autenticados (**Unaautentica de copias**).
- Los documentos firmados por el Representante Legal de la empresa que se anexe a la oferta deberán estar autenticados (**Una autentica de firmas**)

16.2 INFORMACIÓN FINANCIERA

- Presentar Constancia en original emitida por un Banco mediante la cual se acredite que cuenta con una línea de crédito o saldo en sus cuentas(s) por al menos del 10% del valor de su oferta y/o línea de crédito del proveedor del 10% del monto ofertado.
- Copia autenticada del Balance General del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.
- Copia autenticada del Estado de Resultado del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.

16.3 INFORMACIÓN TÉCNICA

1. Declaración jurada del Oferente debidamente Autenticada por Notario Público, donde la empresa oferente se compromete a reponer sin costo alguno cualquier medicamento que antes de su fecha de expiración le sobrevinieren fallas imputables al suplidor por desperfectos físicos, químicos o microbiológicos o fallas de cualquier tipo. **Según formulario anexo.**
2. Original de la Autorización del Fabricante o en caso de ser copia esta deberá estar Autenticada (**ver anexo**). **Si el fabricante es del extranjero deberá estar debidamente apostillada.**
3. Fotocopia legible y autenticada del Certificado VIGENTE del Registro Sanitario de cada producto ofertado, emitido por la Secretaría de Salud de Honduras o ARSA. No se aceptarán como válidos los certificados de Registro Sanitario que indiquen que el producto farmacéutico solicitado está en otra presentación, **o forma farmacéutica**. Para todos los Certificados de Registro Sanitarios de los productos ofertados, el Oferente deberá emitir una única autentica. Si el Registro Sanitario se encuentran en trámite de renovación o modificación, deberá hacer Constar que dicho registro se encuentra en trámite, especificando número de expediente, fecha de ingreso y el estatus del trámite o copias autenticadas de la documentación soporte de la Solicitud de Renovación **y/o solicitud de** modificación.
4. En el caso de productos fabricados dentro del Marco de la Unión Aduanera Centroamericana, se aceptará copia del Certificado de Producto Farmacéutico, vigente, con el sello de reconocimiento mutuo vigente, de la SESAL o ARSA o si estuviese en trámite deberá de presentar copia de la Solicitud de Renovación del Reconocimiento Mutuo.
5. Copia del certificado de Buenas Prácticas de Manufactura, con su respectivo apostillado en caso de ser extranjero.
 - 5.1 Para fabricantes nacionales: contar con la Copia de Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente emitido por el Departamento de

Regulación Sanitaria de la Secretaria de Salud de Honduras y / o Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA) debidamente autenticado.

5.2 Para productos importados: Fotocopia del Certificado vigente, de calidad, del producto farmacéutico objeto de comercio internacional (tipo OMS) o Certificado vigente de Buenas Prácticas de Manufactura del laboratorio fabricante del producto ofertado, (tipo OMS) extendido por la autoridad competente de regulación sanitaria del país de fabricación del producto o Certificado de Libre Venta (CLV) en el país de origen, vigente. Emitido por Autoridad Reguladora del país de origen del fabricante, que garantice que el laboratorio está acreditado para fabricar el producto ofertado **debidamente apostillado.**

Toda la documentación presentada en la oferta debe ser traducida al idioma Español.
En caso de presentar fotocopias están deberán estar debidamente autenticadas.

16.4 INFORMACIÓN ECONÓMICA

- Formulario de la oferta, este formulario deberá ser llenado en letras y números con el precio total ofertado, solicitándose no alterar su forma.
- Formulario de Lista de Precios: Es el detalle individual de la partida cotizada en la oferta, debidamente firmado y sellado. La omisión de cualquier dato referente a precio unitario por partida, monto y número de la compra, así como cualquier otro aspecto sustancial que impida o límite de manera significativa el análisis, comparación u evaluación de las ofertas, será motivo de descalificación de esta según sea el caso. Si “El Oferente” No presenta el formato “Lista de Precios” se entenderá que no presento la oferta.
- Garantía de Mantenimiento de Oferta, por el dos por ciento (2%) del monto de la oferta, con indicación de la cláusula obligatoria.

El valor total de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes y costos asociados hasta la entrega de los bienes ofertados al IHSS en el lugar y fechas especificados en estas bases.

Evaluación Económica

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 evaluada a la más alta evaluada por partida.

IO-17 EVALUACION DE OFERTAS

El IHSS examinará todas las ofertas para confirmar que todos los documentos y la

documentación técnica solicitada en las IO han sido suministrados y determinará si cada documento entregado está completo.

Las ofertas serán evaluadas de acuerdo a la siguiente rutina de fases acumulativas:¹

FASE I, VERIFICACIÓN LEGAL

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

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Fotocopia de la escritura de constitución de la sociedad, y su última reforma debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente.		
2. Constancia de composición del Órgano Societario firmado y sellado por el secretario de la sociedad mercantil.		
3. Fotocopia legible del poder del Representante Legal, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar representar a la empresa en el proceso de contratación directa, debidamente inscrito en el Registro Mercantil		
4. Fotocopia del Permiso de Operación vigente de la Municipalidad correspondiente		
5. Fotocopia de RTN de la Sociedad Mercantil y del Representante Legal.		
6. Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal.		
7. Certificación o Fotocopia de la Constancia de estar en trámite la Inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, “la solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta.....		
8. Declaración Jurada sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado		
9. La Declaración Jurada en la que indique que tanto él como su representada y los socios de esta, no están comprendidos en las inhabilidades, prohibiciones, ni situaciones irregulares a que se refiere la Ley Especial		

Contra el Lavado de Activos y demás legislación que rige la materia.		
10. Declaración Jurada de la empresa y su representante legal que actuarán con integridad y transparencia, comprometiéndose a cumplir con los enunciados del formulario respectivo		

FASE II, EVALUACIÓN FINANCIERA

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Presentar Constancia en original emitida por un Banco mediante la cual se acredite que cuenta con una línea de crédito o saldo en sus cuentas(s) por al menos del 10% del valor de su oferta y/o línea de crédito del proveedor del 10% del monto ofertado.		
Copia autenticada del Balance General del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.		
Copia autenticada del Estado de Resultado del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general		

FASE III, EVALUACIÓN TÉCNICA

Evaluación Técnica en Documentos:

ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS OFICIALES	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Declaración jurada del Oferente debidamente Autenticada por Notario Público, donde la empresa oferente se compromete a reponer sin costo alguno cualquier medicamento que antes de su fecha de expiración le sobrevinieren fallas imputables al suplidor por desperfectos físicos, químicos o microbiológicos o fallas de cualquier tipo. Según formulario anexo.		
2. <i>Original de la Autorización del Fabricante o en caso de ser copia esta deberá estar Autenticada (ver anexo). En caso que el fabricante sea del exterior deberá estar debidamente apostillada.</i>		
3. Fotocopia legible y autenticada del Certificado VIGENTE del Registro Sanitario de cada producto ofertado, emitido por la Secretaría de Salud de Honduras o ARSA. No se aceptarán como válidos los certificados de Registro Sanitario que indiquen que el producto farmacéutico solicitado está en otra presentación, o forma farmacéutica Para todos los Certificados de Registro Sanitarios de los productos ofertados, el Oferente deberá emitir una única autentica. Si el Registro Sanitario se encuentren en trámite de renovación o modificación, deberá hacer Constar que dicho		

ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS OFICIALES	CUMPLE	NO CUMPLE
registro se encuentra en trámite, especificando número de expediente, fecha de ingreso y el estatus del trámite o copias autenticadas de la documentación soporte de la Solicitud de Renovación y/o solicitud de modificación.		
4. En el caso de productos fabricados dentro del Marco de la Unión Aduanera Centroamericana, se aceptará copia del Certificado de Producto Farmacéutico, vigente, con el sello de reconocimiento mutuo vigente, de la SESAL o ARSA o si estuviese en trámite deberá de presentar copia de la Solicitud de Renovación del Reconocimiento Mutuo.		
5 Copia del certificado de Buenas Prácticas de Manufactura, con su respectivo apostillado en caso de ser extranjero.		
5,1 Para fabricantes nacionales: contar con la Copia de Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente emitido por el Departamento de Regulación Sanitaria de la Secretaria de Salud de Honduras y / o Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA) debidamente autenticado.		
5,2 Para productos importados: Fotocopia del Certificado vigente, de calidad, del producto farmacéutico objeto de comercio internacional (tipo OMS) o Certificado vigente de Buenas Prácticas de Manufactura del laboratorio fabricante del producto ofertado, (tipo OMS) extendido por la autoridad competente de regulación sanitaria del país de fabricación del producto o Certificado de Libre Venta (CLV) en el país de origen, vigente. Emitido por Autoridad Reguladora del país de origen del fabricante, que garantice que el laboratorio está acreditado para fabricar el producto ofertado debidamente apostillado.		

Toda la documentación presentada en la oferta debe ser traducida al idioma Español.

En caso de presentar fotocopias están deberán estar debidamente autenticadas.

Los aspectos técnicos que no puedan ser verificados en la documentación emitida por el fabricante, entregada en la oferta, se considerarán no cumplidos y la oferta será descalificada.

IO-18 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.

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

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

descalificada.

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

Motivos de Descalificación de oferta

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

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

FASE IV. EVALUACIÓN TÉCNICA FÍSICA:

CATÁLOGOS

Deberá acompañar literatura TÉCNICO CIENTÍFICA, NO DE MERCADEO Y PROMOCIÓN, en idioma español que amplíe su información, para productos biológicos, oncológicos, de trasplante renal, que sean nuevos en el mercado nacional, (menos de 3 años de comercialización y uso en el territorio nacional) la que no deberá observar anotaciones a mano, tachaduras, sellos irregulares que no correspondan a la impresión original de la etiqueta, cinta adhesiva sobre la etiqueta, empaque o embalaje.

PRESENTACIÓN DE MUESTRAS

Los oferentes deberán presentar una (1) sola muestra por partida con la cual respalde técnicamente su oferta, sin costo para el IHSS. Se exceptúa la presentación de muestras para los productos de alto costo.

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

1. Envase original del producto ofertado y señalado. El nombre del Oferente, número de partida, código del medicamento, nombre genérico, nombre comercial, forma farmacéutica, concentración, tipo de envase y empaque y demás especificaciones técnicas. Deberán ser colocados en bolsas transparentes, cerrados y rotulados, con el código, el nombre de la partida y el nombre del oferente; las muestras no deberán presentarse vencidas. El oferente deberá identificar y rotular aquellas muestras que requieran refrigeración u otro tipo especial de almacenamiento.
2. Para productos biológicos, biotecnológicos, que se comercialicen en el mercado nacional, se requiere de ser posible presentar muestra y/o literatura TÉCNICO CIENTÍFICA, NO DE MERCADEO Y PROMOCIÓN, en idioma español que amplíe su información, la que no deberá observar anotaciones a mano, tachaduras, sellos irregulares que no correspondan a la impresión original de la etiqueta, cinta adhesiva sobre la etiqueta, empaque o embalaje. Asimismo, para este tipo de medicamentos se debe presentar información sobre condiciones de almacenamiento, tiempo de descarte después de abierto el recipiente, forma de preparación, diluyentes y reconstitución, equivalencia de unidades o unidades internacionales al sistema métrico (miligramos, microgramos, gramos, etc.) y además de las medidas de bioseguridad y de manipulación segura.
3. La muestra servirá para practicar el análisis técnico del producto, por lo tanto, al existir discrepancia en la información de ésta y la que aparezca en el cuadro de especificaciones técnicas, se podrá considerar que la oferta es ambigua y no será analizada la muestra de la partida que corresponda, y por lo tanto dicha partida no será considerada.
4. Las muestras que corresponden a las partidas que se adjudiquen quedaran en poder de la Dirección Médica Nacional del Instituto Hondureño de Seguridad Social con el objeto de que sean verificadas en lo referente a presentación, nombre genérico, nombre comercial, concentración en relación a peso/volumen, volumen/volumen, peso/peso, cantidad contenida en el envase tanto para preparados sólidos y líquidos, tipo de empaqué, condiciones de almacenamiento, envase y demás especificaciones exigidas.
5. No se consideraran como parte de la evaluación técnica las muestras que sean presentadas sin estar incluidas en el listado de precios de productos o suministros y en el cuadro de especificaciones técnicas.
6. Las muestras de medicamentos son sin costo para el IHSS.

Solamente las ofertas que superen éstas fases pasarán a la siguiente Fase, las ofertas que no la superen serán descalificadas.

FASE V, EVALUACIÓN ECONÓMICA

El IHSS confirmará que los siguientes documentos e información han sido proporcionados con la oferta. Si cualquiera de estos documentos o información faltara, la oferta será rechazada.

ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS OFICIALES	CUMPLE	NO CUMPLE
Formulario de la oferta, este formulario deberá ser llenado en letras y números con el precio total ofertado, solicitándose no alterar su forma.		
•Formulario de Lista de Precios: Es el detalle individual de la partida cotizada en la oferta, debidamente firmado y sellado. La omisión de cualquier dato referente a precio unitario por partida, monto y número de la compra, así como cualquier otro aspecto sustancial que impida o límite de manera significativa el análisis, comparación u evaluación de las ofertas, será motivo de descalificación de esta según sea el caso. Si “El Oferente” No presenta el formato “Lista de Precios” se entenderá que no presento la oferta		
Garantía de Mantenimiento de Oferta, por el dos por ciento (2%) del monto de la oferta, con indicación de la cláusula obligatoria.		

IO-19 ADJUDICACION DEL CONTRATO

El contrato se adjudicará por partida al ofertante que haya presentado el precio más bajo y que de acuerdo a los intereses del IHSS haya cumplido sustancialmente con la documentación legal, especificaciones y condiciones técnica solicitada.

Derecho de Aceptar o Rechazar Cualquier Oferta

El IHSS se reserva el derecho de aceptar o rechazar parcial o totalmente cualquier oferta, con anterioridad a la adjudicación del Contrato, sin que por ello adquiera responsabilidad alguna ante los Oferentes.

IO-20 NOTIFICACION DE ADJUDICACION DEL CONTRATO

La resolución que emita el órgano responsable de la contratación adjudicando el contrato, será notificada a los oferentes y publicada, 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 servicios 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, los proponentes podrán retirar sus ofertas sin responsabilidad de su parte.

IO-21 FIRMA DE CONTRATO

El otorgamiento del contrato, se hará en un plazo máximo de diez días hábiles, desde que la adjudicación quede en firme.

Cinco días hábiles después de la notificación de adjudicación como paso previo a la firma del contrato, el oferente adjudicado deberá presentar los siguientes documentos según El Artículo 30 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado:

1. Constancia original de la Procuraduría General de la República, de no tener juicios pendientes con el Estado de Honduras.
2. Constancia de Solvencia Electrónica, extendida por el Servicio de Administración de Rentas (SAR) a excepción de empresas que tengan menos de un año de constituidas.
3. Constancia del Instituto Hondureño de Seguridad Social, IHSS, encontrarse al día en el pago de sus cotizaciones o contribuciones a dicho instituto, de conformidad con lo previsto en el artículo 65 párrafo segundo, literal b) reformado de la Ley del Seguro Social.
4. Certificación de la ONCAE, de estar inscrito en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, (documento de carácter obligatorio para la firma del contrato).

NOTA: Todos los documentos que no sean originales deberán ser autenticados (Una autentica de copias). Los documentos firmados por el Representante Legal de la Empresa que se anexe a la oferta deberán estar autenticados (Una autentica de firmas). Artículos 39 y 40 de Reglamento del Código de Notariado.

Si el oferente no acepta la adjudicación, no firma el contrato o no presenta la documentación detallada dentro del plazo establecido, por el o 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

³ Para contratos bajo licitación pública LA LCE requiere treinta (30) días para la formalización del contrato

SECCION II - CONDICIONES DE CONTRATACION

CC-01 ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

El IHSS nombrará un Administrador del Contrato, 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 las entregas **parciales** y finales **(cuando aplique)**.
- Documentar cualquier incumplimiento del Contratista

CC-02 PLAZO CONTRACTUAL

El contrato estará vigente desde su otorgamiento hasta la entrega final de los productos adjudicados

CC-03 CESACIÓN DEL CONTRATO

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

CC-04 LUGAR DE ENTREGA DEL SUMINISTRO

Los suministros a adquirirse sobre la base de esta licitación tienen que ser entregados en Almacén Central del IHSS; colonia Miramontes, Tegucigalpa, en perfecto estado a satisfacción del IHSS, con la vigencia solicitada y de acuerdo a las cantidades establecidas en la orden de compra.

El Jefe del Departamento de Almacenamiento y Distribución será la persona facultada, para evaluar la recepción de los suministros que se adquieran y certificar que la entrega es conforme a lo requerido en estas bases, a lo establecido en la orden de compra y contrato y a los intereses del IHSS. Se evaluará para su recepción las condiciones de temperatura con la que han sido transportados durante la entrega, como refrigerantes, hieleras, etc

CC-05 PLAZO Y CANTIDADES DE ENTREGA DEL SUMINISTRO

El IHSS requiere de DOS entregas

ENTREGAS	PORCENTAJE DE ENTREGA DEL TOTAL DE BIENES	PLAZO: DIAS CALENDARIOS POSTERIOR A LA RECEPCION DE LA ORDEN DE COMPRA
1er Entrega	50%	Inmediato hasta 30 días calendarios
2da Entrega	50%	Hasta 60 días Calendario

En casos en que el oferente proponga entregas en plazos diferentes a los requeridos, el IHSS se reserva el derecho de aceptar o rechazar las mismas en función de la necesidad del producto

C-06 PROCEDIMIENTO DE RECEPCION

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

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

CC-07 GARANTÍAS

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

a) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

- Plazo de presentación: 10 días hábiles posteriores a la firma del contrato.
- Valor: La garantía de cumplimiento del contrato deberá ser equivalente al quince por ciento (15%) de monto contractual.
- Vigencia: La garantía de cumplimiento estará vigente hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la entrega total del suministro.
- 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 de conformidad a ley.

b) GARANTIA DE CALIDAD

- Plazo de presentación: hasta 10 días calendario después de la fecha del acta de la recepción provisional final de los productos.
- Valor: La garantía de calidad sustituirá parcialmente la garantía de cumplimiento del contrato cuyo monto será equivalente al cinco por ciento (5%) de monto de los productos recepcionados.
- La garantía de Calidad deberá ser presentada en la Subgerencia de Suministros Materiales y Compras

- Vigencia: La Garantía de Calidad estará vigente 1 año contado a partir de la fecha del acta de recepción provisional final

CC-08 FORMA DE PAGO

Los pagos serán de acuerdo a las entregas según la Orden de Compra y Contrato, se hará en moneda de curso legal en Honduras (Lempiras).

El INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL, a través de la Subgerencia de Suministros Materiales y Compras, efectuará los trámites de pago conforme a los procedimientos establecidos por el INSTITUTO.

El INSTITUTO recibirá para cada trámite de pago los documentos siguientes:

1. *Original de la orden de compra cuando la entrega sea del 100%*
2. *Copia de Orden de Compra (cuando se trate de entregas parciales)*
3. *Copia de contrato.*
4. *Factura comercial original a nombre del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS),*
5. *Acta de recepción provisional original de Almacén Central del IHSS (hoja de ingreso), debidamente firmada y sellada por el Jefe de ese departamento.*
6. *Copia de Garantía de Cumplimiento*
7. *Copia de garantía de calidad según las entregas.*
8. *Constancias de pagos a cuentas*
9. *Constancias de Solvencia Fiscal*

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 lo establecido en las vigentes Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República.

SECCION III - CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TECNICAS

CONDICIONES

OBLIGATORIAMENTE. La oferta técnica deberá estar ordenada, completa y organizada toda la documentación **por partida ofertada.** A manera de ejemplo se detalla:

1. Portada de la partida
2. Cuadro Técnico de la partida (según anexo)
3. Registro Sanitario Vigente de la partida
4. BPM Vigente de la partida
5. Certificado de Equivalencia Terapéutica (en el caso que aplique)
6. Autorización del Fabricante Vigente (según anexo)
7. Otra documentación referente a la partida

NOTA: CADA OFERENTE DEBERA PRESENTAR SU DOCUMENTACIÓN TECNICA EN FISICO Y EN ELECTRONICO CONFORME FORMATO EN EXCELL (Ver anexo) Y EN UN DISPOSITIVO ELECTRONICO

ESPECIFICACIONES TECNICAS

Todos los medicamentos a ser adquiridos en este proceso deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. EL OFERENTE debe garantizar que los productos ofrecidos serán producidos con materia prima de calidad; para los fármacos derivados de síntesis química su fecha de expiración será no menor de VEINTE Y CUATRO (24) MESES al momento de la entrega en el almacén de la institución; para los fármacos biológicos, biotecnológicos, oncológicos y hemoderivados su fecha de expiración será no menor a DIECIOCHO (18) MESES, al momento de la entrega en el almacén de la institución-
2. Cuando el proveedor entregue medicamento con vigencia menor a 24 meses, El IHSS, aceptará al menos doce (12) meses de vida útil, como mínimo al momento de la entrega en el Almacén del IHSS, por lo tanto, no se aceptarán medicamentos con fechas de vencimiento menor a dicho período.
3. En aquellos casos justificados en que se acepte productos con fechas de expiración por un periodo menor a dos años o 18 meses, según lo descrito en el numeral anterior, al momento de la entrega y recepción; el Proveedor presentará un Carta Compromiso de Reposición al Almacén Central con copia a la Gerencia Administrativa y Financiera del IHSS, para asegurar la reposición de los productos que expiren o estén próximos a vencerse, reemplazándolos con períodos de expiración de 24 meses o 18 meses, según corresponda, período contado a partir de la fecha de recepción, en caso de reponer medicamentos con vencimiento menor a lo solicitado deberá entregar carta de compromiso o reemplazo. Así mismo se deberán reponer los medicamentos siguiendo el procedimiento administrativo vigente establecido por el IHSS.
4. Para todos los medicamentos del listado anexo el proveedor adjudicado deberá presentar al Jefe del Almacén Central en el momento de la entrega el Certificado de Análisis de Control de Calidad del producto terminado, indicando el lote del estándar utilizado emitido por la planta de origen del el o los lotes que serán entregados. Este

será un requisito indispensable para la emisión del Acta de Recepción.

5. Para los productos que requieren cadena de frío o almacenamiento especial a una temperatura determinada (por el fabricante): deberán adjuntar la información sobre almacenamiento especial e indicarse en la oferta y a su vez será descrita en la orden de compra, debe mantenerse y comprobarse mediante dispositivos electrónicos empleados durante su almacenamiento y transporte del producto hasta su entrega en el lugar designado por el IHSS.
6. Las ofertas deberán corresponder exactamente al principio activo expresando como concentración BASE y Sal, si ésta se especifica, forma farmacéutica, concentración, envase primario y especificaciones de calidad requeridas para cada producto.
7. En el caso de los medicamentos cuyas formas farmacéuticas son aerosoles es indispensable que cumplan con la Ley General del Ambiente la cual establece que estos medicamentos deben, estar libres de CFC (clorofluoruro de carbono).
8. Para la INSULINA DETEMIR se requiere que el oferente adjudicado incluya al momento de la entrega las agujas que se utilizaran por la dosis indicada, (mínimo 10 agujas por pluma o frasco).
9. Para el producto DASATINIB se requiere presentar nota en donde se compromete a proporcionar las pruebas laboratoriales diagnósticas y de seguimiento especiales (BCR ABL cromosoma filadelfia) para los pacientes que lo requieran para el uso de este producto.
10. Referente al producto TOXINA BOTULÍNICA TIPO A la evaluación económica se realizará a todas las ofertas que cumplan con los requerimientos establecidos analizando los valores por unidades internacionales del producto ofertado para identificar aquella oferta que resulte más favorable.
11. Para el producto Somatropina, se requiere que el oferente adjudicado, incluya al momento de entrega en el Almacén Central el: Inyector o dispositivo con calibrador para la segura aplicación del producto y la aguja de 8 mm durante todo el curso de tratamiento (INDICAR CANTIDAD DE JERINGAS). Es entendido que este producto incluye dispositivo con calibrador y las agujas que se utilizaran por la dosis indicada por cada paciente, para lo cual el Jefe de Servicio de Farmacia del Hospital General de Especialidades y Hospital Regional del Norte, indicara al Almacén Central las cantidades que considere necesarias de acuerdo a la demanda para que este a su vez notifique al proveedor de este producto previo a la entrega del medicamento
12. Para el medicamento SIROLIMUS 1mg tableta recubierta, utilizado en pacientes de trasplante renal a fin de garantizar la acción terapéutica deseada y evitar riesgo al paciente, se debe considerar su adjudicación con el producto con el cual se ha logrado mantener la respuesta inmune del cuerpo y prevenir rechazo del órgano trasplantado.
13. Las formas farmacéuticas líquidas y polvos para suspensión Orales deben tener sabor agradable; además se deben incluir alguno de los siguientes dosificadores: Cuchara graduada de 2.5ml a 5ml, jeringa o copita graduada en escala fraccionada de 0ml, hasta 10 mililitros, para facilitar su administración, los cuales deben ser incorporados

a cada frasco.

