

OFICIO No. 060-DHGA-25

Febrero 10, 2025

Abogada  
**KAREN MELISSA CRUZ CARIAS**  
Comprador Publico Certificado  
Su Oficina.

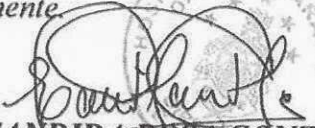
Estimada Abog. Cruz:

En cumplimiento al auto de fecha 30 de Diciembre del año dos mil veinticuatro, se remite el expediente, de la LICITACION PRIVADA No.LP-001-2025-HGA, "ADQUISICION DE VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS" del Objeto 35270, para que en su condición de COMPRADOR PUBLICO CERTIFICADO, emita el respectivo Visto Bueno del Documento Base de fecha 6 de febrero del dos mil veinticinco, referente al proceso de Licitacion Privada, antes descrito, lo anterior en cumplimiento al Artículo 44-C Reformado del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado y Al Acuerdo No.029-2025 de fecha 21 de enero del 2025, emitido en Tegucigalapa, M.D.C.

En tal sentido solicito su autorización para poder realizar la publicación con tiempo de apertura de 10 días hábiles en vista que estamos desabastecidos de insumos y tenemos la publicación PACC para adjudicar este proceso en este mes de febrero.

Si otro particular, atentamente.

Atentamente

  
**DRA. CANDIDA ROSA GONZALEZ**  
**DIRECTORA HOSP.GABRIELA ALVARADO**

c/archivo

**OFICIO No. 059-DHGA-25**

**Febrero 6, 2025**

**Abogada**

**ITZEL ANAHI PALACIOS**

**Magistrada Presidencial Tribunal Superior de Cuentas  
Su Oficina.**

**Respetable Magistrada Palacios:**

*Le saludo muy cordialmente deseándole éxitos en sus distinguidas funciones.*

*Con el propósito de garantizar la protección, recuperación y rehabilitación de la salud, a la población de Honduras, y en apego a los **Artículos 4, 5 y 6 de la Ley de Procedimientos Administrativos**: Por este medio se socializara el **Acuerdo Magisterial No.029-2025** de fecha 21 de enero del año 2025, mediante el cual se delega a los **Jefes de las Direcciones Sanitarias Departamentales y Directores de Hospitales** a nivel nacional, dependientes de la **Secretaría de Estado en los Despachos de Salud**, facultad para conducir y llevar a cabo el proceso de **Contratación Directa para la Adquisición de Servicios**.*

*En virtud de lo anterior se notifica que se dará inicio a la **Licitación Privada No.LP-001-2025-HGA**, correspondiente al **Objeto 35270 ADQUISICION DE VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS**, para el Hospital Gabriela Alvarado.*

*Atentamente*

**DRA. CANDIDA ROSA GONZALEZ**  
**DIRECTORA HOSP.GABRIELA ALVARADO**



*c/archivo*

Danlí, El Paraíso06 de FEBRERO del 2025

**DRA. CANDIDA ROSA GONZALEZ**  
**DIRECTORA EJECUTIVA HGA**  
**SU OFICINA.**

Justificación De La Compra: Se Está Comprando **35270 VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS LP-001-2025-HGA**

para abastecer esta unidad hospitalaria para la atención de pacientes que diariamente se atienden en esta unidad hospitalaria.

**Objeto De Gasto: 35270 Vendaje Para Fracturas Y Otros**

**Por Lo Anterior Se Le Solicita La Autorización Para Dar Inicio A la Segunda Licitación De 35270 Vendaje Para Fracturas Y Otros**

Las Entregas De Este Vendaje Para Fracturas Y Otros Se Harán De acuerdo A Cada Ítem Abajo Descritos:

| NO. | OBJETO DE GASTO | CANTIDAD | UNIDAD MEDIDA | DESCRIPCIÓN                |
|-----|-----------------|----------|---------------|----------------------------|
| 1   | 35270           | 540      | UNIDADES      | GAZA HOSPITALARIA          |
| 2   | 35270           | 700      | UNIDADES      | VENDA GASA 3"X10 YARDAS    |
| 3   | 35270           | 1400     | UNIDADES      | VENDA GASA 4"X10 YARDAS    |
| 4   | 35270           | 1400     | UNIDADES      | VENDA GASA 6"X10 YARDAS    |
| 5   | 35270           | 1000     | UNIDADES      | VENDA ELASTICA 4"X5 YARDAS |
| 6   | 35270           | 1600     | UNIDADES      | VENDA ELASTICA 6"X5 YARDAS |
| 7   | 35270           | 1000     | UNIDADES      | VENDA GUATA 4"X5 YARDAS    |
| 8   | 35270           | 640      | UNIDADES      | VENDA GUATA 6"X5 YARDAS    |
|     | 35270           | 700      | UNIDADES      | VENDA YESO 6"X5 YARDAS     |



**LICENCIADA. NORMA SOLORIZANO**  
**ADMINISTRADOR HGA**



OFICIO N° 066-DHGA-2025

Febrero 10, 2025

*Licenciada*

**NORMA SOLORZANO**

*Sub-Directora de Gestión de Recursos H.G.A.*

*Su Oficina.*

**ASUNTO: Autorización de la Resolución de Inicio de la Licitación Privada LP-001-2025-HGA, del Objeto Objeto 35270 VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS.**

*Por este medio le notifico que la Secretaria de Salud, emitió un Acuerdo de Delegación por la máxima autoridad, que me da la potestad para autorizar las resoluciones, para los procesos de contrataciones directas y adquisiciones de servicio, sea compra directa, licitación privada, compra menor entre otras, según Acuerdo Magisterial No.029-2025 de fecha 21 de enero del año 2025, siempre y cuando deberá contar con el Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC), debidamente aprobado por ONCAE, y publicado en la Página Oficial de la referida oficina.*

*Por todo lo anterior SE LE AUTORIZA de inmediato seguir los lineamientos ya dados por la Secretaria de Salud, para la Licitación Privada LP-001-2025-HGA. de VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS.*

*Atentamente.*

  
**DRA. CANDIDA ROSA GONZALEZ**  
**DIRECTORA EJECUTIVA HOSGABRIELA ALVARADO**

c/archivo



**OFICIO No.014-SDGR- DHGA-25**

**Febrero 10, 2025**

**Doctora**  
**CANDIDA GONZALEZ**  
**Directora Ejecutiva Hosp. Gabriela Alvarado**  
**Su Oficina.**

**Asunto: Solicitud de Resolución de Inicio del Objeto 35270 VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS, mediante la modalidad de Licitacion Pricada LP-001-2025-HGA.**

Por este medio me dirijo a usted, para solicitarle su autorización a la resolución antes mencionada, en vista que ya contamos con el **PCM-42-2024**, de fecha 27 de diciembre del 2024, y el **Acuerdo de Delegación, mediante Oficio Circular No.252-SG-2025**, esto en aras de garantizar la protección, recuperación y rehabilitación de la salud, a la población de Honduras, y en apego a los **Artículos 4, 5 y 6 de la Ley de Procedimientos Administrativos**, por este medio socializan el **Acuerdo Magisterial No.029-2025 de fecha 21 de enero del año 2025.**

Atentamente,



**LIC. NORMA SOLORZANO**  
**Sub-Directora de Gestión de Recursos H.G.A.**

c/archivo

# **DOCUMENTO BASE**

## **LICITACIÓN PRIVADA**



### **HOSPITAL GABRIELA ALVARADO**

#### **LICITACIÓN PRIVADA** **NUMERO LP-001-2025-HGA**

***"ADQUISICIÓN DE VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS PARA EL HOSPITAL  
GABRIELA ALVARADO, (OBJETO 35270) AÑO 2025"***

**Fuente de Financiamiento  
FONDOS NACIONALES**

**Proceso en base al artículo 360 de la Constitución de la República y artículos 59 y 60  
de la Ley de Contratación del Estado.**

**Danlí, El Paraíso, Honduras C.A.  
FEBRERO 2025**

## **AVISO**

**El Hospital Gabriela Alvarado** cordialmente le invita a participar en el proceso de Licitación Privada No. LP-001-2025-HGA y presentar Oferta para la adquisición de **"35270 VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS PARA EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO, AÑO 2025"** a ser financiado con fondos nacionales.

