



Hospital Psiquiátrico Santa Rosita

Gobierno de la República



HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

Abogada Osiris Maradiaga

Sub dirección de recursos

Su oficina

11 de Noviembre 2024

Estimada abogada, me dirijo a usted muy respetuosamente solicitando la compra de **reactivos** correspondiente al año 2025.

Se detalla proyección por sección, siendo un estimado del gasto de reactivo en un periodo de 3 años.

Sin más me despido, deseándole éxitos en sus funciones diarias. Quedo atenta a cualquier sugerencia.



Dra. Teresa Gallo

Laboratorio clínico

CC. Lic Sara granados/ Depto. De gestión de logística y suministros

CC. Archivo

yei



Lic. Sara Granados

Departamento de gestión de logística y suministros

Su oficina

9 de enero 2025

Estimada licenciada me dirijo a usted para entregarle el pedido de **Reactivos** correspondiente al año 2025, esta es una modificación de la nota que ya se había entregado el 11 de noviembre del año 2024.

Se detalla proyección por sección, siendo un estimado del gasto de reactivo en un periodo de 3 años.

Sin más me despido, deseándole éxitos en sus funciones diarias. Quedo atenta a cualquier sugerencia.



Dra. Teresa Gallo

Laboratorio clínico

CC. Archivo



Hospital Psiquiátrico Santa Rosita

Gobierno de la República



HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

Serología y Otras Pruebas

Proyección de pruebas a realizarse para el año 2025

Pruebas y Especificaciones	Total
Proteína C Reactiva	200 Pruebas
RA TEST	100 Pruebas
Prueba de Embarazo orina/suero	300 Pruebas
Anti A frasco Grupo sanguíneo	1 Frasco
Anti B frasco Grupo sanguíneo	1 Frasco
Anti D frasco Grupo sanguíneo	1 Frasco
Anticuerpos Hepatitis A	100 Pruebas
Anticuerpos Hepatitis C	100 Pruebas
RPR que incluya tarjeta y aplicadores	1000 Pruebas
Multi drogas en orina que incluya COC/HTC/ANFETAMINAS/BENZODIACEPINAS	500 pruebas
Antígenos febriles	1 kit
Tiras de orina con microalbumina de 100 pruebas	6 Frasco
Antígeno para <i>Helicobacter Pylori</i>	100 Pruebas
Anticuerpo para <i>Helicobacter Pylori</i>	100 Pruebas
Sangre oculta en Heces	100 Pruebas
ASO	1 Kit
Antígeno de superficie hepatitis B	200 pruebas



Química Sanguínea

Especificaciones para equipo automatizado:

1. Equipo automatizado, con su debida descripción
2. Equipo con más de 80 cubetas de ser posibles reusables
3. Con una bandeja de muestras de 20 o más posiciones
4. Incluya consumibles como ser: controles, calibradores, cubetas, copas y/o cualquier otro consumible que requiera el equipo
5. Proporcionar número de pruebas a realizar por Kit y precio por prueba
6. Proporcionar un mantenimiento preventivo cada 3 o 6 meses según requerimiento de casa comercial
7. Que incluya mantenimiento correctivo cuando se requiera e incluya todos los repuestos sin costo alguno por parte del Hospital, que el tiempo de respuesta del mantenimiento sea menor a 24 Hrs.
8. Proporcionar impresora láser con su respectivo tóner según requerimiento
9. Que incluya UPS de 1500VA con estabilizador de voltaje, incluya computadora, teclado, mouse
10. Proporcionar instalación, capacitación y asesoría según la necesidad
11. Que realice un mínimo de 100 pruebas por hora
12. Volumen de reactivo a realizar por prueba sea de 100 a 200 micro litros
13. Volumen de muestra mínima
14. De ser posible incluir el agua destilada a utilizar.
15. Carrusel de reactivos se pueda refrigerar (de ser el caso)

Proyección de pruebas a realizarse durante el año 2025

Prueba	Total de Pruebas
Glucosa	4200
Urea	3500
Creatinina	3500
TGO	3500
TGP	3500
Colesterol	3000



Hospital Psiquiátrico Santa Rosita

Gobierno de la República



HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

Triglicéridos	3000
Magnesio	100
Ácido úrico	500
Proteínas totales	300
Albumina	229
Bilirrubina total	3600
Bilirrubina directa	3600
Colesterol HDL	600
Colesterol LDL	600
Calcio	100
Amilasa	100
Lipasa	100
Hierro	100