14. En casos de productos ofertados con variación de criterios o aspectos relacionados a la composición, peso/concentración/volumen por unidad de presentación, u otros aspectos como el etiquetado de envases o plan de entrega, pasan a ser una opción menos favorable en comparación a otras ofertas presentadas que no poseen esta variación; en estos casos el Comité de evaluación, en coordinación con el asociado o unidad técnica solicitante, tendrá la facultad de valorar aceptación o trasladar la recomendación de adjudicación a la siguiente oferta que cumpla sustancialmente, según orden de prelación.
15. Las ofertas deberán corresponder exactamente al principio activo expresando como concentración BASE y SAL, si ésta se especifica, forma farmacéutica, concentración, envase primario y especificaciones de calidad requeridas para cada producto.
16. Para verificar la composición cualicuantitativa se requiere se presente ficha técnica del producto indicando la fórmula cualicuantitativa, misma que debe expresarse por unidad de dosificación del producto, en caso de formas farmacéuticas en polvo, de uso tópico, y oftálmico en porcentaje.
17. En el caso de medicamentos que no son innovadores, identificados en la base como fármacos de Riesgo Sanitario, deben demostrar evidencia de Intercambiabilidad o Equivalencia Terapéutica, con el medicamento de referencia o comparador:
 - 17.1.1 Presentar copia de Documentación oficial de aprobación de equivalencia terapéutica, o bien, Certificado de Intercambiabilidad de Medicamento, con el medicamento de referencia o comparador, emitido por alguna Autoridad Reguladora clasificadas y definidas por la OPS / OMS, según sistema estandarizado de evaluación del desempeño de las funciones de regulación sanitaria, aplicados para garantizar eficacia, seguridad y calidad de los medicamentos; alguna de las enlistadas a continuación:

Autoridades Reguladoras Estrictas

País	Autoridad Reguladora
1. Agencia Europea de Medicamento	EMA – European Medicines Agency
2. Estados Unidos de América	USFDA – Food and Drug Administration
3. Canada	HC – Health Canada
4. Oficina de Seguridad Farmacéutica y de Alimentos de Japón	Pharmaceuticals and Medical Devices Agency PMDA
5. Suiza	Swissmedic
6. Australia	Therapeutic Goods Administration (TGA)
7. Islandia	Agencia de Medicamentos de Islandia (IMA)
8. Noruega	Agencia Noruega de Medicamentos
9. Liechtenstein	Oficina de la Salud/Departamento de Farmacia

Autoridades Regulatoras de Alta Vigilancia

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

18. Se tomará en consideración al momento de la evaluación reportes y antecedentes de falla terapéutica, reacción adversa y falla farmacéutica por resultados de análisis de control de calidad que hayan resultado rechazados por el laboratorio oficial de referencia del colegio Químico Farmacéuticos.

19. Se considerará las alarmas de sistemas de Farmacovigilancia, emitidas por autoridades regulatorias de medicamentos, tanto nacional como las reconocidas internacionalmente para todas las partidas y las documentadas en el instituto.

Lista de Medicamentos con Riesgo Sanitario

ITEM	CODIGO SAP	MEDICAMENTO	U.P.
1	L01XE013	AXITINIB 5mg tableta. Vía de administración: Oral	TAB
2	L01XE010	DASATINIB 100mg tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB
3	L04AB006	GOLIMUMAB 50mg/0.5ml solución inyectable en Jeringa precargada. Vía de administración: Subcutánea.	JRC
4	L01XE002	IMATINIB 400mg tableta recubierta. Vía de Administración: ORAL.	TAB
5	A10AE001	INSULINA DETEMIR (ADN RECOMBINANTE) 100U/ml, Anhidro sin sal solución inyectable jeringa prellenada de 3ml. Vía de Administración: Intravenosa, Subcutánea.	JRC
6	L02AE003	LEUPROLIDE (acetato) 11.25mg, polvo liofilizado para reconstituir suspensión frasco + ampolla con diluyente o jeringa prellenada doble cámara. Vía de administración: Intramuscular, Subcutánea.	FCO
7	N06BA002	METILFENIDATO (Hidrocloruro) 18mg tableta de liberación prolongada. Vía de Administración: ORAL.	TAB
8	L04AA016	OCRELIZUMAB 300mg concentrado para solución para perfusión frasco 10ml. Vía de Administración: Intravenosa.	
9	L01XE014	PAZOPANIB 400mg tableta recubierta. Vía de Administración: ORAL.	TAB
10	L01XC018	PEMBROLUZUMAB 100mg solución estéril para infusión frasco de 4ml, Vía de administración: INTRAVENOSA	FCO
11	N05AH003	QUETIAPINA (Fumarato) 300mg tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB

12	L01XE011	REGORAFENIB 40mg tableta recubierta. Vía de Administración: Oral.	TAB
13	L04AA009	SIROLIMUS 1mg tableta recubierta. Vía de Administración: ORAL.	TAB
14	H01AC001	Somatropina Recombinante 5-12 mg polvo liofilizado o solución inyectable, con o sin diluyente en Cartucho o Jeringa Prellenada con su respectivo dispositivo de aplicación y agujas. Vía de Administración S.C. (CRT-JRP).	CRT-JRP
15	N03AG003	VALPROATO (sódico) 500mg tableta recubierta. Vía de Administración: ORAL.	TAB

- Para el producto **IMATINIB 400mg tableta recubierta**, se aceptara también las siguientes Autoridad Reguladora clasificadas y definidas por la OPS / OMS

Autoridades Reguladoras de Países de Referencia Regional, Nivel IV

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

INSPECCIONES Y PRUEBAS

Comprobante de Calidad

Al momento de la entrega del producto adjudicado en almacén, **EL PROVEEDOR**, deberá presentar al Jefe del Almacén Central copia del certificado de análisis de control de calidad del producto terminado para cada lote entregado, indicando el lote del estándar utilizado emitido por la planta de origen.

1. Si los productos no cumplen con las especificaciones estipuladas, el proveedor tomará las medidas inmediatas para solucionar la deficiencia y tendrá que reemplazar los productos defectuosos a satisfacción del comprador en un plazo máximo de treinta días (30) calendario después de haber sido notificado por la Jefe del Almacén del IHSS.
2. Resultados de Rechazo de medicamentos por problemas de calidad en el IHSS y SESAL.
 - 1.1 No es necesario presenten documentación, el Comité de Evaluación, hará uso de reportes de resultados de rechazo de medicamentos por problemas de calidad, por parte de la SESAL e IHSS.
 - 1.2 Reportes emitidos por Laboratorio Oficial de Análisis de calidad del Colegio Químico Farmacéutico de Honduras, Rechazados al NO CUMPLIR con algún parámetro del análisis, ya sea de la SESAL como del IHSS
 - 1.3 Se rechaza descalifica y no se continua la evaluación técnica del insumo ofertado, si al laboratorio fabricante o laboratorio titular le han sido rechazados dos o más productos en cualquier institución del país en línea de producción, según forma farmacéutica, no se considerarán todos los medicamentos ofertados de ese titular y/o misma línea de producción, según forma farmacéutica. Este criterio No aplica cuando el parámetro del análisis de control de calidad corresponde a volumen incompleto, manteniendo la concentración requerida por unidad de volumen.

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

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

CONDICIONES DE ETIQUETADO

• Condiciones generales de ETIQUETADO EN EL ENVASE PRIMARIO

a) Etiquetado en el envase primario: Se entiende por envase primario el recipiente inmediato en que viene el contenido del medicamento.

• Todo medicamento deberá tener etiqueta en español con los siguientes datos:

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

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

c) Forma farmacéutica (tableta, ungüento, óvulos, capsulas, grageas, tabletas recubiertas, suspensiones, soluciones, etc.).

d) Concentración de principio activo de la forma farmacéutica (porcentaje, mg., g., mEq., mg. /ml., mEq/dosis, etc.).

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

f) Número de lote

g) Fecha de expiración (impresa en etiqueta original, no se aceptarán fotocopias adheridas) claramente especificada, no en código.)

h) Vía de Administración (indispensable).

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

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

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

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

- Igual al anterior en los incisos. A, b, c, d, e, f, g, h, i, j. **Además:**
 - j) Condiciones de almacenamiento (cuando no tiene envase o empaque secundario).
 - k) Agítese antes de usar (solo para emulsiones y suspensiones).
 - l) Forma de preparación o referencia para leer en el instructivo, cuando aplique (Cuando no tiene envase empaque secundario).
 - m) Tiempo de vida útil después de abierto o preparado cuando aplique.
 - n) Advertencia de seguridad sobre peligro de explosión, no exponer al calor, no perforar o arrojar al fuego y evitar el contacto con los ojos (solo para aerosoles con propelentes inflamables)

- **ETIQUETADO EN EL ENVASE SECUNDARIO:**

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

- a) Nombre Comercial escrito de manera destacada, la cual puede ser una denominación común internacional o bien, un nombre de marca
- b) Nombre completo del o los principios activos en su denominación común
- c) Concentración de principios activos de la forma farmacéutica (% , mg, g, mEq, mg/mg/ml, Al/ml, mEq/dosis, etc.).
- d) Forma farmacéutica (tabletas, ungüento, óvulos, cápsulas, grageas, tabletas recubiertas, suspensiones, soluciones, etc.).
- e) Volumen de principio activo expresado en volumen/volumen, peso, peso, etc.
- f) Nombre de la empresa responsable o laboratorio responsable o logotipo que identifique al laboratorio y país.
- g) Número de lote
- h) Fecha de expiración del producto claramente especificada, claramente especificada, no en código
- i) Condiciones de almacenamiento.
- j) Contenido en unidades.
- k) Vía de Administración incluyendo indicación especial sobre la forma de administración cuando aplique.
- l) Número del Registro Sanitario.
- m) Forma de preparación o referencia para leer en el instructivo (cuando aplique)
- n) Tiempo de vida útil después de abierto o preparado (cuando aplique).

- **ETIQUETADO EN EL ENVASE TERCIARIO:**

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

- a) Nombre Comercial escrito de manera destacada, la cual puede ser una denominación común internacional o bien, un nombre de marca
- b) Nombre completo del o los principios activos en su denominación común
- c) Concentración de principios activos de la forma farmacéutica (% , mg, g, mEq, mg/mg/ml, Al/ml, mEq/dosis, etc.).
- d) Forma farmacéutica (tabletas, ungüento, óvulos, cápsulas, grageas, tabletas recubiertas, suspensiones, soluciones, etc.).
- e) Volumen de principio activo expresado en volumen/volumen, peso, peso, etc.
- f) Nombre de la empresa responsable o laboratorio responsable o logotipo que identifique al laboratorio y país.
- g) Número de lote
- h) Fecha de expiración del producto claramente especificada, no en código
- i) Condiciones de almacenamiento.
- j) Cantidad de medicamentos por embalaje.
- k) Vía de Administración incluyendo indicación especial sobre la forma de administración cuando aplique.
- l) Condiciones de estiba

F. Características de Envases

• EMPAQUE / ENVASE PRIMARIO:

- Debe ser inerte, debe aislar y proteger a medicamentos sensibles a factores ambientales (luz, temperatura y humedad) hasta su fecha de vencimiento.
- En el caso de los medicamentos que requieran **Envase Primario protegido de la luz**, se debe entender que este fabricado en un material que no permita el paso de la luz o este empacado en una caja individual; en el caso de ampollas y viales transparentes, que requieran protección a la luz, se aceptarán en empaques, máximo de 25 ampollas o viales, por caja (empaque secundario).
- **Las formas farmacéuticas líquidas: Las soluciones, suspensiones, jarabes, etc.;** deberán ser envasadas en frascos de plástico o de vidrio que ofrezcan protección contra la luz, dotados con tapa de plástico y con cierre de seguridad. Los líquidos que requieran gotero deberán presentarse en frasco gotero o con tapón gotero. Las de uso oftalmológico deben envasarse en frasco gotero plástico no reactivo con tapadera de seguridad del tipo que se desprende al abrirlo. Los frascos conteniendo polvos para inyección deben tener sello y tapón de seguridad y si acompañan el solvente deben indicarlo. Los polvos para reconstitución **ORAL**, en los frascos debe indicarse la escala de volumen a llevar para realizar el preparado e indicar el volumen de solvente a utilizar.
- Los envases primarios cuyas presentaciones sean frascos, deberán tener sello de seguridad de plástico o metal y en el caso de los secundarios (cajas, blíster o frasco), deberán tener los sellos de alta seguridad ya descritos de la etiqueta principal.