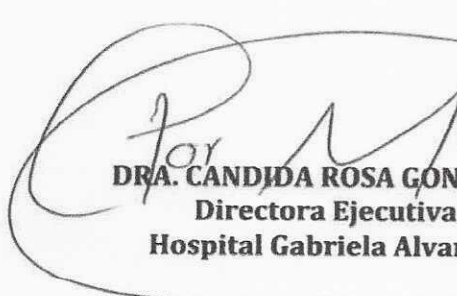
El documento Base y sus anexos podrá ser descargado en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, "HonduCompras" [www.honducompras.gob.hn](http://www.honducompras.gob.hn) o retirado en el, **depto. de logística y suministros ubicados en las oficinas administrativas**, dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital, **para lo cual deberá presentar una USB, para que el mismo le sea entregado en forma electrónica sin costo alguno.**

La Oferta deberá ser presentada a más tardar el **17 DE FEBRERO 2025 a las 10:00 a.m.**, hora oficial de la República de Honduras en la Unidad de **Logística y Suministros ubicados en las oficinas administrativas, HOSPITAL GABRIELA ALVARADO, aldea san marcos calle panamericana salida al Paraíso, Danlí El Paraíso.** correo electrónico [Solorzanonorma325@gmail.com](mailto:Solorzanonorma325@gmail.com) Teléfono 97088454.

Si la oferta es presentada tarde se devolverá sin abrir.

Las ofertas se abrirán en la sala de juntas del Hospital Gabriela Alvarado el día **17 de febrero de 2025** a las 10:15 am en presencia de **LAS AUTORIDADES HOSPITAL GABRIELA ALVARADO**, representantes de los oferentes y en comité de compras.

Danlí, El Paraíso, a los 06 días del mes de febrero del año 2025.

  
**DRA. CANDIDA ROSA GONZALEZ**  
Directora Ejecutiva.  
Hospital Gabriela Alvarado





# ÍNDICE GENERAL

- I. INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES
- II. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
- III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN
- IV. FORMULARIOS Y FORMATO DE LA OFERTA

## **I.- INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES.**

### **1.1 Objeto:**

El presente documento contiene los Términos, Definiciones y significados que deben ser aplicados por los oferentes en la presentación de las ofertas para los procesos de LICITACION PRIVADA que realiza la **HOSPITAL GABRIELA ALVARADO**, para la adquisición de **"35270 VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS PARA EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO, AÑO 2025"** financiados con fondos nacionales.

Todas las definiciones indicadas en las condiciones generales de estos documentos contractuales son aplicables a las instrucciones a los Oferentes.

### **1.2 Presentación del Desglose de Precio de Oferta:**

El Desglose de **Presupuesto de Oferta** debe llenarse en **letras y números** perfectamente legibles, no serán admisibles enmiendas, borrones o raspaduras en el precio o en otra información esencial prevista con ese carácter en el Pliego de Condiciones, en ningún caso se admitirán ofertas escritas con lápiz "grafito". El Proveedor deberá incluir en el precio unitario, los costos de todo lo requerido y la realización de todas las operaciones requeridas para completar la entrega de conformidad con las especificaciones y descripción técnica, recordando que los mismos **serán invariables durante toda la ejecución de este contrato.**

El PROVEEDOR debe tomar en cuenta todos los aranceles e impuestos que ameriten para la entrega efectiva de los productos ofertados; el Precio Unitario detallado en el Formulario de Oferta por ITEM o Bloque, debe ser EL PRECIO UNITARIO NETO. Así también, el precio ofertado debe incluir cualquier descuento considerado por EL PROVEEDOR. El Precio Unitario Ofertado no podrá exceder de dos (02) decimales en su formato.

### **1.3 Tipo de Contrato:**

Como resultado de esta Licitación Privada se otorgará un Contrato de Suministro, entre **EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO** y el oferente ganador o los oferentes ganadores.

### **1.4 Forma de la Oferta:**

La forma de oferta debe presentarse completamente llena, firmada, foliada y sellada por el Representante legal de la Empresa y sus Formularios Correspondientes según aplique.

### **1.5 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.

### **1.6 Vigencia de la Oferta:**

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha de presentación de la oferta, 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.

### **1.7 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 mancomunadas y solidariamente responsables frente al Comprador por el cumplimiento de las disposiciones del Contrato y deberán designar a una de ellas para que actúe como representante con autoridad para comprometer al Consorcio. La composición o constitución del Consorcio no podrá ser alterada sin el previo consentimiento del Comprador.

## **2. DOCUMENTOS SOLICITADOS EN LA OFERTA:**

### **2.1 Documentación legal**

**Los oferentes deberán presentar los siguientes documentos con su oferta**

1. Fotocopia de la Escritura de Constitución de la Sociedad, y su última reforma debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente.
2. Fotocopia legible del poder del Representante Legal, que acredite que tiene las facultades suficientes para participar representar a la empresa en el proceso de Licitación Privada, debidamente inscrito en el Registro Mercantil.
3. Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente.
4. Fotocopia de RTN de la Sociedad Mercantil y del Representante Legal.
5. Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal.
6. 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 ..."* **(En caso que el proveedor cuenta con dicha Certificación no debe presentar los numerales 1,2,3,4 y 5).**
7. Declaración Jurada sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado.
8. La Declaración Jurada de la Empresa y de su Representante Legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36, 37, 38, 39, 40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos.
9. Fotocopia del Registro Sanitario vigente de cada producto ofertado emitido por la Agencia de Regulación Sanitaria de la República de Honduras y cualquier corrección, modificación o ampliación, con el sello de recibido de ARSA. No se aceptarán constancias emitidas por otra Institución. Será objeto de descalificación el ítem que presente un Registro Sanitario vencido. **En caso de adjudicarse deberá presentar el Registro Sanitario para firmar contrato**
10. Constancia extendida por la Procuraduría General de la República (o Constancia de que está en trámite), de no tener juicios o cuentas pendientes con el Estado de Honduras por incumplimiento de contratos anteriores (PGR).
11. Documento Base (Pliego de Condiciones), debidamente firmado y sellado por el Representante legal de la Empresa.
12. Pin Siafi



## **2.2 Documentación financiera**

1. La oferta económica que prepare el oferente deberá incluir lo siguiente:
2. Constancia de líneas de créditos.
3. Fotocopia autenticada del Balance General del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.
4. Copia autenticada del Estado de Resultado del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.
5. Adjuntar en su Oferta, la invitación enviada por Hospital Gabriela Alvarado.

## **2.3 Información económica**

1. Formulario de Presentación de la Oferta, este formulario deberá ser llenado en letras y números con el precio total ofertado, solicitándose no alterar su forma.
2. Formulario de Oferta por Ítem o Bloque: Es el detalle individual de cada ítem y bloque cotizado en la oferta, debidamente firmado y sellado. La omisión de cualquier dato referente a precio unitario por ítem o bloque, monto, así como cualquier otro aspecto sustancial que impida o limite de manera significativa el análisis, comparación o evaluación de las ofertas, será motivo de descalificación de esta, según sea el caso. Si "El Oferente" no presenta el "Formulario de Lista de Precios" se entenderá que no presentó la oferta.

**El valor total de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes y costos asociados hasta la entrega de los bienes en el lugar y fecha especificados en estas bases**

***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.***

## **3. PREPARACIÓN DE LAS OFERTAS**

### **3.1 Plazo de Entrega del Suministro**

El plazo de entrega de los suministros será en una sola entrega que se empezará a contar cuarenta y cinco días (45) hábiles siguientes a la firma del contrato y el F-01 aprobado y la entrega se hará en el lugar establecido en el numeral 8.8 del presente documento.

### **3.2 Control de Calidad**

El Hospital Gabriela Alvarado podrá solicitar que los VENDAJES PARA FRACTURAS Y OTROS recibidos en la Almacén del Hospital Gabriela Alvarado, se les efectúe un análisis de control de calidad a su entera discreción, tomando muestreos técnicos al azar, del lote más representativo y en cualquier momento que lo consideren conveniente, en caso de ser necesario.

### **3.3 Idioma de los Documentos**

El oferente deberá presentar su oferta en idioma español de acuerdo a la forma de oferta. Incluyendo la información complementaria como catálogos técnicos, certificaciones, fichas técnicas y otros, deberá acompañarse traducción simple.

## **4. PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS**

### **4.1 Plazo de presentación de las Ofertas:**

El oferente deberá presentar su oferta en un plazo mínimo de 10 DÍAS HÁBILES, posterior a la invitación y confirmación de interés de participar en el proceso.



#### **4.2 Prorroga: a la presentación de las Ofertas:**

El HOSPITAL GABRIELA ALVARADO, 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.

#### **4.3 Errores u Omisiones Subsanables:**

Podrán ser subsanados los defectos u omisiones contenidas en las ofertas en consonancia con el artículo 132 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, en cuanto no impliquen modificaciones del precio, objeto y condiciones ofrecidas.

Quedaran descalificados los oferentes que se encuentren comprendidos en cualquiera de las situaciones establecidas en el artículo número 131 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.

En caso de haber discrepancia entre precio expresado en letras y en cifras serán válidos los establecidos en letras, asimismo cuando hubiere diferencia entre el precio unitario y el precio total se considerará válido el precio unitario, solicitándole a los posibles oferentes presenten sus formularios en cuadros de Excel editables y que los mismos coincidan en su totalidad con el Formulario de Oferta por Ítem o Bloque. En caso de que estos no coincidan se tomaran como válidos el detalle establecido en el Formulario de Oferta por Ítem o Bloque.