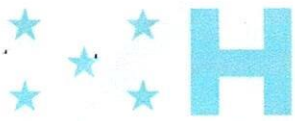
Química Especial

Especificaciones para equipo automatizado:

1. Equipo automatizado que se base en ensayos inmuno enzimático secuencial de fase sólida de quimioluminiscencia
2. Amplio menú de pruebas donde incluya drogas terapéuticas
3. Equipo que incluya su computadora, monitor, teclado, UPS, mouse lector de código de barras
4. Instalación del equipo y capacitación del manejo al personal de ser el caso
5. Proporcionar número de pruebas a realizar por kit y precio por prueba
6. Mantenimiento preventivo cada 3 o 6 meses. Según requerimientos del aparato
7. Compromiso con el mantenimiento correctivo incluyendo repuestos, mano de obra por personal calificado
8. Incluir consumibles como ser; controles de cada una de las pruebas, sustrato, copas de muestra y reacción, soluciones de lavado, etc.
9. Realización de 120 pruebas por hora con una gama de detección de 12 pruebas al mismo tiempo
10. Entregas parciales según la necesidad

Proyección de pruebas a realizarse durante el año 2025

Pruebas	Total de pruebas
Ácido valproico	400
T3	400
T4	400
TSH	1100
T3L	200
T4L	1100
Vitamina B12	400
Cortisol	300
CA 125	100



**Hospital Psiquiátrico
Santa Rosita**

Gobierno de la República



HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

Insulina	100
Carbamacepina	200
Fenobarbital	100





Hospital Psiquiátrico Santa Rosita

Gobierno de la República



HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

Hematología

Especificaciones para equipo automatizado:

1. Equipo automatizado de 5 partes, que incluya una descripción completa
2. Proporcionar el precio de cada uno de los reactivos a utilizar, incluyendo controles y soluciones de limpieza
3. Proporcionar cantidad de hemogramas que se realiza por reactivo
4. Costo por hemograma
5. Mantenimiento correctivo cuando se requiera e incluya todos los repuestos sin costo alguno por parte del hospital, el tiempo de respuesta del mantenimiento debe ser menor a 24 hrs
6. Proporcionar un mantenimiento preventivo cada 3 o 6 meses según sea el indicado por la casa comercial
7. Proporcionar impresora láser con su respectivo tóner según requerimiento
8. Que incluya UPS de 1500VA con estabilizador de voltaje, incluya computadora, teclado, mouse
9. Proporcionar instalación, capacitación del equipo y asesoría según sea el caso
10. Estar en la disposición de dar entregas parciales según necesidad
11. Equipo compacto para espacios pequeños

Proyección de hemogramas a realizarse en el año 2025: **5988**



Electrolitos (Sodio, Potasio, Litio)

Este equipo no es por consumo, es propiedad del hospital por lo que los reactivos deben ser comprados a la misma casa que es LIDSA y proporcionar un mantenimiento exhaustivo con evaluación previa por si se ocupa realizar algún mantenimiento correctivo.

Se necesita:

Pack de litio (EASY LYTE LIYHIUM DE 800 ml)	4 Kit
Kit de limpieza diaria	4 Kit
Kit de mantenimiento semestral	2 Kit
Kit de controles (B/N/A)	1 Kit
Electrodos Na/K/Li	1 c/u

Otras pruebas de química sanguínea

Estas pruebas no se realizan de forma automatizada, de igual forma no contamos con este reactivo todo el año pasado, y son de **emergencia hospitalaria**.

Aun se tiene en el laboratorio los equipos semi-automatizados para su realización, esto por medio de la Agencia Arde, si se cambia de casa, la nueva tendría que proporcionar también estos equipos para su realización.

Las pruebas y proyección para el 2025 son:

Amonio	300 pruebas
Glicohemoglobina (Quality)	500 Pruebas
Proteínas en LCR	100
Proteinas en orina	100

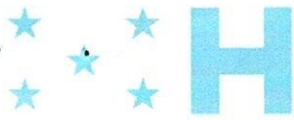
Reactivos de emergencia

Este equipo no es por consumo, es propiedad del hospital por lo que los reactivos deben ser comprados a la misma casa que es TECNIMED, se solicitan una menor cantidad de pruebas ya que es exclusivamente para emergencias, ya que su realización y resultado es en minutos.