- **Formas farmacéuticas Semisólidas:** pomadas, ungüentos, cremas, gel deberán ser envasados en tubo de plástico o metal, sin deformaciones, ya que estas dan lugar a rupturas o grietas del envase; con **tapa de seguridad de manera que al enroscar la tapa se perfora el sello hermético del tubo.**
- **Las formas farmacéuticas cuya presentación sean en tarro:** deberán ser envasadas en recipientes de plástico o vidrio de boca ancha, con sello de aluminio adherido a la boca del tarro y que la tapadera exterior sea de plástico.
- **Líquidos para uso Parenteral:** las ampollas deberán tener bien clara la marca para poder abrirla. Las preparaciones inyectables con presentación en bolsas deberán estar constituidas por plástico resistente, no reactivo, con escala de volumen y con dispositivo que permita la conexión de catéter, así como el respectivo colgante para insertarlo fácilmente en un soporte de forma que se facilite su administración intravenosa (I.V).
- **Anestésicos de uso Odontológico:** deberán ser envasados en cartucho o tubito de vidrio y/o plástico no reactivo los cuales deberán ser colocados en un envase secundario de metal o plástico y deben contar con un sello de seguridad.
- **Formas farmacéuticas sólidas:** Las tabletas Orales, sublinguales, vaginales, óvulos, grageas, capsulas, perlas, etc. Deberán ser envasadas en blíster plástico/aluminio, blíster aluminio/aluminio u otro tipo de envase debidamente calificado como tiras de papel aluminio/aluminio, tiras de plástico/aluminio. El blíster o tiras deberán tener impreso en la parte posterior (reverso) el nombre del medicamento y los datos necesarios según lo expresado en especificaciones de etiquetado.
En algunos casos especiales de tratamientos específicos técnicamente justificados se puede aceptar estas presentaciones en frascos cuyo contenido máximo será hasta 120 tabletas.
- Los medicamentos que se especifiquen **en blíster**, Utilizando películas de PVC / PVDC (Cloruro de Polivinilo con Cloruro de Polivinilideno), ámbar o transparente según el diseño y sensibilidad del principio activo.
- Los medicamentos que se especifiquen **en tiras de papel de aluminio**, debe entenderse que en las tiras, el **papel aluminio es por ambos lados.**
- Ambos empaques (**Blíster o Tiras**) con características físicas que permita diferenciarse individualizado, mediante el color del blíster y/o tira, o el color de la tinta (blíster ámbar o cualquier empaque unitario equivalente con protección a la luz).
- Las cantidades que se especifiquen en tiras o blíster, no deberán ser mayores de treinta (30) tabletas, grageas o capsulas por empaque, con un máximo de 1,000 unidades por caja.
- Toda forma farmacéutica líquida que requiera presentación en **frasco gotero**, deberá tener tapón gotero ajustable al frasco de una sola pieza con gotero.
- Los **productos oftalmológicos** deberán ser envasados en frasco de plástico con sello de plástico adherido, el cual se desprende al abrirlo.
- Cualquier otro frasco que difiera de los antes indicados, y que presente dudas respecto a exposición de la luz, deberá comprobarse con el respectivo estudio de estabilidad vigente para su aceptación.
- Se podrá aceptar un margen superior a lo establecido en las presentaciones líquidas, Orales, siempre y cuando se indique el correspondiente volumen en la etiqueta.

- Los productos que necesiten refrigeración o condiciones especiales de almacenamiento, deberán consignar esta información en los conocimientos de embarque o guías aéreas y en los empaques que los contengan de manera sobresaliente, comunicándose este hecho a los encargados de la recepción. De no ser así el IHSS no se responsabiliza de su deterioro.
- **EMPAQUE / ENVASE SECUNDARIO**
 - El empaque secundario debe ser resistente que permita la protección necesaria del empaque primario (no se aceptará por ejemplo empaque tipo cartulina).
 - El material de acondicionamiento de los frascos para cajas y subdivisiones internas debe ser lo suficientemente resistente (cartón grueso).
 - Todas las cajas deberán tener el mismo número de frascos y las indicaciones de su manejo.
 - En el caso de ampollas y viales transparentes, en los que se requiera protección a la luz, se aceptarán en empaques secundarios, máximo de 25 ampollas o viales, por caja. (empaque secundario).
- **EMPAQUE / ENVASE TERCIARIO**

Es responsabilidad del Proveedor la definición de la estiba y de las cantidades que contiene un empaque terciario por la seguridad, conservación, manipulación y adecuado almacenamiento del producto.

 - Caja de cartón u otro material resistente a la estiba (no se aceptará por ejemplo empaque tipo cartulina ni cartoncillo); de tal forma que facilite la manipulación, transporte y almacenamiento, sin riesgo de daño,
 - sellado con cinta de embalaje u otros recursos necesarios que garanticen la integridad del contenido, conservación, transporte y almacenamiento.
 - Especificar el número de cajas que contiene el empaque terciario.
 - Especificar la cantidad de cajas que se pueden estibar por tarima.
 - El tamaño del empaque debe ser congruente con el contenido.
 - En caso de saldos (complementos) debe identificar claramente la caja que lo contenga.

SECCION IV – FORMULARIOS Y FORMATOS

Índice de Formularios y Formatos

Formulario de Lista de Precios	1
Formulario de Información sobre el Oferente	1
Formulario de Información sobre los Miembros del Consorcio	1
Formulario de Presentación de la Oferta	1
Formulario de Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidad	1
Formulario de Declaración Jurada de Integridad	1
Formulario de Autorización del Fabricante	1
Formato de Contrato	1
Formato de Garantía de Mantenimiento de la oferta	1
Formato de Garantía de Cumplimiento	1
Formato de Garantía de Calidad	1
Aviso de Invitación	1

LISTA DE PRECIOS

NOTA: CADA OFERENTE DEBERA PRESENTAR SU OFERTA ECONOMICA EN FORMATO EN EXCELL EN UN DISPOSITIVO ELECTRONICO.

No.	Descripción de Medicamento	U.P	Cantidad a Comprar	Precio Unitario	Total
1	6-MERCAPTOPURINA 50mg tableta. Vía de administración: Oral.	TAB	3,900		
2	AMANTADINA (clorhidrato o sulfato) 100mg tableta o capsula. Vía de administración: Oral.	TAB	13,500		
3	AMINOFILINA 250mg (25mg/ml) solución inyectable ampolla 10ml. Vía de Administración Intravenosa.	AMP	500		
4	AXITINIB 5mg tableta. Vía de administración: Oral.	TAB	180		
5	BECLOMETASONA (dipropionato) 100mcg/disparo, solución aerosol para inhalación Oral frasco. 200 dosis Libre de CFC. Vía de administración: Inhalatoria.	FCO	7,000		
6	BISOPROLOL (fumarato o hemifumarato) 5mg tableta ranurada. Vía de administración: ORAL.	TAB	205,000		
7	CALCIO (carbonato) 1,500mg, equivalente a 600mg de calcio elemental + VITAMINA D 200UI, tableta. Vía de administración: ORAL	TAB	280,000		
8	CETIRIZINA (hidrocloruro o diclorhidrato) 10mg tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	650,000		
9	CIPROFLOXACINA 0.3% otico frasco gotero (Como clorhidrato). Vía de Administración: Ótica.	FGT	1,200		
10	CITRATO DE CAFEÍNA 20mg/ml (equivalente a 10mg cafeína base/ml) solución inyectable ampolla. Vía de Administración: Intravenosa.	AMP	150		
11	CLINDAMICINA (clorhidrato) 300mg capsula. Vía de Administración: Oral.	CAP	110,000		
12	CLORDIAZEPOXIDO+CLIDINIO (bromuro) 5mg + 2.5mg respectivamente tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	30,000		



No.	Descripción de Medicamento	U.P	Cantidad a Comprar	Precio Unitario	Total
13	CLOTRIMAZOL 1%, crema tópica tubo 20-30g. Vía de Administración: TÓPICA.	TUB	20,000		
14	CODEINA (FOSFATO) + ACETAMINOFEN 30 mg + 500 mg respectivamente, capsula o tableta. Vía de administración: Oral.	TAB	13,000		
15	DANAZOL 200mg capsula. Vía de Administración: Oral.	CAP	3,600		
16	DASATINIB 100mg tableta. Vía de Administración: Oral.	CAP	1,620		
17	DIMENHIDRINATO 50mg tableta ranurada. Vía de Administración: Oral.	TAB	145,000		
18	DIMENHIDRINATO 50mg/ml solución inyectable ampolla o frasco 1ml. Vía de Administración: Intravenosa, Intramuscular	AMP-FCO	15,000		
19	DIPIRONA MAGNÉSICA 2g/5ml. solución inyectable ampolla 5ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR.	AMP	65,000		
20	DOPAMINA (clorhidrato) (40mg/ml) solución inyectable ampolla o frasco.	AMP-FCO	700		
21	DORZOLAMIDA (como clorhidrato) 2% solución oftálmica frasco gotero 5ml. Vía de Administración: Oftálmica.	FGT	1,700		
22	EFEDRINA (sulfato) 50mg/ml solución inyectable ampolla 1ml. Vía de Administración: Intravenosa, Intramuscular, Subcutánea.	AMP	1,400		
23	ERITROPOYETINA 10,000UI solución inyectable jeringa prellenada 0.6-1.0ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA, SUBCUTÁNEA.	JRC	1,500		
24	ESPIRONOLACTONA 100mg tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	100,000		
25	FLUTICASONA (propionato) 50 mcg/dosis Aerosol para inhalación Oral libre de CFC frasco de 120 dosis. Vía de Administración: Oral.	FCO	2,300		



No.	Descripción de Medicamento	U.P	Cantidad a Comprar	Precio Unitario	Total
26	FORMULA PARA INTOLERANCIA A LA GLUCOSA polvo, 400-454g lata. Vía de Administración: ORAL.	LAT	1,700		
27	GENTAMICINA (como sulfato) Base 40mg/ml solución inyectable frasco o ampolla 2ml. Vía de Administración: Intravenosa, Intramuscular.	AMP	20,500		
28	GOLIMUMAB 50mg/0.5ml solución inyectable en Jeringa precargada. Vía de administración: Subcutánea.	JRC	42		
29	GRANISETRON (Como Clorhidrato) 3mg solución inyectable ampolla 3ml. Vía de administración; Intravenosa	AMP	7,300		
30	GRANISETRON (Como Clorhidrato) 1mg solución inyectable ampolla 1ml. Vía de Administración: Intravenosa.	AMP	5,500		
31	HIDROCORTISONA (acetato) 1% (10mg/g) crema tópica tubo 15-30g. Vía de Administración: TÓPICA.	TUB	17,500		
32	HIDROCORTISONA 10mg + NEOMICINA (sulfato) 3.5mg + POLIMIXINA B 10,000U, suspensión Ótica, frasco gotero 10-15ml. Vía de Administración: Ótica.	FGT	6,500		
33	HIERRO (sulfato) 300mg (equivalente a 60mg de hierro elemental) Tableta con capa entérica o gragea. Vía de Administración: Oral.	TAB	1,330,000		
34	HIERRO AMINOQUELADO 30mg hierro elemental + 250mcg de ácido fólico /5ml solución Oral frasco 120-150ml. Vía de administración: Oral.	FCO	16,000		
35	IMATINIB 400mg tableta recubierta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	6,000		
36	INSULINA DETEMIR (ADN RECOMBINANTE) 100U/ml, Anhidro sin sal solución inyectable jeringa prellenada de 3ml. Vía de Administración: Intravenosa, Subcutánea.	JRC	3,700		



No.	Descripción de Medicamento	U.P	Cantidad a Comprar	Precio Unitario	Total
37	LACOSAMIDA 200mg tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	3,000		
38	LEUPROLIDE (acetato) 11.25mg, polvo liofilizado para reconstituir suspensión frasco + ampolla con diluyente o jeringa prellenada doble cámara. Vía de administración: Intramuscular, Subcutánea.	FCO	235		
39	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL 0.15mg + 0.03mg respectivamente tableta recubierta. Vía de Administración: Oral.	TAB	151,200		
40	LIDOCAINA 2 % / EPINEFRINA 1:100,000 solución inyectable, CRT 1.8 ml. Vía de administración: Bucal	CRT	12,600		
41	MEPIVACAINA (clorhidrato) 3% (30mg/ml) solución inyectable cartucho 1.8ml. Vía de administración: Intrabucal.	CRT	5,600		
42	METILCELULOSA 0.5% (5mg/ml) solución Oftálmica. Frasco gotero de 10 a 15 ml. Vía de administración: Oftálmica.	FGT	21,500		
43	METILFENIDATO (hidrocloruro) 18mg tableta de liberación prolongada. Vía de Administración: Oral.	TAB	23,000		
44	METIMAZOL 5mg tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	40,000		
45	METRONIDAZOL 500mg tableta ranurada. Vía de Administración: Oral.	TAB	250,000		
46	NIFEDIPINA 20mg tableta o capsula y/o liberación prolongada. Vía de Administración: Oral.	TAB-CAP	540,000		
47	NITROFURANTOINA 100mg tableta o capsula. Vía de Administración: Oral.	TAB-CAP	175,000		
48	NITROGLICERINA (trinitrato de glicerilo) 5mg/ml solución inyectable frasco 10ml. Vía de Administración: Intravenosa.	FCO	195		