La comisión de evaluación podrá corregir los errores aritméticos que se detecten durante la evaluación de las ofertas, debiendo notificar al oferente, quien deberá aceptarlas a partir de la recepción de la notificación o su oferta será descalificada.

#### **4.4 Forma de Presentación de la Oferta:**

La Oferta se debe presentar con la denominación de Original y su Copia en versión digital en USB en su correspondiente sobre debidamente cerrado, sellado, foliado y firmado por el oferente y rotulado de la siguiente forma:

*Parte Central:*

**Hospital Gabriela Alvarado  
(HGA).**

**Atención Departamento de Logística y suministro (HGA),  
aldea san marcos calle panamericana salida al Paraíso,  
Danlí, El Paraíso, Honduras, C.A.**

**Teléfono: 9708-8454**

**Email. [Solorzanonorma325@gmail.com](mailto:Solorzanonorma325@gmail.com)**

**Esquina Superior Izquierda: Nombre y Dirección Completa y Número de Teléfono Fijo y Celular del Oferente.**

**Esquina Inferior Izquierda: No. y Nombre del Proceso de la Licitación Privada LP-001-2025-HGA, así:**

**Esquina Superior Derecha: Lugar, Fecha y Hora de Recepción.  
Departamento De Logística y Suministro (HGA)  
JUEVES 20 DE FEBRERO 2025 a las 10:00 A.m.**

**Proceso No. LP-001-2025-HGA**

**"ADQUISICIÓN DE 35270 VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS  
PARA EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO, AÑO 2025"**

#### **4.5 Apertura de Ofertas**

El Órgano responsable o por Delegación expresa procederá a realizar la Apertura de oferta.

Las ofertas se abrirán en la sala de juntas del Hospital Gabriela Alvarado el día 20 DE FEBRERO de 2025 a las 10:15 am en presencia de **LAS AUTORIDADES HOSPITAL GABRIELA ALVARADO**, representantes de los oferentes y en comité de compras.

Se levantará un Acta de Apertura de las Ofertas, donde se consignarán todos los detalles del proceso, la cual será firmada por los participantes. En dicha Acta se dejará constancia de la propuesta presentada y de cualquier observación referente al acto. Una copia del Acta de Apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras

### **5.MANEJO DE DOCUMENTOS**

#### **5.1 Cuadro descriptivo de Productos y Precios**

El Oferente presentará, para cada ítem que compone su oferta, el Cuadro Descriptivo de productos y precios (Formulario de Oferta por Ítem o Bloque), acorde a cada formulario adjunto en este Documento base.

#### **5.2 Retiro de Documentos**

El Documento Base de Licitación Privada, puede ser descargado de la plataforma de HonduCompras, o retirado en el Departamento de Logística y Suministros (HGA), dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital, para lo cual deberá de presentar una USB, para que el mismo le sea entregado en forma electrónica sin costo alguno

### **6 INTERPRETACIÓN DE DOCUMENTOS**

#### **6.1 Aclaración y Adendum**

**Aclaraciones:** El potencial oferente, podrá solicitar aclaraciones al Pliego de Condiciones por escrito y vía correo a la oficina del Departamento de Logística y suministros, mediante correo electrónico [solorzanonorma325@gmail.com](mailto:solorzanonorma325@gmail.com) o en su defecto por escrito a la Gerencia Administrativa adjuntando electrónicamente la solicitud al contacto siguiente el Lic. Norma Carolina Solorzano hasta dos (2) días hábiles antes de la fecha prevista para la apertura de la oferta, debiendo obtener pronta respuesta del órgano responsable de la contratación, la cual será comunicada al interesado. Se atenderán consultas vía teléfono.

Sin perjuicio a lo anterior las respuestas a solicitudes de aclaración se publicarán además en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras "HONDUCOMPRAS" ([www.honducompras.gob.hn](http://www.honducompras.gob.hn)).

**Adendum:** Es el instrumento legal usado para informar, modificar, alterar, cambiar o despejar cualquier duda de los oferentes. Las Adendas podrán emitirse en cualquier momento antes de la fecha límite de presentación de la oferta, al ser emitidos, formarán parte integral de las Bases de Licitación Privada y deberán ser notificados por escrito, el Oferente que hayan adquirido el Documento Base.

### **7. ACEPTACIÓN O RECHAZO DE LAS OFERTAS**

#### **7.1 Aceptación**

HOSPITAL GABRIELA ALVARADO, se reserva el derecho de rechazar la oferta, aplicando el Principio del Mejor calidad de producto y mejor Valor en Dinero considerable en el cual se evalúan todos los aspectos relacionados a la Oferta. De igual manera no está obligada a aceptar la oferta más baja o cualquier otra que estime no conveniente al interés general, a sus intereses y a su juicio, podrá aceptar aquella oferta que presente todas las condiciones requeridas en el Documento de Licitación Privada.



**NOTA: LOS OFERENTES QUE NO CUMPLAN CON LA DOCUMENTACION REQUERIDA SERAN DESCALIFICADOS EN EL MOMENTO QUE SE HAGA LA APERTURA Y EN CASO DE TENER ALGUNO DE SUS DOCUMENTOS EN TRAMITE HACERLO SABER MEDIANTE UNA CONSTANCIA DESPUES DEL INDICE.**

## **8. ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO**

### **8.1 Evaluación de las Ofertas:**

La Comisión Evaluadora de Ofertas, estará integrado por profesionales con experiencia y pertenecientes a HOSPITAL GABRIELA ALVARADO. En este proceso de licitación privada, la evaluación de las ofertas se iniciará con las de precio más bajo, o la mejor calidad del producto quedando a criterio de la Comisión Evaluadora el número de ofertas a Evaluar.

### **8.2 Mínimo de Ofertas:**

HOSPITAL GABRIELA ALVARADO, se reserva el derecho a continuar con el proceso cuando solo se presente tres (3) Ofertas, continuando con el debido procedimiento.

De igual manera, podrá declarar este proceso de licitación privada suspendida o cancelada, cuando concurren circunstancias calificadas como imprevistas, caso fortuito o de fuerza mayor presentados en cualquier momento previo a la recepción y apertura de la oferta o a la adjudicación; sin que por ello incurra en responsabilidad alguna ante los oferentes, así como la cancelación del proceso por falta de disponibilidad presupuestaria, fundado en lo establecido en el artículo 39 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.

### **8.3 Formulario de Presentación de la Oferta**

El Oferente presentará Formulario de Presentación de la Oferta firmada y sellada, debidamente autenticada 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.

### **8.4 Adjudicación y Firma del Contrato:**

EL HGA, adjudicará el contrato al oferente cuya oferta se ajuste a los requerimientos establecidos en los Pliegos de Condiciones, tomando en cuenta, además, de que el oferente esté calificado para cumplir satisfactoriamente el contrato y que haya presentado dentro de la fecha indicada por EL Hospital Gabriela Alvarado y a satisfacción de éste, la documentación solicitada en los Pliegos de Condiciones.

La adjudicación del contrato SE HARÁ POR ÍTEM O BLOQUE al oferente que, cumpliendo las condiciones de participación, incluyendo su solvencia e idoneidad para ejecutar el contrato, presente la oferta de precio más bajo o se considere la más económica, ventajosa y mejor calidad y por ello mejor calificada, de acuerdo con criterios objetivos establecidos.

El oferente seleccionado deberá formalizar el contrato dentro de los TRES (03) días hábiles subsiguientes a la notificación de adjudicación y presentar las Garantías Bancarias requeridas por EL HGA en un plazo no mayor a CINCO (05) días posterior a la formalización del Contrato. Si por causas imputables a él no se cumple este requisito, quedará sin valor ni efecto la adjudicación, procediendo a invitar a un nuevo oferente.

### **8.5 Notificación de la Adjudicación:**

La resolución de adjudicación del contrato que emita el órgano responsable de la contratación, será notificada a los oferentes y publicada en el portal de HonduCompras. Asimismo, se dejará constancia de la notificación en el expediente del proceso. La publicación deberá incluir como mínimo la siguiente información:



1. El nombre de la entidad contratante.
2. Una descripción de los ítems incluidos en el contrato.
3. El nombre del Oferente ganador.
4. El valor de la Adjudicación.

#### **8.6 Negociación del Contrato:**

El Hospital Gabriela Alvarado, podrá negociar la adjudicación del contrato en aquellos casos que amerite, como ser: plazos de entrega, porcentaje de entrega, almacenamiento y precio, para obtener las condiciones más ventajosas para el Estado de Honduras, en el marco de la emergencia decretada en el sistema de salud.

#### **8.7 Documentación previa a la firma del Contrato:**

EL Hospital Gabriela Alvarado, fundamentada en el artículo 30 de La Ley de Contratación del Estado solicitara previo a la firma del Contrato la siguiente documentación:

1. Constancia de Solvencia extendida por el Servicio de Administración de Rentas (SAR).
2. Constancia de no haber sido objeto de resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración emitida por la Procuraduría General de la República (PGR).
3. Certificación de Inscripción en el Registro de proveedores y contratistas del Estado emitida por la ONCAE.

#### **8.8 Lugar de Entrega de los Productos**

Los productos serán entregados en el Almacén de Hospital Gabriela Alvarado, localizado en el hospital Gabriela Alvarado, *aldea san marcos calle panamericana salida al Paraíso*, Danlí, El Paraíso, Honduras, C.A. Teléfono: 9708-8454

#### **8.9 Multa por Incumplimiento de Plazo:**

El Proveedor deberá cumplir con el plazo convenido, así como con los plazos parciales que se hubiera previsto para las diferentes entregas de los suministros. Si dichas entregas no se realizan en el plazo pactado, EL HGA aplicará al Proveedor una multa equivalente al 0.36% por cada día de retraso, en relación con el monto total del saldo del contrato sobre el incumplimiento de cada entrega parcial. No se aplicará la multa en aquellos casos justificados como ser: causas no atribuibles al proveedor, casos fortuitos, fuerza mayor, fenómenos naturales, tomas de carreteras. Quedando el proveedor obligado a presentar dichas evidencias. Teniendo un plazo de tres (3) días hábiles para realizar los descargos o aclaraciones en caso de ser aplicable.

### **9. GARANTÍAS**

**9.1 Garantía de mantenimiento de la oferta:** Los interesados en participar en la Licitación Privada, deberán garantizar el mantenimiento del precio y las demás condiciones de la oferta mediante el otorgamiento de una garantía equivalente al dos por ciento (2%) de su valor, **ESTA GARANTÍA DEBERÁ PRESENTARSE CON LA OFERTA** y tendrá una vigencia mínima de 30 días adicionales posteriores a la fecha de vencimiento de la vigencia de la oferta. Comunicada que fuere la adjudicación del Contrato, dicha garantía será devuelta a los participantes, con excepción del oferente seleccionado quien previamente deberá suscribir el contrato y rendir la garantía de cumplimiento.

**SI NO SE PRESENTA CON LA OFERTA LA GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE LA OFERTA (2%), SERÁ DESCALIFICADO.**

### **9.2 Garantía de Cumplimiento:**

#### **(NO SE ACEPTARÁN CHEQUES CERTIFICADOS, ÚNICAMENTE GARANTÍAS BANCARIAS)**

Una vez notificado el Oferente de la Resolución de Adjudicación, presentará en un plazo máximo de cinco (05) días calendario posterior a la Firma de Contrato emitido por la Autoridad Competente, una Garantía Bancaria o Fianza de Cumplimiento equivalente al quince por ciento (15%) del monto del contrato. La vigencia de la Garantía de Cumplimiento, será hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la última entrega de los suministros, contados a partir de la fecha de su emisión. La Garantía de Cumplimiento deberá contener el número y tipo de Adquisición, el beneficiario asegurado y la denominación o nombre del otorgante.

### **9.3 Garantía de Calidad:**

#### **(NO SE ACEPTARÁN CHEQUES CERTIFICADOS, ÚNICAMENTE GARANTÍAS BANCARIAS)**

El Contratista, otorgará a EL Hospital Gabriela Alvarado, una Garantía de Calidad por un monto equivalente al cinco por ciento (5%) del monto total adjudicado, con un período de vigencia de doce (12) meses contados a partir de la fecha de Recepción Definitiva. La Garantía de Calidad deberá contener el número y tipo de Adquisición, el beneficiario asegurado y la denominación o nombre del otorgante

Si se realiza cualquier tipo de reclamo relacionado con los bienes objeto de esta Licitación Privada, si este no es atendido por el proveedor dentro del plazo de treinta (30) días hábiles o no se llegare a un acuerdo conciliatorio entre ambas partes, se ejecutará la Garantía de Calidad sin perjuicio de las otras sanciones que legalmente proceden por incumplimiento de contrato.

## **10. PAGO:**

### **10.1 Forma de Pago:**

La secretaria de Salud, pagará en un plazo de cuarenta y cinco (45) días calendario contado a partir de la recepción satisfactoria de los insumos **VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS**, previo a la presentación de documentos relativos al cobro en la Gerencia Administrativa. El pago se hará de un solo

## **11. ACTA DE RECEPCIÓN DEFINITIVA**

El encargado del Almacén del Hospital, será el responsable de emitir el Acta de Recepción definitiva, posterior a la recepción de la entrega de los productos adjudicados.

## **12. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

Cuando existieren conflictos entre El Órgano contratante y el proveedor prevalecerá la resolución amigable mediante negociaciones directas informales sobre cualquier desacuerdo o controversia que se haya suscitado entre ellos en virtud o en referencia al Contrato. Cualquier divergencia que se presente sobre un asunto que no se resuelva mediante un arreglo conciliatorio entre ambas partes, será resuelto por el Órgano Contratante, quien previo estudio del caso dictará su resolución y la comunicará al reclamante. Contra la resolución del Órgano Contratante quedará expedita la vía judicial ante los Tribunales de lo Contencioso Administrativo.



## II. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

### 2.2 REQUISITOS DE LOS PRODUCTOS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

#### "ADQUISICION 35270 VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS"

Los oferentes podrán presentar una (1) muestra por ítem o bloque, para que la Comisión Evaluadora, pueda evaluar las muestras con la cual respalden técnicamente su oferta, sin costo alguno para el Hospital Gabriela Alvarado.

A continuación, se detallarán los lotes de y especificaciones técnicas necesarias. De no contar con existencia de un ítem colocar NO HAY:

(ADJUNTAR CARTA DE INVITACION FIRMADA Y SELLADA)

| NO. | OBJETO DE GASTO | CANTIDAD | UNIDAD MEDIDA | DESCRIPCIÓN                |
|-----|-----------------|----------|---------------|----------------------------|
| 1   | 35270           | 540      | UNIDADES      | GAZA HOSPITALARIA          |
| 2   | 35270           | 700      | UNIDADES      | VENDA GASA 3"X10 YARDAS    |
| 3   | 35270           | 1400     | UNIDADES      | VENDA GASA 4"X10 YARDAS    |
| 4   | 35270           | 1400     | UNIDADES      | VENDA GASA 6"X10 YARDAS    |
| 5   | 35270           | 1000     | UNIDADES      | VENDA ELASTICA 4"X5 YARDAS |
| 6   | 35270           | 1600     | UNIDADES      | VENDA ELASTICA 6"X5 YARDAS |
| 7   | 35270           | 1000     | UNIDADES      | VENDA GUATA 4"X5 YARDAS    |
| 8   | 35270           | 640      | UNIDADES      | VENDA GUATA 6"X5 YARDAS    |
| 9   | 35270           | 700      | UNIDADES      | VENDA YESO 6"X5 YARDAS     |

### III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

#### 3.1 Evaluación Legal:

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

| ASPECTO VERIFICABLE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|
| 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..." |        |           |
| La sociedad ofertante se encuentra legalmente constituida                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |        |           |
| Quien firma la oferta tiene la atribución legal para hacerlo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |           |
| Copia autenticada de RTN del oferente y del Representante Legal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        |           |
| Declaración Jurada sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado (Autenticada)                                                                                                                                                                                                                                                  |        |           |
| La Declaración Jurada de la empresa y de su representante legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36,37,38,39,40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos                                                                                                                                                                                     |        |           |
| Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente, vigente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |        |           |
| Fotocopia debidamente autenticada del Registro Sanitario vigente del producto solicitado. En caso de adjudicarse deberá presentar el Registro Sanitario para firmar contrato.                                                                                                                                                                                                                     |        |           |

#### 3.2 Evaluación Financiera:

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

| ASPECTO VERIFICABLE                                                                                                                   | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|
| Constancia de líneas de créditos.                                                                                                     |        |           |
| 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. |        |           |



### **3.3 Evaluación Económica:**

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

| ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS OFICIALES |  | CUMPLE | NO CUMPLE |
|-------------------------------------------|--|--------|-----------|
| Formulario de Presentación de la Oferta.  |  |        |           |
| Formulario de Oferta por Ítem o Bloque.   |  |        |           |

### **3.4 Evaluación Técnica:**

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

| ASPECTO VERIFICABLE                |  | CUMPLE | NO CUMPLE |
|------------------------------------|--|--------|-----------|
| Agregar especificaciones técnicas. |  |        |           |

## **IV. FORMULARIOS Y FORMATOS DE LA OFERTA**

### **4.1 FORMULARIOS DE LA OFERTA:**

#### **4.1.1 Presentación de Formularios:**

El PROVEEDOR deberá presentar los Formularios siguientes:

EL PROVEEDOR presentará LA OFERTA según el FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE OFERTA el orden y forma de los requisitos de este formato son inalterables. EL PROVEEDOR deberá entregar dicho formulario en físico, foliado y firmado como parte de LA OFERTA.