No.	Descripción de Medicamento	U.P	Cantidad a Comprar	Precio Unitario	Total
49	OCRELIZUMAB 300mg concentrado para solución para perfusión frasco 10ml. Vía de Administración: Intravenosa.	FCO	60		
50	OXACILINA (sódica) 1g polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de administración: INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR.	FCO	17,500		
51	OXITETRACICLINA (clorhidrato) equivalente a 5mg/g de Oxitetraciclina base + POLIMIXINA B (sulfato) 10,000UI/g tubo 5g con un adaptador/aplicador. Vía de Administración: Oftálmica.	TUB	5,500		
52	PAZOPANIB 400mg tableta recubierta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	600		
53	PEMBROLUZUMAB 100mg solución estéril para infusión frasco de 4ml, Vía de Administración: INTRAVENOSA	FCO	12		
54	PENICILINA G BENZATINICA 1,200,000UI polvo estéril para reconstituir a suspensión inyectable frasco. Vía de administración: INTRAMUSCULAR.	FCO	20,000		
55	PENICILINA G CRISTALINA 1,000.000UI polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de administración: Intravenosa, Intramuscular.	FCO	3,500		
56	PENTOXIFILINA 400mg tableta recubierta. Vía de Administración: Oral.	TAB	110,000		
57	PROPILTIOURACILO 50 mg tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	95,000		
58	QUETIAPINA (Fumarato) 300mg tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	42,000		
59	REGORAFENIB 40mg tableta recubierta. Vía de Administración: Oral.	TAB	5,292		
60	SACCHAROMYCES BOULARDII 250 mg (CNCMI-745)*. Polvo para suspensión Oral sobre. Vía de Administración: Oral.	SOB	95,000		





No.	Descripción de Medicamento	U.P	Cantidad a Comprar	Precio Unitario	Total
61	SILDENAFIL 50mg tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	21,500		
62	SIROLIMUS 1mg tableta recubierta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	6,200		
63	Somatropina Recombinante 5-12 mg polvo liofilizado o solución inyectable, con o sin diluyente en Cartucho o Jeringa Prellenada con su respectivo dispositivo de aplicación y agujas. Vía de Administración S.C. (CRT-JRP).	CRT-JRP	1,800		
64	SUCRALFATO polvo para reconstituir a solución oral, sobre 1g. Vía de Administración: Oral.	SOB	35,000		
65	SULFASALAZINA 500mg tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	37,600		
66	TERBINAFINA (como clorhidrato) 250mg tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	23,000		
67	TOBRAMICINA 0.3% Solución oftálmica al 0.3% (equivalente a 3mg/ml) de Trobamicina frasco gotero de 5 -15ml. Vía de administración: OFTÁLMICA	FCO	6,500		
68	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI – 500 UI, polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable. Vía de administración: Intramuscular y Subcutánea o Intradérmica.	FCO	133		
69	TRAMADOL (clorhidrato) + ACETAMINOFÉN 37.5mg + 325mg respectivamente tableta ranurada. Vía de Administración: Oral.	TAB	220,000		
70	VALPROATO (sódico) 500mg (100mg/ml) solución inyectable ampolla 5ml. Vía de Administración: Intravenosa.	FCO	1,500		
71	VALPROATO (sódico) 500mg tableta recubierta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	37,500		



No.	Descripción de Medicamento	U.P	Cantidad a Comprar	Precio Unitario	Total
72	VINCRISTINA (sulfato) 1mg/ml polvo estéril para reconstituir a solución inyectable o solución inyectable frasco 1ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO	1,000		
73	Vitamina D3 O ALFACALCIDOL 0.25mcg capsula. Vía de Administración: Oral.	CAP	21,000		
74	VITAMINA D3 O ALFACALCIDOL 1mcg cápsula. Vía de Administración: Oral.	CAP	41,000		
75	VITAMINA K1 (fitomenadiona) 10mg/ml solución inyectable ampolla 1ml. Vía de Administración Intravenosa, Intramuscular, Subcutánea	AMP	6,000		
76	VITAMINAS Y MINERALES PRENATALES Hierro Elemental 60mg + ácido fólico 0.4-1mg, (400mcg -1000mcg) con o sin calcio, flúor, Vitamina A 5000UI, Vitamina D 250UI y otras vitaminas y minerales. la concentración máxima de vitamina A y D no debe exceder de Vitamina A 5000UI, Vitamina D 250U capsula o tableta. Vía de Administración: ORAL.	CAP-TAB	950,000		

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

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

Nombre del Oferente [indicar el nombre completo del Oferente] Firma del Oferente [firma de la persona que firma la Oferta] Fecha [Indicar Fecha], en cada una de las páginas.

Especificación de Formula

FORMULA PARA INTOLERANCIA A LA GLUCOSA polvo, 400-454g Lata. Vía de Administración: Oral.

COMPOSICIÓN MEDIA	Por cada 100g de polvo
Proteínas	18g-22g
Grasas	15g-16g
Hidrato de Carbono	37g-48g
Con vitaminas y minerales	

TIEMPOS DE ENTREGA

Pda.	Descripción de Medicamento	U.P	Cantidad a Comprar	Primer Entrega 50%	Segunda Entrega 50%
				Inmediato hasta 30 días calendarios	Hasta 60 días Calendario
1	6-MERCAPTOPURINA 50mg tableta. Vía de administración: Oral.	TAB	3,900		
2	AMANTADINA (clorhidrato o sulfato) 100mg tableta o capsula. Vía de administración: Oral.	TAB	13,500		
3	AMINOFILINA 250mg (25mg/ml) solución inyectable ampolla 10ml. Vía de Administración Intravenosa.	AMP	500		
4	AXITINIB 5mg tableta. Vía de administración: Oral.	TAB	180		
5	BECLOMETASONA (dipropionato) 100mcg/disparo, solución aerosol para inhalación Oral frasco. 200 dosis Libre de CFC. Vía de administración: Inhalatoria.	FCO	7,000		
6	BISOPROLOL (Fumarato o hemifumarato) 5mg tableta ranurada. Vía de administración: ORAL.	TAB	205,000		
7	CALCIO (carbonato) 1,500mg, equivalente a 600mg de calcio elemental + VITAMINA D 200UI, tableta. Vía de administración: ORAL	TAB	280,000		
8	CETIRIZINA (hidrocloruro o diclorhidrato) 10mg tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	650,000		
9	CIPROFLOXACINA 0.3% otico frasco gotero (Como clorhidrato). Vía de Administración: Ótica.	FGT	1,200		
10	CITRATO DE CAFEÍNA 20mg/ml (equivalente a 10mg cafeína base/ml) solución inyectable ampolla. Vía de Administración: Intravenosa.	AMP	150		
11	CLINDAMICINA (clorhidrato) 300mg capsula. Vía de Administración: Oral.	CAP	110,000		
12	CLORDIAZEPOXIDO+CLIDINIO (bromuro) 5mg + 2.5mg respectivamente tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	30,000		

Pda.	Descripción de Medicamento	U.P	Cantidad a Comprar	Primer Entrega 50%	Segunda Entrega 50%
				Inmediato hasta 30 días calendarios	Hasta 60 días Calendario
13	CLOTRIMAZOL 1%, crema tópica tubo 20-30g. Vía de Administración: TÓPICA.	TUB	20,000		
14	CODEINA (FOSFATO) + ACETAMINOFEN 30 mg + 500 mg respectivamente, capsula o tableta. Vía de administración: Oral.	TAB	13,000		
15	DANAZOL 200mg capsula. Vía de Administración: Oral.	CAP	3,600		
16	DASATINIB 100mg tableta. Vía de Administración: Oral.	CAP	1,620		
17	DIMENHIDRINATO 50mg tableta ranurada. Vía de Administración: Oral.	TAB	145,000		
18	DIMENHIDRINATO 50mg/ml solución inyectable ampolla o frasco 1ml. Vía de Administración: Intravenosa, Intramuscular	AMP-FCO	15,000		
19	DIPIRONA MAGNÉSICA 2g/5ml. solución inyectable ampolla 5ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR.	AMP	65,000		
20	DOPAMINA (clorhidrato) (40mg/ml) solución inyectable ampolla o frasco.	AMP-FCO	700		
21	DORZOLAMIDA (como clorhidrato) 2% solución oftálmica frasco gotero 5ml. Vía de Administración: Oftálmica.	FGT	1,700		
22	EFEDRINA (sulfato) 50mg/ml solución inyectable ampolla 1ml. Vía de Administración: Intravenosa, Intramuscular, Subcutánea.	AMP	1,400		
23	ERITROPOYETINA 10,000UI solución inyectable jeringa prellenada 0.6-1.0ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA, SUBCUTÁNEA.	JRC	1,500		
24	ESPIRONOLACTONA 100mg tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	100,000		



Pda.	Descripción de Medicamento	U.P	Cantidad a Comprar	Primer Entrega 50%	Segunda Entrega 50%
				Inmediato hasta 30 días calendarios	Hasta 60 días Calendario
25	FLUTICASONA (propionato) 50 mcg/dosis Aerosol para inhalación Oral libre de CFC frasco de 120 dosis. Vía de Administración: Oral.	FCO	2,300		
26	FORMULA PARA INTOLERANCIA A LA GLUCOSA polvo, 400-454g lata. Vía de Administración: ORAL.	LAT	1,700		
27	GENTAMICINA (como sulfato) Base 40mg/ml solución inyectable frasco o ampolla 2ml. Vía de Administración: Intravenosa, Intramuscular.	AMP	20,500		
28	GOLIMUMAB 50mg/0.5ml solución inyectable en Jeringa precargada. Vía de administración: Subcutánea.	JRC	42		
29	GRANISETRON (Como Clorhidrato) 3mg solución inyectable ampolla 3ml. Vía de administración; Intravenosa	AMP	7,300		
30	GRANISETRON (Como Clorhidrato) 1mg solución inyectable ampolla 1ml. Vía de Administración: Intravenosa.	AMP	5,500		
31	HIDROCORTISONA (acetato) 1% (10mg/g) crema tópica tubo 15-30g. Vía de Administración: TÓPICA.	TUB	17,500		
32	HIDROCORTISONA 10mg + NEOMICINA (sulfato) 3.5mg + POLIMIXINA B 10,000U, suspensión Ótica, frasco gotero 10-15ml. Vía de Administración: Ótica.	FGT	6,500		
33	HIERRO (sulfato) 300mg (equivalente a 60mg de hierro elemental) Tableta con capa entérica o gragea. Vía de Administración: Oral.	TAB	1,330,000		
34	HIERRO AMINOQUELADO 30mg hierro elemental + 250mcg de ácido fólico /5ml solución Oral frasco 120-150ml. Vía de administración: Oral.	FCO	16,000		
35	IMATINIB 400mg tableta recubierta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	6,000		



Pda.	Descripción de Medicamento	U.P	Cantidad a Comprar	Primer Entrega 50%	Segunda Entrega 50%
				Inmediato hasta 30 días calendarios	Hasta 60 días Calendario
36	INSULINA DETEMIR (ADN RECOMBINANTE) 100U/ml, Anhidro sin sal solución inyectable jeringa prellenada de 3ml. Vía de Administración: Intravenosa, Subcutánea.	JRC	3,700		
37	LACOSAMIDA 200mg tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	3,000		
38	LEUPROLIDE (acetato) 11.25mg, polvo liofilizado para reconstituir suspensión frasco + ampolla con diluyente o jeringa prellenada doble cámara. Vía de administración: Intramuscular, Subcutánea.	FCO	235		
39	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL 0.15mg + 0.03mg respectivamente tableta recubierta. Vía de Administración: Oral.	TAB	151,200		
40	LIDOCAINA 2 % / EPINEFRINA 1:100,000 solución inyectable, CRT 1.8 ml. Vía de administración: Bucal	CRT	12,600		
41	MEPIVACAINA (clorhidrato) 3% (30mg/ml) solución inyectable cartucho 1.8ml. Vía de administración: Intrabucal.	CRT	5,600		
42	METILCELULOSA 0.5% (5mg/ml) solución Oftálmica. Frasco gotero de 10 a 15 ml. Vía de administración: Oftálmica.	FGT	21,500		
43	METILFENIDATO (hidrocloruro) 18mg tableta de liberación prolongada. Vía de Administración: Oral.	TAB	23,000		
44	METIMAZOL 5mg tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	40,000		
45	METRONIDAZOL 500mg tableta ranurada. Vía de Administración: Oral.	TAB	250,000		
46	NIFEDIPINA 20mg tableta o capsula y/o liberación prolongada. Vía de Administración: Oral.	TAB-CAP	540,000		