EL LISTADO DE PRECIOS DE PRODUCTOS OFERTADOS debe ser presentado y completado por EL PROVEEDOR según el formulario suministrado.

#### **4.1.2 Formato de los formularios:** Los Formularios deberán adjuntarse en Cuadros de Excel

1. Formulario de Presentación de la Oferta.
2. Formulario de Oferta por Ítem o Bloque
3. Formulario de Lista de Precios
4. Formulario de Declaración Jurada de Integridad
5. Formulario de Información sobre el Oferente.
6. Formulario de Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidad.
7. Formato del Contrato
8. Formato Fianza/Garantía de Cumplimiento
9. Formato Fianza/Garantía de Calidad

## FORMULARIO PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Tegucigalpa M.D.C.

Señores:

**HOSPITAL GABRIELA ALVARADO**

**ATENCIÓN:**

**REF:** Licitación Privada No. LP-001-2025-HGA

**"ADQUISICIÓN 35270 VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS, PARA EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO, AÑO 2025"**

Derecha: "NO ABRIR ANTES DE LA HORA Y FECHA ESTABLECIDA"

Señores: **HOSPITAL GABRIELA ALVARADO:**

Actuando en mi condición de Representante Legal de la Sociedad Mercantil denominada\_\_\_\_ por este medio DECLARO: haber obtenido y examinado los pliegos de condiciones, y especificaciones técnicas de la LICITACION PRIVADA No. LP-001-2025-HGA, de conformidad con la misma, ofrezco suministrar el ítem o el bloque siguientes:

Oferta que asciende a un monto total de Lempiras \_\_\_\_\_  
(Letras y Números).

Declaro que he leído los pliegos de condiciones de esta Licitación Privada y acepto su contenido en su totalidad.

Acepto que la forma de pago será en moneda nacional (Lempiras) y me comprometo a realizar la entrega del insumo conforme al plazo establecido en el presente pliego de condiciones; de igual forma me comprometo a entregar el suministro de **35270 VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS** en el lugar señalado para su recepción.

Asimismo, declaro que de resultar mi oferta como la más conveniente a los intereses del Hospital Gabriela Alvarado, me comprometo a suscribir el contrato y aceptar desde ahora la(s) orden(es) de compra o contrato que se emita(n) al efecto. **Rendir la Garantía de Cumplimiento correspondiente por el 15% de valor del contrato la cual estará vigente hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la entrega de los productos.**

Expresamente declaro que esta oferta permanecerá en absoluta vigencia por un período de treinta (30) días calendario a la fecha límite de la validez de la oferta, contados a partir de la fecha de entrega de la Oferta.

La presente oferta consta de \_\_\_\_\_ folios útiles.

En fe de lo cual y para seguridad de la Secretaría de Salud, firmo la presente a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.





## FORMULARIO DECLARACIÓN JURADA DE INTEGRIDAD

YO \_\_\_\_\_, Mayor de \_\_\_\_\_ edad,

de Nacionalidad \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_,

Y con Tarjeta de Identidad/Pasaporte No, actuando en mi condición de Representante Legal de \_\_\_\_\_, por la presente **HAGO DECLARACIÓN JURADA DE INTEGRIDAD**: Que mi persona y mi representada se comprometen a:

1.- A practicar las más elevadas normas éticas durante el presente proceso de Contratación.

2.- Abstenernos de adoptar conductas orientadas a que los funcionarios o empleados involucrados en el presente proceso de contratación induzcan a alterar el resultado del proceso u otros aspectos que pudieran otorgar condiciones más ventajosas en relación a los demás participantes.

3.- A no formular acuerdos con otros proveedores participantes o a la ejecución de acciones que sean constitutivas de:

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

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

**PRACTICA DE COERCIÓN:** 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 COLUSIÓN:** 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 OBSTRUCCIÓN:** 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, coercitiva 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 concurso

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 encuentre 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 practicas éticas y de buena gobernanza en los procesos de contratación.

En fe de lo cual firmo la presenta en la ciudadmunicipio 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 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 licitatorio]*

Página

de

páginas

1. Nombre jurídico del Oferente:

2. Si se trata de un Consorcio, nombre jurídico de cada miembro:

3. País donde está constituido o incorporado el Oferente en la actualidad o País donde intenta constituirse o incorporarse:

4. Año de constitución o incorporación del Oferente:

5. 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 adjuntos]*

☐ Estatutos de la Sociedad de la empresa de conformidad con las Sub cláusulas 09.1 de la IO-09.

☐ 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.

☐ 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.



## **FORMATO ACTA DE COMPROMISO DE REEMPLAZO**

### **Acta de Compromiso de Reemplazo**

Nombre de la Empresa \_\_\_\_\_, Constitución de la Sociedad \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, Autorizada por el Notario \_\_\_\_\_, el \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_, inscrita en el  
Registro de Comerciantes Sociales del Registro Mercantil de con el número \_\_\_\_\_ tomo \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_  
de Escritura Pública \_\_\_\_\_ del representante \_\_\_\_\_ legal  
de \_\_\_\_\_ la Sociedad\_o Empresa, \_\_\_\_\_ autorizada por el Notario \_\_\_\_\_ el  
\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_ inscrita  
en el Registro antes referido con matrícula \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_ asiento  
No. \_\_\_\_\_.

**Tipo o Numero de Contrato:**

**Proceso:**

**Descripción del Producto con sus especificaciones:**

**Monto (L):**

**Lote No.:**

**No. Ítem:**

**Fecha de Recepción:**

**Fecha de Expiración:**

Por este Acto CERTIFICO que los productos entregados son de producción con fechas de expiración menor de dieciocho meses al momento de la recepción, que son de materia prima de calidad, por ende ME COMPROMETO A REPONER O REEMPLAZAR LA CANTIDAD DEL PRODUCTO QUE NO SE HAYA CONSUMIDO CUMPLIDA LA FECHA DE EXPIRACIÓN, Sin costo alguno de ser necesario con un periodo de expiración mayor o igual a dieciocho meses, reemplazo que deberé realizar en el plazo que Hospital Gabriela Alvarado (HGA) o Cualquier Institución Pública a través del Establecimiento de Salud Receptor me notifique.

**Ante el cual firmo y acepto la presente en Lugar \_\_\_\_\_ el día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_**

**Firma del Representante Legal de la Empresa**

**FORMATO 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.**

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).



## FORMATO DE CONTRATO

**CONTRATO NÚMERO No. LP-001-2025-HGA**  
**"ADQUISICION DE VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS (OBJETO 35270) PARA EL HOSPITAL**  
**GABRIELA ALVARADO, 2025"**  
**LICITACION PRIVADA No. LP-001-2025-HGA**

Nosotros, **CÁNDIDA ROSA GONZALES**, mayor de edad, soltera, hondureña, Médico general, con Documento Nacional de Identificación número 0702-1970-00199, y de este domicilio, actuando en mi condición de **DIRECTORA EJECUTIVA DEL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO**; nombrado mediante Acuerdo Ejecutivo No. 58-2022 de fecha 02 febrero de 2022; quien en lo sucesivo se denominará **HOSPITAL GABRIELA ALVARADO** y **(NOMBRE DEL PROVEEDOR)**, mayor de edad, hondureño; actuando como Representante Legal de la Empresa **(NOMBRE DEL PROVEEDOR)**, quien para los efectos de este Contrato se denominará **EL PROVEEDOR**; por medio del presente documento hemos convenido celebrar, como al efecto celebramos, el presente **CONTRATO DE SUMINISTRO PARA LA LICITACION PRIVADA DE ADQUISICION DE VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS (OBJETO 35270), PARA EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO, AÑO** el cual, se registrará conforme a las cláusulas siguientes:

**CLAUSULA PRELIMINAR: ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIONES;** En cumplimiento a las funciones y atribuciones que le confiere la Ley de Contratación del Estado, en sus artículos 9 y 63 numeral 1; artículos 169 y 170 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud ha procedido a realizar la Licitación Privada de **ADQUISICION DE VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS (OBJETO 35270), PARA EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO, AÑO 2025"**, para asegurar que los establecimientos de salud que proveen servicio faciliten el acceso a diagnóstico y tratamiento para la población que lo requiere siempre en pro del bien común.

**CLAUSULA PRIMERA: EL COMPRADOR;** EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO "HGA", quien sometió la compra **ADQUISICION DE VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS (OBJETO 35270)**, al proceso de compra denominado **LICITACION PRIVADA No. LP-001-2025-HGA** sometió la **ADQUISICION DE VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS, OBJETO 35270, PARA EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO, AÑO 2025"** y **EL PROVEEDOR** es la Sociedad Mercantil **(NOMBRE DEL PROVEEDOR)**, que tiene por objeto la **ENTREGA DE ADQUISICION DE VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS**, según se estableció en los Pliegos de Condiciones de la **LICITACION PRIVADA No. LP-001-2025-HGA**; y dichos productos deben ser entregados en las mismas condiciones descritas en el presente contrato, Pliego de Condiciones y de acuerdo a las normas legales vigentes. El presente contrato se rige por la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento vigente, Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República, ejercicio fiscal AÑO 2025 y de manera supletoria por las demás normas aplicables en la especialidad de la materia.

**CLAUSULA SEGUNDA: OBJETO DEL CONTRATO;** El presente contrato tiene por objeto el suministro por parte de **EL PROVEEDOR** de productos objeto de este suministro a favor de Hospital Gabriela Alvarado de forma adecuada, oportuna, con la calidad convenida y respetando las especificaciones técnicas establecidas en el Pliego de Condiciones y ratificadas en la Notificación de Compra. Dicho suministro deberá realizarse de acuerdo con la descripción, cantidad, precio unitario en Lempiras (L), plazos de entrega (estos suministros se entregarán en su totalidad después de la aprobación de la F-01 aprobado de pre-compromiso).



**CLAUSULA TERCERA: MONTO DEL CONTRATO;** El presente Contrato se suscribe por un monto total de **(MONTO TOTAL)** afectando la estructura presupuestaria siguiente:  
**VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS, 35270**

| INST | GA | UE  | PROG | SUBP | PROY | ACT | FTE | ORGA | OBJETO | BENER. | DESCRIPCION                                   | SALDO         |
|------|----|-----|------|------|------|-----|-----|------|--------|--------|-----------------------------------------------|---------------|
| 60   | 05 | 004 | 20   | 0    | 0    | 002 | 11  | 0    | 35270  | 0      | ADQUISICION DE VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS | L. 400,000.00 |

**CLAUSULA CUARTA: MONEDA DE PAGO;** El pago del Contrato se realizará en Lempiras (L); la moneda de curso legal en Honduras.

**CLAUSULA QUINTA: DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO;** Forma parte del Contrato los documentos siguientes:

- Pliego de Condiciones de la LICITACIONES PRIVADAS No. LP-001-2025-HGA;
- La oferta presentada por **EL PROVEEDOR**;
- Garantía de Cumplimiento del contrato presentada por **EL PROVEEDOR**;
- Resolución de adjudicación (NUMERO DE RESOLUCION DE ADJUDICACION);
- Otros documentos suscritos por las partes contratantes en relación directa con las obligaciones de este Contrato.

**CLAUSULA SEXTA: LUGAR DE ENTREGA DE LOS PRODUCTOS; EL PROVEEDOR.** Se compromete a entregar los productos en las instalaciones del Departamento de Almacén del Hospital Gabriela Alvarado, ubicado en la aldea de San Marcos Abajo, del municipio de Danlí, Departamento de El Paraíso, o en cualquier otra instalación ubicada en el municipio de Danlí que el Hospital Designe, previa comunicación con el proveedor. En el caso de las soluciones Hidroelectrolíticas y Antisépticas, se distribuirán directamente a los hospitales y regiones departamentales de acuerdo a programación de necesidades de los mismos, que será incluida en el correspondiente contrato.

**CLAUSULA SEPTIMA: FORMA DE ENTREGA; EL PROVEEDOR** manifiesta que la entrega de los productos se realizará según las especificaciones detalladas en el cuadro inserto en la Cláusula segunda del presente contrato.

**CLAUSULA OCTAVA: PLAZO DE ENTREGA;** La entrega de los productos objeto de este contrato, se deberá hacer dentro de los plazos indicados en el cuadro que aparece en esa misma Cláusula Segunda precitada, haciendo una sola entrega a conveniencia del Hospital.

**CLAUSULA NOVENA: REQUERIMIENTOS TÉCNICOS PREVIOS A LA ENTREGA DE LOS PRODUCTOS; EL PROVEEDOR** se obliga a gestionar por escrito con el Hospital Gabriela Alvarado, con dos (2) o más días de anticipación la cita para realizar la entrega de productos; y, acompañará a la entrega, fotocopia del Registro Sanitario Vigente, fotocopia del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente o Certificado de Productos Farmacéutico tipo OMS del Laboratorio Fabricante, el original o fotocopia del Certificado de Análisis de Calidad del producto terminado debidamente aprobado, firmado por el responsable del laboratorio del fabricante para cada uno de los lotes del producto que entreguen. (el Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura se presentará únicamente cuando la compra lo amerite)



**CLAUSULA DECIMA: EMPAQUE Y ETIQUETADO;** EL PROVEEDOR pudo haber presentado en la oferta de los productos que cuenta en existencia, una entrega en donde el Empaque y Etiquetado presenta una desviación a lo establecido en los Pliegos de Condiciones;

**CLAUSULA DECIMA PRIMERA: F O R M A Y TIEMPO DE PAGO;** EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO pagará a EL PROVEEDOR, en un plazo de cuarenta y cinco (45) días calendario contados a partir de la Recepción satisfactoria de los suministros y a la presentación de los documentos relativos al cobro a través de la Gerencia administrativa, siendo estos:

*1) acta de recepción*

*2) factura comercial original, y*

*3) la respectiva garantía de calidad, que esta se presentará en la última entrega.*

**CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA: INSPECCIONES Y PRUEBAS;** durante el plazo de tres (3) meses a partir de la fecha de entrega, a El Hospital Gabriela Alvarado podrá efectuar pruebas de calidad durante la vida útil de los medicamentos a fin de garantizar que estos mantendrán la calidad en igual condición que al momento de la entrega. El Hospital Gabriela Alvarado o sus representantes tendrán derecho a inspeccionar los suministros y/o someterlos a prueba a fin de verificar su conformidad con las especificaciones del presente contrato. El Hospital Gabriela Alvarado notificará oportunamente y por escrito AL PROVEEDOR la identidad de todo representante designado para estos fines.

Lo anterior se cumplirá en base a las siguientes condiciones:

1) EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO, hará un muestreo técnico al azar entre los lotes de los productos recibidos que considere pertinentes y se reserva el derecho de realizar pruebas en cualquier periodo de tiempo comprendido en la duración de vida útil del producto en caso de que la inspección visual del mismo se identificaran cambios fisicoquímicos, indicios de falla o efectos adversos graves documentados por los comités especializados en la materia o en caso de inexistencia de dichos comités por los respectivos servicios médicos de los hospitales a nivel nacional o programas nacionales, en cuyo caso los costos correrán siempre por cuenta del PROVEEDOR,

2) estas pruebas de control de calidad se harán en el laboratorio oficial, reservándose siempre EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO el derecho de indicar otro laboratorio nacional o internacional con capacidad para realizar las mismas, cumpliendo el proveedor los requisitos determinados por el laboratorio. EL PROVEEDOR deberá también reponer las muestras utilizadas para dichas pruebas.

**CLAUSULA DÉCIMA TERCERA: REQUISITOS DE LOS PRODUCTOS;** EL PROVEEDOR garantiza que los productos ofrecidos son de producción con fecha de expiración no menor a 12 meses contados a partir de la última acta de recepción de los productos, que son de materia prima de calidad y se compromete a reponer los productos sin costo alguno si antes de la fecha de expiración sobrevienen fallas de calidad imputables al fabricante. Esto incluye el cumplimiento de las especificaciones técnicas de etiquetado de los embalajes primario y secundario, o cualquier otra especificación técnica de los Pliegos de Condiciones, y de la propia oferta de EL PROVEEDOR.

**CLAUSULA DÉCIMA CUARTA: ACTA DE COMPROMISO;** En el caso que se haya adjudicado productos ofertados con vida útil menor a los establecidos en los Pliegos de Condiciones, EL PROVEEDOR se compromete a reemplazar dichos productos con otro lote que cumpla con un periodo de vencimiento igual o superior al pactado, esto sin costo alguno para EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO, a través de un acta de compromiso de reemplazo, misma que deberá ser entregada con el producto. El plazo de la vida útil de los productos es contado a partir de la fecha de recepción. Los productos a entregar se detallan a continuación:



| N. DE ÍTEM | NOMBRE DEL PRODUCTO | OFERENTE | CANTIDAD | PRECIO | TOTAL    |
|------------|---------------------|----------|----------|--------|----------|
|            |                     |          |          |        |          |
|            |                     |          |          |        |          |
|            |                     |          |          |        |          |
|            |                     |          |          |        |          |
| TOTAL      |                     |          |          |        | L.000.00 |

**CLAUSULA DÉCIMA QUINTA: PLAZO PARA LA REPOSICIÓN DE PRODUCTOS;** En caso que del resultado de los controles de calidad descritos en la cláusula décima tercera sean desfavorable, EL PROVEEDOR deberá reponer a EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO la totalidad del lote que resultare con falla de calidad, dentro de los sesenta días calendarios posteriores a la fecha en que EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO comunique por escrito AL PROVEEDOR el incumplimiento respectivo.