Pda.	Descripción de Medicamento	U.P	Cantidad a Comprar	Primer Entrega 50%	Segunda Entrega 50%
				Inmediato hasta 30 días calendarios	Hasta 60 días Calendario
47	NITROFURANTOINA 100mg tableta o capsula. Vía de Administración: Oral.	TAB-CAP	175,000		
48	NITROGLICERINA (trinitrato de glicerilo) 5mg/ml solución inyectable frasco 10ml. Vía de Administración: Intravenosa.	FCO	195		
49	OCRELIZUMAB 300mg concentrado para solución para perfusión frasco 10ml. Vía de Administración: Intravenosa.	FCO	60		
50	OXACILINA (sódica) 1g polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de administración: INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR.	FCO	17,500		
51	OXITETRACICLINA (clorhidrato) equivalente a 5mg/g de Oxitetraciclina base + POLIMIXINA B (sulfato) 10,000UI/g tubo 5g con un adaptador/aplicador. Vía de Administración: Oftálmica.	TUB	5,500		
52	PAZOPANIB 400mg tableta recubierta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	600		
53	PEMBROLUZUMAB 100mg solución estéril para infusión frasco de 4ml, Vía de administración: INTRAVENOSA	FCO	12		
54	PENICILINA G BENZATINICA 1,200,000UI polvo estéril para reconstituir a suspensión inyectable frasco. Vía de administración: INTRAMUSCULAR.	FCO	20,000		
55	PENICILINA G CRISTALINA 1,000.000UI polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de administración: Intravenosa, Intramuscular.	FCO	3,500		
56	PENTOXIFILINA 400mg tableta recubierta. Vía de Administración: Oral.	TAB	110,000		
57	PROPILTIOURACILO 50 mg tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	95,000		

Pda.	Descripción de Medicamento	U.P	Cantidad a Comprar	Primer Entrega 50%	Segunda Entrega 50%
				Inmediato hasta 30 días calendarios	Hasta 60 días Calendario
58	QUETIAPINA (Fumarato) 300mg tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	42,000		
59	REGORAFENIB 40mg tableta recubierta. Vía de Administración: Oral.	TAB	5,292		
60	SACCHAROMYCES BOULARDII 250 mg (CNCMI-745)*. Polvo para suspensión Oral sobre. Vía de Administración: Oral.	SOB	95,000		
61	SILDENAFIL 50mg tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	21,500		
62	SIROLIMUS 1mg tableta recubierta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	6,200		
63	Somatropina Recombinante 5-12 mg polvo liofilizado o solución inyectable, con o sin diluyente en Cartucho o Jeringa Preenada con su respectivo dispositivo de aplicación y agujas. Vía de Administración S.C. (CRT-JRP).	CRT-JRP	1,800		
64	SUCRALFATO polvo para reconstituir a solución oral, sobre 1g. Vía de Administración: Oral.	SOB	35,000		
65	SULFASALAZINA 500mg tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	37,600		
66	TERBINAFINA (como clorhidrato) 250mg tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	23,000		
67	TOBRAMICINA 0.3% Solución oftálmica al 0.3% (equivalente a 3mg/ml) de Tobramicina frasco gotero de 5 -15ml. Vía de administración: OFTÁLMICA	FCO	6,500		
68	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI – 500 UI, polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable. Vía de administración: Intramuscular y Subcutánea o Intradérmica.	FCO	133		
69	TRAMADOL (clorhidrato) + ACETAMINOFÉN 37.5mg + 325mg	TAB	220,000		

Pda.	Descripción de Medicamento	U.P	Cantidad a Comprar	Primer Entrega 50%	Segunda Entrega 50%
				Inmediato hasta 30 días calendarios	Hasta 60 días Calendario
	respectivamente tableta ranurada. Vía de Administración: Oral.				
70	VALPROATO (sódico) 500mg (100mg/ml) solución inyectable ampolla 5ml. Vía de Administración: Intravenosa.	FCO	1,500		
71	VALPROATO (sódico) 500mg tableta recubierta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	37,500		
72	VINCRISTINA (sulfato) 1mg/ml polvo estéril para reconstituir a solución inyectable o solución inyectable frasco 1ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO	1,000		
73	Vitamina D3 O ALFACALCIDOL 0.25mcg capsula. Vía de Administración: Oral.	CAP	21,000		
74	VITAMINA D3 O ALFACALCIDOL 1mcg cápsula. Vía de Administración: Oral.	CAP	41,000		
75	VITAMINA K1 (fitomenadiona) 10mg/ml solución inyectable ampolla 1ml. Vía de Administración Intravenosa, Intramuscular, Subcutánea	AMP	6,000		
76	VITAMINAS Y MINERALES PRENATALES Hierro Elemental 60mg + ácido fólico 0.4-1mg, (400mcg - 1000mcg) con o sin calcio, flúor, Vitamina A 5000UI, Vitamina D 250UI y otras vitaminas y minerales. la concentración máxima de vitamina A y D no debe exceder de Vitamina A 5000UI, Vitamina D 250U capsula o tableta. Vía de Administración: ORAL.	CAP-TAB	950,000		

Nombre del Oferente [indicar el nombre completo del Oferente] Firma del Oferente [firma de la persona que firma la Oferta] Fecha [Indicar Fecha], en cada una de las páginas.

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 substitutos.]

Fecha: [indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]
CD No.: [indicar el número del proceso CD]

Página de
páginas

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

CD No.: [indicar el número del proceso CD]

Página de
páginas

1. Nombre jurídico del Oferente [indicar el nombre jurídico del Oferente]
2. Nombre jurídico del miembro del Consorcio [indicar el Nombre jurídico del miembro del Consorcio]
3. Nombre del País de constitución o incorporación del miembro del Consorcio [indicar el nombre del País de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]
4. Año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio: [indicar el año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]
5. Dirección jurídica del miembro del Consorcio en el País donde está constituido o incorporado: [Dirección jurídica del miembro del Consorcio en el país donde está constituido o incorporado]
6. Información sobre el Representante Autorizado del miembro del Consorcio: Nombre: [indicar el nombre del representante autorizado del miembro del Consorcio] Dirección: [indicar la dirección del representante autorizado del miembro del Consorcio] Números de teléfono y facsímil: [[indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado del miembro del Consorcio] Dirección de correo electrónico: [[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado del miembro del Consorcio]
7. Copias adjuntas de documentos originales de: [marcar la(s) casillas(s) de los documentos 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 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] Contratación Directa [indicar el número del proceso No.: [indicar el No. del Llamado]

A: [nombre completo y dirección del Comprador]

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

- (a) Hemos examinado y no hallamos objeción alguna a los documentos de Contratación Directa, incluso sus Enmiendas Nos. [indicar el número y la fecha de emisión de cada Enmienda];
- (b) Ofrecemos proveer los siguientes Bienes de conformidad con los Documentos de Contratación Directa y de acuerdo con el Plan de Entregas establecido en la Lista de Requerimientos: [indicar una descripción breve de los bienes];
- (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];

N°	CONCEPTO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1					
2					
				OFERTA TOTAL	

Los precios deberán presentarse en lempiras y únicamente con dos decimales. El valor de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes

- (d) Los descuentos ofrecidos y la metodología para su aplicación son:

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

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];*

- (e) 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;
- (f) 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;
- (g) La nacionalidad del oferente es: *[indicar la nacionalidad del Oferente, incluso la de todos los miembros que comprende el Oferente, si el Oferente es un Consorcio]*
- (h) 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”.)

- (i) 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.
- (j) Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar la oferta evaluada como la más baja ni ninguna otra oferta que reciban.

Firma: *[indicar el nombre completo de la persona cuyo nombre y calidad se indican]* En calidad de *[indicar la calidad jurídica de la persona que firma el Formulario de la Oferta]*

El día _____ del mes
la
firma]

del año

[Indicar la fecha de

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 al Consorcio y a las empresas que lo integran), por la presente **HAGO DECLARACIÓN JURADA:** Que ni mi persona ni mi representada se encuentran comprendidos en ninguna de las prohibiciones o inhabilidades a que se refieren los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado, que a continuación se transcriben:

“ARTÍCULO 15.- Aptitud para contratar e inhabilidades. Podrán contratar con la Administración, las personas naturales o jurídicas, hondureñas o extranjeras, que teniendo plena capacidad de ejercicio, acrediten su solvencia económica y financiera y su idoneidad técnica y profesional y no se hallen comprendidas en algunas de las circunstancias siguientes:

- 1) Haber sido condenados mediante sentencia firme por delitos contra la propiedad, delitos contra la fe 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 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 cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad de los funcionarios o empleados a que se refiere el numeral anterior, o aquellas en las que desempeñen, puestos de dirección o de representación

personas con esos mismos grados de relación o de parentesco; y,
8) Haber intervenido directamente o como asesores en cualquier etapa de los procedimientos de contratación o haber participado en la preparación de las especificaciones, planos, diseños o términos de referencia, excepto en actividades de supervisión de construcción.

ARTÍCULO 16.- Funcionarios cubiertos por la inhabilidad. Para los fines del numeral 7) del Artículo anterior, se incluyen el Presidente de la República y los Designados a la Presidencia, los Secretarios y Subsecretarios de Estado, los Directores Generales o Funcionarios de igual rango de las Secretarías de Estado, los Diputados al Congreso Nacional, los Magistrados de la Corte Suprema de Justicia, los miembros del Tribunal Supremo Electoral, el Procurador y Subprocurador General de la República, los magistrados del Tribunal Superior de Cuentas, el Director y Subdirector General Probidad Administrativa, el Comisionado Nacional de Protección de los Derechos Humanos, el Fiscal General de la República y el Fiscal Adjunto, los mandos superiores de las Fuerzas Armadas, los Gerentes y Subgerentes o funcionarios de similares rangos de las instituciones descentralizadas del Estado, los Alcaldes y Regidores Municipales en el ámbito de la contratación de cada Municipalidad y los demás funcionarios o empleados públicos que por razón de sus cargos intervienen directa o indirectamente en los procedimientos de contratación.”

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

Firma: _____

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

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

Declaración Jurada Ley Especial Contra el Lavado de Activos

Yo _____ mayor de edad, de estado civil _____ de nacionalidad _____ con domicilio en _____ con tarjeta de identidad/pasaporte N° ____ actuando en mi condición de Representante Legal de la empresa _____ por la presente hago: **DECLARACIÓN JURADA** que ni mi persona, ni mi representada se encuentran comprendidos en ninguna de los casos a que se refieren los Artículos de la Ley Contra el Lavado de Activos, que a continuación se detallan. **ARTÍCULO 438.- RECEPCIÓN.** Quien, con ánimo de lucro y conocimiento de la comisión de un delito en el que no haya participado ni como autor ni como cómplice, ayuda a los responsables a aprovecharse de los bienes o efectos procedentes del mismo, o recibe, adquiere u oculta tales efectos, debe ser castigado con la pena que corresponda al delito del que proceden los bienes o efectos, rebajada en un tercio (1/3). **ARTÍCULO 439.-41 LAVADO DE ACTIVOS.** Incurre en lavado de activos quien por si o por interpósita persona, adquiera, convierta, invierta, posea, utilice, transforme, resguarde, administre, custodie, transporte, transfiera, conserve, traslade, oculte, dé apariencia de legalidad 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 los delitos de tráfico ilícito de drogas, trata de personas, tráfico ilegal de personas o armas de fuego, falsificación de moneda, tráfico de órganos humanos, hurto o robo de vehículos automotores, robo a instituciones financieras, estafas o fraudes financieros, secuestro, chantaje, extorsión, financiamiento del terrorismo, terrorismo, malversación de caudales públicos, cohecho, tráfico de influencias, delitos contra la propiedad intelectual e industrial, el patrimonio cultural, explotación sexual y pornografía infantil, urbanísticos y contrabando, cometidos por él o por un tercero. Las conductas descritas en el párrafo anterior deben ser castigadas conforme a las reglas siguientes: 1) Cuando el valor de los activos objeto de lavado no sea superior a Dos Millones de Lempiras (L2,000,000), se deben imponer las penas de prisión de cinco (5) a ocho (8) años y multa igual al cincuenta por ciento (50%) de dicho valor; 41 Artículo 439. Reformado por Decreto No.93-2021 de fecha 7 de octubre de 2021 y publicado en el Diario Oficial La Gaceta No.35,760 del 1 de noviembre de 2021. 2) Cuando el valor de los activos objeto del lavado sea superior a Dos Millones de Lempiras (2,000,000) y no exceda los Cinco Millones de Lempiras (5,000,000), se deben imponer las penas de prisión de ocho (8) a diez (10) años y multa igual al cien por ciento (100%) de dicho valor; y 3) Cuando el valor de los activos objeto de lavado sea superior a Cinco Millones de Lempiras (5.000,000), se deben imponer las penas de prisión de diez (10) a trece (13) años y multa igual al ciento cincuenta por ciento (150%) de dicho valor. Las penas establecidas en los numerales anteriores, se deben rebajar a la mitad cuando se trate de posesión o utilización de bienes sin título por parte de personas unidas por relación personal o familiar con el responsable del hecho. Las penas anteriores se deben aumentar en un cuarto (1/4) en los casos siguientes: 1) Cuando los bienes o activos proceden de delitos relativos al tráfico de drogas, terrorismo, extorsión o delitos de explotación sexual; 2) Cuando la actividad de lavado de activos se realiza a través de un grupo delictivo organizado. Si el responsable es promotor,