**CLAUSULA DÉCIMA SEXTA: GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO Y CALIDAD DEL CONTRATO;** EL PROVEEDOR, rendirá en un plazo máximo de 5 días hábiles de la suscripción del contrato una Garantía de Cumplimiento de Contrato equivalente al Quince por ciento (15%) del valor del mismo, la cual estará vigente hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la entrega de los suministros contados a partir de la firma del Contrato; dicha garantía llevará una leyenda que dice: **"Esta Garantía será ejecutada a simple requerimiento de EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO, sin más trámite que la presentación del documento de incumplimiento"**, sin perjuicio de cualquier otra sanción que hubiere que aplicar. EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO solicitará a EL PROVEEDOR la garantía de Calidad misma que llevará la leyenda antes mencionada, la cual sustituirá la garantía de Cumplimiento del Contrato después de emitir el Acta de Recepción Final, para garantizar a EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO que el insumo sea recibido en su totalidad y a su entera satisfacción, dicha garantía tendrá una vigencia por un periodo de Doce (12) meses, cuyo monto será equivalente al Cinco (5%) por ciento del monto total del Contrato.

**CLAUSULA DÉCIMA SEPTIMA: DISPOSICIONES APLICABLES;** El presente contrato de suministro de productos se regulará por las disposiciones contenidas en este documento y en el documento de los Pliegos de Condiciones de la LICITACION PRIVADA No.LP-001-2025-HGA **"VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS PARA EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO, 2025"**, por el cual se seleccionó la oferta presentada por **EL PROVEEDOR; (NOMBRE DEL PROVEEDOR)**, y, en general, por las disposiciones contenidas en nuestro ordenamiento jurídico aplicables conforme su especialidad.

**CLAUSULA DÉCIMA OCTAVA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y ÁMBITO JURISDICCIONAL:** Cualquier controversia, diferencia, conflicto de orden técnico o de cualquier otro tipo de efectividad de los servicios que surgiesen entre **"EL PROVEEDOR"** y **EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO**, deberán ser resueltas en forma conciliatoria entre ambas partes, de no existir acuerdo las parte podrán acudir a la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo.

**CLAUSULA DECIMA NOVENA:** Serán válidos y tendrán efecto legal, todas las notificaciones que se hagan las partes contratantes, siempre y cuando consten por escrito, por correo certificado, a las direcciones siguientes: a) **"EL COMPRADOR" HOSPITAL GABRIELA ALVARADO**, Aldea San Marcos Abajo, municipio de Danlí, Departamento de El Paraíso b) **"EL PROVEEDOR" (NOMBRE DEL PROVEEDOR)**, (Dirección Tegucigalpa honduras y correo)



**CLAUSULA VIGÉSIMA: CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR;** Es expresamente convenido que ninguna de las partes estará obligada a indemnización alguna si el incumplimiento del contrato se atribuye acaso fortuito o de fuerza mayor debidamente justificado, entendiéndose como Fuerza mayor, accidentes, huelgas, revoluciones, insurrecciones, naufragios, motines y Caso Fortuito entendiéndose como tal, situaciones como catástrofes naturales o provocadas.

**CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: ENMIENDAS Y MODIFICACIONES;** Toda enmienda o modificación del presente contrato en cuanto a su monto, bienes, condiciones, especificaciones y demás circunstancias deberán constar por escrito y se suscribirán siguiendo el mismo procedimiento empleado en la obligación principal.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: MULTAS POR INCUMPLIMIENTO; EL COMPRADOR,** podrá aplicar una multa correspondiente a cero puntos treinta y seis por ciento (0.36%) del valor total de este contrato por el incumplimiento de cada entrega ya sea esta parcial o total, dicha multa se aplicará y calculará por cada día de retraso en la entrega de los productos. No se aplicará la multa en aquellos casos justificados como ser: causas no atribuibles al proveedor, casos fortuitos, fuerza mayor, fenómenos naturales o tomas de carreteras. Quedando el proveedor obligado a presentar evidencias de los mismos, teniendo un plazo no mayor de tres (3) días hábiles contados a partir del día siguiente hábil al que ocurrió el suceso, para realizar los descargos o aclaraciones en caso de ser aplicable.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO;** se podrá rescindir el contrato, sin responsabilidad de cualquiera de las partes en los casos siguientes:

a) Que el incumplimiento del Contrato por ambas partes se produzca en virtud de caso fortuito o fuerza mayor debidamente acreditado,

b) 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 menores a los gastos proyectados y en caso de necesidades imprevistas o de emergencia, podrá dar lugar a la rescisión o resolución del contrato, sin más obligación por parte del Estado, que, al pago correspondiente a los bienes y servicios ya ejecutados a la fecha de vigencia de la rescisión o resolución del contrato,

c) Mutuo acuerdo entre las partes debidamente justificados y;

d) por incumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato.

**CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA: ACEPTACIÓN DE PARTES;** Ambas partes declaran que es cierto el contenido del presente Contrato y aceptan cada una de sus Cláusulas obligándose a su fiel cumplimiento, en fe de lo cual firmamos el presente contrato a los (FECHA) del año dos mil veinticuatro (2025).

**DRA. ROSA CANDIDA GONZALEZ**  
**DIRECTORA EJECUTIVA H.G.A**  
**0702-1970-00199**  
**"EL COMPRADOR"**

**XXXXXXX**  
**REPRESENTANTE LEGAL**  
**XXXXXX**  
**"EL PROVEEDOR"**

## FORMATO FIANZA/GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

ASEGURADORA/BANCO

GARANTÍA / FIANZA DE CUMPLIMIENTO N°: \_\_\_\_\_

FECHA DE EMISION: \_\_\_\_\_

AFIANZADO/GARANTIZADO: \_\_\_\_\_

DIRECCION Y TELEFONO: \_\_\_\_\_

Fianza / Garantía a favor de \_\_\_\_\_, para garantizar que el Afianzado, salvo fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, **CUMPLIRA** cada uno de los términos, cláusulas, responsabilidades y obligaciones estipuladas en el contrato firmado al efecto entre el Afianzado/Garantizado y el Beneficiario, para la ejecución del Contrato:

" ubicado en \_\_\_\_\_,

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: \_\_\_\_\_

VIGENCIA: \_\_\_\_\_

BENEFICIARIO: \_\_\_\_\_

**CLÁUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA:** "La presente garantía/fianza será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento del contratante, acompañada de una resolución firme de incumplimiento, sin ningún otro requisito, pudiendo requerirse en cualquier momento dentro del plazo de vigencia de la garantía/fianza. La presente garantía/fianza emitida a favor del beneficiario constituye una obligación solidaria, incondicional, irrevocable y de ejecución automática; en caso de conflicto entre el beneficiario y el ente emisor del título, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la república del domicilio del beneficiario. La presente cláusula especial obligatoria prevalecerá sobre cualquier otra condición".

A las Garantías Bancarias o fianzas emitidas a favor de HOSPITAL GABRIELA ALVARADO no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula especial obligatoria.

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

FIRMA AUTORIZADA

AFIANZADO



## FORMATO FIANZA/GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

ASEGURADORA/BANCO

GARANTÍA / FIANZA DE CUMPLIMIENTO N°: \_\_\_\_\_

FECHA DE EMISION: \_\_\_\_\_

AFIANZADO/GARANTIZADO: \_\_\_\_\_

DIRECCION Y TELEFONO: \_\_\_\_\_

Fianza / Garantía a favor de \_\_\_\_\_, para garantizar que el Afianzado, salvo fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, **CUMPLIRA** cada uno de los términos, cláusulas, responsabilidades y obligaciones estipuladas en el contrato firmado al efecto entre el Afianzado/Garantizado y el Beneficiario, para la ejecución del Contrato: \_\_\_\_\_ "ubicado en \_\_\_\_\_,

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: \_\_\_\_\_

VIGENCIA: \_\_\_\_\_

BENEFICIARIO: \_\_\_\_\_

**CLÁUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA:** "La presente garantía/fianza será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento del contratante, acompañada de una resolución firme de incumplimiento, sin ningún otro requisito, pudiendo requerirse en cualquier momento dentro del plazo de vigencia de la garantía/fianza. La presente garantía/fianza emitida a favor del beneficiario constituye una obligación solidaria, incondicional, irrevocable y de ejecución automática; en caso de conflicto entre el beneficiario y el ente emisor del título, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la república del domicilio del beneficiario. La presente cláusula especial obligatoria prevalecerá sobre cualquier otra condición".

A las Garantías Bancarias o fianzas emitidas a favor de HOSPITAL GABRIELA ALVARADO no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula especial obligatoria.

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

FIRMA AUTORIZADA

AFIANZADO

**DICTAMEN LEGAL N°12-UAL-HGA-2025**

**LICENCIADA NORMA CAROLINA SOLORZANO**  
**SUB DIRECTORA DE GESTIÓN DE RECURSOS; HOSPITAL BÁSICO GABRIELA ALVARADO**  
**SU OFICINA**

Visto y analizado el Pliego De Condiciones de la **LICITACIÓN PRIVADA NO. LP-001-2025-HGA DE "ADQUISICIÓN DE VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS (OBJETO 35270) PARA EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO, AÑO 2025"** esta Unidad de Asesoría Legal se pronuncia de la siguiente manera:

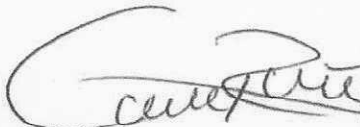
**PRIMERO:** La licitación privada se utilizará para adjudicar los contratos cuya cuantía se encuentre dentro de los límites previstos para este efecto en las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República para el año 2025, de acuerdo con el artículo 38 de la Ley de Contratación del Estado; procederá también en los demás casos a que hace referencia el artículo 60 de la misma.

**SEGUNDO:** El Pliego de Condiciones incluirá la información necesaria para que los interesados puedan formular válidamente sus ofertas; su contenido incluirá las reglas especiales de procedimiento, los requisitos de las ofertas y los plazos, también incluirá el objeto, las especificaciones técnicas y las condiciones generales y especiales de contratación, según se dispongan reglamentariamente.

**TERCERO:** El Pliego de Condiciones ya establecido por la Oficina Normativa de Contratación y Adquisiciones del estado de (ONCAE), debe cumplir con cada requisito exigido legalmente para la realización de cada proceso de contratación y cumplir con los requisitos que establece la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento de aplicación, en atención a las Disposiciones Generales del Presupuesto vigente para el año 2025.

**EN CONSECUENCIA, ESTA UNIDAD DE ASESORÍA LEGAL EN EL USO DE LAS FACULTADES QUE LA LEY LE CONFIERE Y TOMANDO EN CONSIDERACIÓN LO ANTERIOR EXPUESTO, PROCEDE CON ESTRICTO APEGO A DERECHO A EMITIR DICTAMEN LEGAL EN FORMA FAVORABLE PARA QUE CONTINUE EL PROCESO DE LICITACIÓN PRIVADA NO. LP-001-2025-HGA DE "ADQUISICIÓN DE VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS (OBJETO 35270) PARA EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO, AÑO 2025" POR ENCONTRARSE CONFORME A DERECHO. HACIENDO EXPRESA MENCIÓN QUE ESTE DICTAMEN LEGAL NO EXIME DE RESPONSABILIDAD A LOS FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS QUE PARTICIPEN EN LA ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y EJECUCIÓN DE DICHA LICITACIÓN PRIVADA.**

**FUNDAMENTO LEGAL:** artículo 72 de la Ley De Procedimiento Administrativo 40 del Reglamento de Organización y Competencia del Poder Ejecutivo; artículo 1, 11, 30, 32, 38, 39, 59 y 99 de la Ley de Contratación del Estado; artículos 1, 2, 7 numeral a, b, 10, 11, 19, 22, 23, 79, 80, 98, 99, 100 y 104 del Reglamento de la Ley de Contratación 2023 del Estado; Disposiciones Generales Ejercicio Fiscal año 2024 y sus reformas.

  
**ABOGADO CESAR RODOLFO SEGURA MEJÍA**  
**ASESOR LEGAL; HOSPITAL BÁSICO GABRIELA ALVARADO**





Opciones de Búsqueda

Buscar por normativa

Buscar por tipo de adquisición

Buscar por fuente de financiamiento

Procesos Entre las Si siguientes Fechas:

6/01/2023 31/12/2023

Ver Todo (http://proc.mec.gob.bo/pais/proc-publicacion-ver?Q=66875&id=)

Procesos Agrupados

Mostrar 25 registros

| Cuadro | Código | Nombre de la adquisición | Número | Tipos | Agencia | Proyecto | Monto Estimado (L) | Fecha | Modalidad | Modalidad | Modalidad | Modalidad |
|--------|--------|--------------------------|--------|-------|---------|----------|--------------------|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|        |        |                          |        |       |         |          |                    |       |           |           |           |           |

Mostrar registros del 0 al 0 de un total de 0 registros

Exportar a Excel

Procesos Independientes

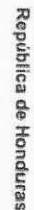
Mostrar 100 registros

| Cuadro                                                               | Código | Nombre de la adquisición                                                                                                                                                                                                                                                                          | Número | Tipos    | Agencia     | Proyecto | Monto Estimado (L) | Fecha      | Modalidad             | Modalidad    | Modalidad | Modalidad                            |
|----------------------------------------------------------------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------|-------------|----------|--------------------|------------|-----------------------|--------------|-----------|--------------------------------------|
| 83119 (http://proc.mec.gob.bo/pais/proc-publicacion-ver?Q=66875&id=) |        | SESA-2023-2023-ADQUISICION DE CORRECCIONES TECNICO CONTABLES PARA LAS EXAMINACIONES Y CONSULTAS PARA LOS PACIENTES Y CLAYAS HOSPITALARIAS DEL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO, OBRETO 2200                                                                                                             |        | Nacional | Subsidio de | Nacional | 244,000.00         | 2023-03-14 | Compra Menor, menor 3 | Contratación |           | CONTRATA MENOR                       |
| 83118 (http://proc.mec.gob.bo/pais/proc-publicacion-ver?Q=66875&id=) |        | SESA-2023-2023-ADQUISICION DE LANTAS Y CABLES DE ALBE (CABLE) COMPAÑIA DE LANTAS SIDA TACTICAS PARA ABILITACIONES Y VEHICULOS ADMINISTRATIVOS DEL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO, OBRETO 24400                                                                                                        |        | Nacional | Subsidio de | Nacional | 382,400.00         | 2023-03-14 | Licitación            | Privada      | Contrato  | Licitación Por Todo Tipo de Material |
| 83113 (http://proc.mec.gob.bo/pais/proc-publicacion-ver?Q=66875&id=) |        | SESA-2023-2023-ADQUISICION DE EQUIPO PARA COMPUTACION COMERCIALES, TRASMISORES ELÉCTRICOS Y CONSOLAS CUYAS DE COMERCIALIZACION PARA SERVICIOS ACUARIOS MULTIMEDIALES Y RESERVISTAS PARA EL MANEJO DE EMERGENCIAS EN EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO, OBRETO 42400                                   |        | Nacional | Subsidio de | Nacional | 50,000.00          | 2023-06-17 | Compra Menor, menor 3 | Contratación |           | CONTRATA MENOR                       |
| 83102 (http://proc.mec.gob.bo/pais/proc-publicacion-ver?Q=66875&id=) |        | SESA-2023-2023-ADQUISICION DE EQUIPO MEDICO, SANITARIO HOSPITALARIO E INSTRUMENTAL ELECTRONICO, LAMPARAS CUEJO DE GANZO, EFECTO DE FIBERÓPTICA, ESTETOCOR, PUENTE DE LUZ PARA LAMPARAS, EQUIPO PARA INSERCIÓN DE TUBO, EQUIPO PARA ANEJO Y OTROS PARA EL HOSPITAL GABRIELA ALVARADO, OBRETO 42410 |        | Nacional | Subsidio de | Nacional | 422,420.00         | 2023-06-19 | Licitación            | Privada      |           | LICTACION PRIVADA                    |









EJECUCION DE PRESUPUESTO DE EGRESOS  
DESDE: 01/01/25 HASTA: 31/12/25  
FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Página 1 de 2







República de Honduras

EJECUCION DE PRESUPUESTO DE EGRESOS

DESDE: 01/01/25 HASTA: 31/12/25

FUENTE DE FINANCIAMIENTO



06/02/2025 13:29:27

Orden: 2025

L. 009.05 /m. obje

Página 2 de 2

| 201 | Descripción Objeto | Trá. Genef. | Presupuesto    |                |                | Ejecución     |               |               | Saldo         |                |              | Disponible      |                        |                      |                    |
|-----|--------------------|-------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|--------------|-----------------|------------------------|----------------------|--------------------|
|     |                    |             | Aprobado       | Modificaciones | Vigente        | Prerrogativa  | Compromiso    | Derogado      | Pago          | Por Compromiso | Por Derogado | Deuda Potencial | Vigente / Prerrogativa | Vigente / Compromiso | Vigente / Derogado |
|     | TOTAL GENERAL:     |             | 328,945,782.00 | 0.00           | 328,945,782.00 | 11,564,801.54 | 17,564,801.54 | 17,564,801.54 | 17,564,801.54 | 0.00           | 0.00         | 0.00            | 311,380,980.36         | 311,380,980.36       | 311,380,980.36     |