jefe, dirigente o cabecilla del grupo delictivo organizado, la pena se debe aumentar en un tercio (1/3); o, 3) Cuando el responsable es profesional del sector financiero o no financiero designado, bursátil o bancario en el ejercicio de su profesión, o funcionario o empleado público en el ejercicio de su cargo. En estos casos se debe imponer, además, la pena de inhabilitación absoluta por el doble del tiempo de la pena de prisión. ARTÍCULO 440.- LAVADO DE ACTIVOS IMPRUDENTE. Si los hechos a los que se refiere el artículo anterior se realizan por imprudencia grave, el responsable debe ser castigado con la pena de prisión de uno (1) a cinco (5) años y multa de doscientos (200) a quinientos (500) días. ARTÍCULO 441.- PUNICIÓN DE ACTOS PREPARATORIOS. La conspiración, proposición o provocación para cometer delito de lavado de activos debe ser castigada con la pena correspondiente reducida en dos tercios (2/3). ARTÍCULO 442.- TESTAFERRATO. Quien. Presta su nombre en actos o contratos reales o simulados, de carácter civil o mercantil, que se refieran a la adquisición, transferencia o administración de bienes que procedan directa o indirectamente de cualquiera de las actividades referidas en el delito de lavado de activos, debe ser castigado con las penas de prisión de cinco (3) a ocho (8) años y multa de doscientos (200) a quinientos (500) días. ARTÍCULO 443. INFIDENCIA. Los sujetos obligados, conforme a la legislación de prevención del lavado de activos, que ponen en conocimiento de persona alguna el hecho de que una información haya sido solicitada por las autoridades competentes o proporcionada a la misma, deben ser castigados con la pena de prisión de uno (1) a tres (3) años. En el mismo delito incurrir los directores, propietarios o representantes de hecho o de derecho de las instituciones obligadas, que infringen la expresada prohibición. ARTÍCULO 444.-42 Derogado. ARTÍCULO 445.- EXTENSIÓN DE LA JURISDICCIÓN. El responsable del delito de lavado debe ser igualmente castigado aunque el delito del que provienen los bienes o los actos penados a los que se refieren los artículos anteriores haya sido cometido, total o parcialmente en el extranjero. ARTÍCULO 446.- PENALIDAD. Las penas previstas en este título se deben imponer sin perjuicio de las que correspondan por los delitos que originan los activos objeto de lavado.

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de Tegucigalpa, Departamento de Francisco Morazán, a los días del mes de del 2022.

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 micondición 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 orientas 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, cohesiva 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).

FORMULARIO DE GARANTIA MANTENIMIENTO DE OFERTA

NOMBRE DE ASEGURADORA / BANCO

GARANTIA / FIANZA

DE MANTENIMIENTO DE OFERTA N° _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar que el Afianzado/Garantizado, mantendrá la **OFERTA**, presentada en la Contratación Directa para la Ejecución del Proyecto: “_____” ubicado en _____.

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

Garantía de Cumplimiento

GARANTIA DE CUMPLIMIENTO N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO:

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar que el 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 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

**Garantía de Calidad
BANCO**

GARANTIA DE CALIDAD N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO:

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar la **CALIDAD** del **SUMINISTRO**, 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

CONTRATO CONTRATACIÓN DIRECTA No.004-2022 “ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)” SUSCRITO CON LA EMPRESA xx No /2022

Nosotros **JOSE GASPAR RODRIGUEZ**, mayor de edad, Doctor en Nefrólogo Pediatra, hondureño con Tarjeta de Identidad N° y de este domicilio, actuando en mi condición de Director Ejecutivo del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), entidad con Personería Jurídica creada mediante Decreto Legislativo N° xx de fecha xx de mayo de xxx, publicado en La Gaceta, Diario Oficial de la República de Honduras, con fecha x de julio de 1959 y nombrado mediante Resolución xxxxx de fecha xx de xxxx del 2022, de la Junta Directiva del IHSS, conforme a las atribuciones otorgadas, con Oficinas Administrativas en el Barrio Abajo de Tegucigalpa, con R.T.N. N°08019003249605, quien para los efectos de este Contrato se denominará “**EL INSTITUTO**” y por otra parte__xxxxx hondureño, mayor de edad,____,____y de este domicilio con dirección en xxxxx_, con número de celular ____, y correo electrónico, xxxxxxxx actuando en su calidad de Gerente General y Representante Legal de la **SOCIEDAD_____**, según consta en poder de administración otorgado a su favor mediante Instrumento Público número _____del de____de _____, ante los oficios del notario_____; inscrito bajo el tomo ____, numero del Registro de la Propiedad Inmueble y Mercantil de _____; RTN No__en adelante denominado “**EL PROVEEDOR**”, hemos convenido celebrar como al efecto celebramos el presente **CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)”**, bajo las condiciones y cláusulas siguientes: **PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO:** Manifiesta el Doctor **JOSE GASPAR RODRIGUEZ**, en su condición antes indicada que mediante Resolución xxx. No. de fecha_____, la Junta Directiva del Instituto Hondureño de Seguridad Social autorizó la recomendación de la comisión evaluadora para la Adjudicación de la Contratación Directa 004-2022 “**Adquisición de Medicamentos para el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)”** a favor de la **EMPRESA MERCANTIL**, por haber cumplido con la presentación de la documentación legal y técnica y haber presentado precio más bajo y conforme a precios de mercado; **SEGUNDA:** Resultado de este proceso de contratación directa se adjudicó al PROVEEDOR las partidas de medicamentos siguientes:., **TERCERA: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO:** el valor de todos los productos a suministrar por “EL PROVEEDOR, identificados en la cláusula anterior, asciende a la suma de L. xxx valor que no incluye impuesto sobre

ventas, desglosado así:

Pda	Descripción de Medicamento	U.P	CANTIDAD A COMPRAR	Precio Unitario	Total
1					
2					

El valor del contrato será pagado en Lempiras, con recursos propios disponibles en el presupuesto del “INSTITUTO” para el año fiscal de 2022, del régimen de Servicios de Salud, se harán pagos parciales en moneda nacional (Lempiras) de acuerdo a la recepción de productos adjudicados, conforme plan de entregas ofertado y aceptado. El proveedor requerirá el pago al “INSTITUTO” y adjuntará a la solicitud la factura a nombre del Instituto Hondureño de Seguridad Social, acta de recepción provisional de los productos recibidos firmada por Almacén Central del IHSS, Departamento de Control de Bienes y Representante del proveedor, copia de contrato y copia de Garantía de Cumplimiento y de calidad por cada entrega; **CUARTA : PRECIO A QUE SE SUJETA EL CONTRATO**; el precio o valor del contrato incluido en la Cláusula Tercera 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”. **QUINTA: 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 materiales o productos ocasionados para los suministros contratados, correrán a cuenta de “EL PROVEEDOR ” sin ninguna responsabilidad pecuniaria para el “INSTITUTO”; **SEXTA: PLAZO DE ENTREGA**; “EL PROVEEDOR ” se compromete a entregar a satisfacción del “INSTITUTO” los productos objeto del contrato, iniciando la entrega de los mismos conforme plan de entregas y cantidades indicadas en la oferta presentada para cada partida adjudicada así: Partida No xxx días calendarios después de recibir la orden de compra, . “EL PROVEEDOR”, deberá comunicar por escrito y por lo menos con dos (2) días calendario de anticipación, al Jefe de Almacén Central del IHSS, la fecha desde la cual tiene a disposición los productos para ser entregados, en observación a plazos ofertados y adjudicados;

No.	Descripción de Medicamento	U.P	CANTIDAD A COMPRAR	PRIMER ENTREGA 50%	SEGUNDA ENTREGA 50%
				Inmediato hasta 30 días calendarios	Hasta 60 días Calendario
1					
2					

SEPTIMA : Condiciones Técnicas: Para la recepción de los medicamentos , se deberá dar cumplimiento a las condiciones técnicas solicitadas en la base y que forman parte de este contrato, las que deberán ser verificadas por personal del almacén central; cuando se entreguen productos con vencimiento menor al solicitado, EL PROVEEDOR presentará un **Carta Compromiso de Reposición** al Almacén Central del IHSS con copia a la Gerencia Administrativa y financiera del IHSS, comprometiéndose a reponer o reemplazarlos, con períodos de expiración igual al solicitado en el documento base, según corresponda, período contado a partir de la fecha de recepción. Así mismo se deberán reponer antes de su fecha de expiración siguiendo el procedimiento administrativo vigente establecido por el IHSS. El manejo y disposición final del medicamento que resulte vencido en las instalaciones del IHSS, que se haya entregado con carta de compromiso, correrá por cuenta del proveedor una vez finalizada las acciones administrativas correspondientes. En caso de no cumplir con la reposición en el plazo y condiciones que se le indiquen se considerara incumplimiento de contrato y se deducirá su monto de cualquier pago pendiente que tenga en el IHSS.;

OCTAVA : GARANTIA DE LOS BIENES: El período mínimo de caducidad de los suministros será no menor a veinte cuatro meses y dieciocho (18) meses, según corresponda, contados a partir de la fecha de entrega en el almacén central del IHSS.- Cuando por cualquier causa le sean rechazados los productos que presenten para su recepción, “EL PROVEEDOR” deberá reponerlos en las cantidades que correspondan y conforme a las especificaciones técnicas exigidas en un plazo no mayor a siete días calendario posteriores a la fecha en que el Almacén de “EL INSTITUTO”, comunique por escrito el rechazo de los suministros ; cuando las cantidades no sean completas según lo que corresponda, se le otorgara un plazo de siete días calendario para completar la entrega, caso contrario se le aplicara la multa que corresponda por cada día de atraso;

NOVENA: REEMPLAZO DE SUMINISTROS DEFECTUOSOS; los defectos en los suministros serán cubiertos por “EL PROVEEDOR ”, sin costo alguno para “EL INSTITUTO”, en caso de que los suministros no se hallen en estado de ser recibidos, por defectos o averías visibles, o cuando ocurran faltantes o cualquier otra razón calificada se hará constar esta circunstancia en el Acta de recepción provisional parcial, pudiendo “EL INSTITUTO”, conceder hasta un término de siete (7) días calendarios a partir de su notificación, para que proceda al reemplazo de los suministros defectuosos, o en su caso, para que proceda a una nueva entrega o para que reponga los faltantes. Si el cumplimiento en la entrega es satisfactorio. “EL INSTITUTO” extenderá al proveedor el Acta de Recepción provisional final, indicando en ella, que el suministro ha sido entregado a entera satisfacción de “EL INSTITUTO”, de conformidad a la calidad y especificaciones técnicas solicitadas, debiendo el proveedor sustituir parcialmente la Garantía de Cumplimiento por la Garantía de Calidad sobre el valor del suministro entregado. Una vez recibida la totalidad del suministro objeto del contrato y los mismos hayan sido cubiertos por la

garantía de calidad de un año, “EL INSTITUTO”, extenderá al proveedor el Acta de Recepción Definitiva; **DECIMA : GARANTIA DE CUMPLIMIENTO;** diez días hábiles después de la suscripción del contrato y con el objeto de asegurar al “EL INSTITUTO”, el cumplimiento de todos los plazos, condiciones y obligaciones de cualquier tipo, especificadas o producto de este contrato, “EL PROVEEDOR” constituirá a favor de “EL INSTITUTO”, una Garantía de Cumplimiento equivalente al quince por ciento (15%) del valor total de este contrato, vigente 3 meses adicionales después del plazo previsto para la entrega total de los productos. La no presentación de la garantía solicitada en esta cláusula dará lugar a la resolución del contrato sin derivar responsabilidad alguna para “EL INSTITUTO”. La garantía de cumplimiento será devuelta por “EL INSTITUTO”, a más tardar dentro de los noventa (90) días calendario siguiente a la fecha en que “EL PROVEEDOR ” haya cumplido con todas sus obligaciones contractuales; **PRIMERA: GARANTIA DE CALIDAD;** para garantizar la calidad de los productos a suministrar, una vez que se haya efectuado la recepción parcial de cada entrega “EL PROVEEDOR ” deberá sustituir la garantía de cumplimiento del contrato por una garantía de calidad de los productos descritos en la Cláusula Segunda de este contrato “equivalente al **cinco por ciento (5%)** del monto parcial de cada entrega, con una vigencia mínima de **un (1) año**, esta garantía debe ser expedida a nombre el INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), en moneda nacional y consistirá en una Garantía Bancaria expedida por el sistema bancario nacional de este país, La no presentación de esta garantía en el plazo especificado en esta Cláusula dará lugar a la resolución del contrato sin derivar responsabilidad alguna para “EL INSTITUTO” y a ejecutar la garantía de cumplimiento. La garantía de calidad será devuelta por “EL INSTITUTO”, una vez cumplido el plazo de un año. En el caso que durante el período de garantía que los suministros recibidos presentan defectos, “EL PROVEEDOR ” deberán cambiarlos siguiendo el procedimiento establecido en las CLAUSULA NOVENA , presentando el Almacén Central el informe del reclamo correspondiente, a la Sub Gerencia de Compras, Suministros y Materiales para que esta a su vez, lo comunique a la Gerencia Administrativa quien deberá remitirlo al PROVEEDOR y si dicho reclamo no es atendido de conformidad “EL INSTITUTO”, podrá proceder a ejecutar la garantía de calidad a que se refiere esta cláusula. **DECIMA SEGUNDA: 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. **DECIMA TERCERA: ERRORES Y OMISIONES EN LA OFERTA;** los errores contenidos en la oferta y otros documentos presentados por “EL PROVEEDOR ” 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”, pueda tener o usar para remediar la falta; **“DECIMA CUARTA: CESION DEL CONTRATO O SUB-CONTRATACION;** Los derechos derivados de este contrato no podrán ser cedidos a terceros; **DECIMA QUINTA: CLAUSULA DE SANCION POR INCUMPLIMIENTO;** en caso de demoras no justificadas en la entrega de los productos objeto del presente contrato, descritos en las cláusulas SEGUNDA , “EL PROVEEDOR ” pagará a “EL INSTITUTO” en concepto de multa por cada día de atraso en que incurra por el valor de cada entrega por partida, el porcentaje será el establecido en las Disposiciones Generales de Presupuesto Vigente, según fechas previstas e indicadas en la cláusula Sexta, sin perjuicio de las obligaciones pactadas. No se deberá entender como retraso en la entrega si los productos son devueltos por defectos u errores. Si la demora no justificada diera lugar a que el total cobrado por la multa aquí establecida ascendiera al diez por ciento (10%) del valor parcial de este contrato “EL INSTITUTO”, podrá considerar la resolución total del contrato y hacer efectiva la garantía de cumplimiento, sin incurrir por esto en ninguna responsabilidad de su parte. “EL INSTITUTO” no pagará bonificación alguna por el cumplimiento del contrato antes de lo previsto. **DECIMA SEXTA: RELACIONES LABORALES;** “EL PROVEEDOR ” 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 de entrega de los productos 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; **DECIMA SEPTIMA : 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 las suscripción de un



Adendum en las mismas condiciones que el presente contrato; **DECIMA OCTAVA: CAUSAS DE RESOLUCION DEL CONTRATO;** el grave o reiterado incumplimiento de las cláusulas convenidas, la falta de constitución de la garantía de cumplimiento del contrato o de las demás garantías a cargo del proveedor dentro de los plazos correspondientes, la disolución de la sociedad mercantil del proveedor , la declaración de quiebra o de suspensión de pagos del contratista, o su comprobada incapacidad financiera, los motivos de interés público o las circunstancias imprevistas calificadas como caso fortuito o fuerza mayor, sobrevinientes a la celebración del contrato, que imposibiliten o agraven desproporcionadamente su ejecución, el incumplimiento de las obligaciones de pago más allá del plazo de cuatro (4) meses, el mutuo acuerdo de las partes, igual sucederá en caso de recorte presupuestarios de fondos nacionales que se efectúe por razón de la situación económica y financiera del país, la estimación de la percepción de ingresos menores a los gastos proyectados y en caso de necesidades imprevistas o de emergencia, lo anterior en cumplimiento al artículo que contiene el Presupuesto de Ingresos de La Administración Pública para el año 2018, son causas de resolución de este contrato, **DECIMA NOVENA : FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO;** Para los efectos del presente contrato se considera como caso fortuito o fuerza mayor debidamente justificados a juicio de “EL INSTITUTO”, entre otras: catástrofes provocadas por fenómenos naturales, accidentales, huelgas, guerras, revoluciones, motines, desorden social, naufragio o incendio. **VIGESIMA : VIGENCIA DEL CONTRATO;** El presente contrato entrará en vigencia a partir de su suscripción y la emisión de orden de compra y terminará por el cumplimiento normal de la entrega de los productos establecidos en el plan de entregas ofertado y aceptado por el INSTITUTO; **VIGESIMA PRIMERA: DOCUMENTOS INTEGRANTES DE ESTE CONTRATO;** forman parte de este CONTRATO: la invitación a participar en este proceso de contratación directa, los pliegos de condiciones Contratación Directa, incluyendo las aclaraciones a la mismas emitidas por “ EL INSTITUTO ” o remitidas por “EL PROVEEDOR ”, la oferta técnica revisada, la oferta económica, así como cualquier otros documentos que se anexe a este contrato por mutuo acuerdo de las partes. **VIGÉSIMA SEGUNDA : 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, Ley de Derechos de Autor y demás relacionadas; la Ley Orgánica de Presupuesto y el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República año 2022 y su Reglamento, demás leyes vigentes en Honduras que guardan relación con los procesos de contratación del Estado. Asimismo, en cumplimiento del artículo que contiene las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República y de las Instituciones Descentralizadas, para el año 2022, se transcribe el **Artículo 78** del mismo que

textualmente indica: “En todo contrato financiado con fondos externos, la suspensión o cancelación del préstamo o donación puede dar lugar a la rescisión o resolución del contrato, sin más obligación por parte del Estado, que el pago correspondiente a las obras o servicios ya ejecutados a la fecha de vigencia de la rescisión o resolución del contrato. Igual sucederá en caso de recorte presupuestario de fondos nacionales que se efectúe por razón de la situación económica y financiera del país, la estimación de la percepción de ingresos menor a los gastos proyectados y en caso de necesidades imprevistas o de emergencia. **Lo dispuesto en este Artículo debe estipularse obligatoriamente en todos los contratos que se celebren en el sector público.** En cumplimiento del numeral Primero del Acuerdo SE-037-2013 publicado el 23 de agosto de 2013, en el Diario Oficial La Gaceta, se establece **VIGESIMA TERCERA: “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, entendiéndose 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: entendiéndose estas como aquellas en las que denoten sugieran o demuestren que existen un acuerdo malicioso entre dos o más partes o entre una de las partes, y uno y varios terceros, realizados con el propósito de alcanzar un propósito inadecuado, incluyendo influenciar de forma inapropiada las acciones de la otra parte; 4) Revisar y verificar toda la información que deba ser presentada a través de terceros, a la otra parte para efectos del contrato y dejamos manifestado que durante el proceso de contratación o adquisición causa de este contrato, la información intercambiada fue debidamente revisada y verificada por lo que ambas partes asumen y asumirán la responsabilidad por el suministro de información inconsistente, imprecisa o que no corresponda a la realidad, para efectos de este contrato; 5) Mantener la debida

confidencialidad sobre toda la información a que se tenga acceso por razón del contrato, y no proporcionarla ni divulgarla a terceros y a su vez, 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 contrata 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.” **VIGÉSIMA CUARTA: 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.

En fe de lo cual y para constancia, ambas partes suscribimos este contrato, en la Ciudad de Tegucigalpa, M.D.C., a los XXX) días del mes de xxxxx del año dos mil veintidós.

ANEXOS
LISTA DE PRECIOS POR PARTIDA

Nombre del Oferente:

No. partida	Nombre Genérico del Producto	Nombre Comercial	Cantidad Solicitada	Cantida d ofertada	Precio Unitario	Total
1.....						

Firma y Sello del Representante Legal de la empresa

Lugar y Fecha

Nota: Este cuadro no será validó sino se encuentra firmado y sellado por el Representante Legal de la empresa.

DECLARACIÓN JURADA

Ref: [indicar el número del proceso]”ADQUISICION DE MEDICAMENTOS PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL IHSS”

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 DROGUERIA [Indicar nombre de la droguería]; mediante el presente documento HAGO DECLARACION JURADA:

DROGUERIA [Indicar nombre de la droguería] se compromete a reponer sin costo alguno cualquier medicamento que antes de su fecha de expiración le sobrevinieran fallas imputables al suplidor/fabricante, defectos físicos, químicos o microbiológicos o fallas de cualquier tipo, asimismo reponer los productos que resultaran vencidos que cuenten con carta de compromiso.

Y para los efectos de ley, firmo y extiendo 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) del fabricante]

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

Cargo: [indicar cargo]

[Indicar nombre de la droguería]

Autorización del Fabricante

[El Oferente solicitará al Fabricante que complete este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas. Esta carta de autorización deberá estar escrita en papel membrete del Fabricante y deberá estar firmado por la persona debidamente autorizada para firmar documentos que comprometan el Fabricante. El Oferente lo deberá incluir en su oferta, si así se establece en Las indicaciones del documento]

Fecha: *[indicar la fecha (día, mes y año) de presentación de la oferta]*
No *[indicar el número del proceso]*

A: *[indicar el nombre completo del Comprador]*

POR CUANTO

Nosotros *[nombre completo del fabricante]*, como fabricantes oficiales de *[indique el nombre de los bienes fabricados]*, con fábricas ubicadas en *[indique la dirección completa de las fábricas]* mediante el presente instrumento autorizamos a *[indicar el nombre y dirección del Oferente]* a presentar una oferta con el solo propósito de suministrar los siguientes Bienes de fabricación nuestra *[nombre y breve descripción de los bienes]*, y a posteriormente negociar y firmar el Contrato.

Por este medio extendemos nuestro aval y plena garantía, conforme a las Condiciones del Contrato, respecto a los bienes ofrecidos por la firma antes mencionada.

Firma: _____
[firma del(los) representante(s) autorizado(s) del fabricante]

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

Cargo: *[indicar cargo]*

Debidamente autorizado para firmar esta Autorización en nombre de: *[nombre completo del Oferente]*

Fechado en el día _____ de _____ de 2022__ *[fecha de la firma]*

FORMATO DE PRESENTACIÓN OFERTA TÉCNICA
 [indicar el número del proceso licitatorio]"ADQUISICION DE MEDICAMENTOS PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL IHSS"

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION	Unidad de Presentación	Cantidad Solicitada														
OFERTADO																		
DROGUERIA	NOMBRE COMERCIAL	LABORATORIO FABRICANTE (PAIS DE ORIGEN)	PRINCIPIO ACTIVO OFERTADA	CONCENTRACION (MG, GRAMO, LITROS, ML, MCG, ETC.)	FORMA FARMACEUTICA (POLVO, SOLUCION, SUSPENSION, TAB, CAP, ETC.)	UNIDAD DE PRESENTACION (PQ, AMP, TAB, CAP, JRP, CAJA, BUSTER, ETC.)	VIA ADM.	REGISTRO SANITARIO (NUMERO Y FECHA QUE RENUEVA Y NUMERO DE REGISTRO SANITARIO ANTERIOR) / N° FOLIO	PERIODO EXPRAC. (VDA OTL) OFERTADO EN MESES	PLAN DE ENTREGA OFERTADO	CUANDO APLIQUE INDICAR PRODUCTO O GENERICO (CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS TERAPEUTICA) / N° FOLIO	CERTIFICADO DEL PRODUCTO FARMACEUTICO (CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA) / N° FOLIO	AUTORIZACION DEL FABRICANTE / N° FOLIO	DECLARACION JURADA DE REPOSICION / N° FOLIO	CANTIDAD OFERTADA	OBSERVACION		
Nombre del Oferente:																		
Firma del Oferente:																		

Carta de Invitación

Tegucigalpa M.D.C, lunes 19 de septiembre de 2022

Señores
Su Oficina

**Ref. Contratación Directa 004-2022
Adquisición de Medicamento para el Instituto
Hondureño de Seguridad Social (IHSS)**

Estimados Señores:

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), en cumplimiento a lo establecido en el **PCM-07 y 16-2022**, ha iniciado el proceso de Contratación Directa No. 004-2022 Adquisición de Medicamentos para el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)” para lo cual está invitando a su representada a participar en este proceso, se adjunta CD con los documentos que acreditan la formalidad de la contratación respectiva.

El financiamiento para la realización del presente proceso proviene de fondos propios del IHSS.-

El proceso se efectuará conforme a los procedimientos de Contratación Directa (CD) establecidos en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento.

Los documentos del proceso podrán ser examinados en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “HonduCompras” (www.honducompras.gob.hn), en el Portal de Transparencia del IHSS (www.portalunico.iaip.gob.hn), se recibirán interpretaciones, aclaraciones u omisiones desde la fecha de adquisición de las mismas, hasta tres (03) días calendarios antes de la fecha de la presentación y apertura de las ofertas.

Las ofertas deberán ser presentadas en el Salón de Sesiones del Edificio de IVM, 3 piso, Barrio Abajo, Tegucigalpa, M.D.C. desde la 8.00am hasta las 10:00am, del día xx de xx del 2022 y ese mismo día a las 10:15am, hora oficial, en el mismo salón, se celebrará en audiencia pública la apertura de ofertas en presencia de los oferentes sus representantes legales o la persona autorizada por el oferente que acredite su condición mediante carta, firmada por el representante legal de la sociedad mercantil, en presencia de los representantes del IHSS que se designen para este acto.

Las ofertas que se reciban fuera de plazo serán rechazadas. Todas las ofertas deberán estar acompañadas de una Garantía de Mantenimiento de oferta por el 2% del monto de la oferta.

Dr. Jose Gaspar Rodriguez Mendoza
Director Ejecutivo
Instituto Hondureño de Seguridad Social