Especificaciones:

1. Con un método de inmunoensayo de fluorescencia
2. Reactivos específicos para un dispositivo de diagnóstico in vitro semiautomático de manera cuantitativa
3. Reactivos con tarjeta SD
4. Medición de concentración de analitos como ser sangre y orina

Prueba	Total
Microalbumina	100
TSH	100
T4L	100
Vitamina D	100
Testosterona	100
Glico hemoglobina	100
Ferritina	100
Insulina	25



Hospital Psiquiátrico Santa Rosita

Gobierno de la República



HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

Reactivo para Bacteriología

1. 2 kit de Rapid One system
2. 2 Kit de NF plus color
3. 1 tubo de c/u, discos para antibiograma, los siguientes antibióticos:
 - Ampicilina
 - Fosfomicina
 - Ceftazidime
 - Amikacina
 - Amoxicilina + ácido clavulánico
 - Cefurexime sodio
 - Cefixime
 - Ciprofloxacina
 - Ampicilina sulbactam
 - Ceftriaxona
 - Cefotaxime
 - Penicilina
 - Vancomicina
 - Oxacilina
 - Clindamicina

Estos se pueden solicitar en representaciones Cáceres.



Valle de Amaratéca, F.M., 31 de enero del 2025

OFICIO No. 028-DEHPSR-2025

Licenciada Sara Granados
Jefa de Logística y Suministros
Hospital Psiquiátrico Santa Rosita
Presente

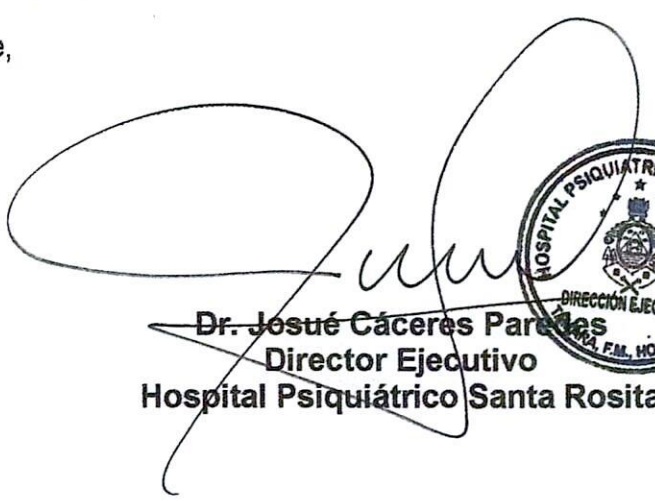
Respetada Licenciada Granados,

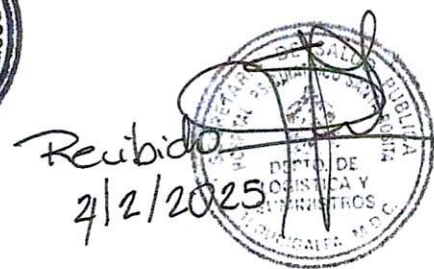
Con el objeto de garantizar el abastecimiento del Hospital Psiquiátrico Santa Rosita, en beneficio de los pacientes y en apego a la Ley, según acuerdo ministerial No.029-2025 que delega a los Jefes de las Unidades, para llevar a cabo del proceso de Contratación Directa CD-01-2025-HPSR, amparados en la Ley de Contratación del Estado artículo 9 y 63, numeral 1 y al Decreto Ejecutivo Numero PCM-42-2024, mediante prorroga, la declaratoria de estado de emergencia sanitaria; se establece resolución de inicio tomando en cuenta los siguientes puntos:

1. Dar inicio a las gestiones correspondientes para el proceso de compra Directa de Reactivos, afectando en el presupuesto el objeto de gasto 35251.
2. Que dicha adquisición deberá realizarse bajo las leyes y reglamentos vigentes en la Constitución de la Republica y específicamente en lo comprendido en los artículos 9 y 63 de la Ley de Contratación del Estado.

Sin más que agregar, me suscribo de ustedes.

Atentamente,


Dr. Josué Cáceres Paredes
Director Ejecutivo
Hospital Psiquiátrico Santa Rosita



22 de enero del 2025

Abogada: Osiris Maradiaga.
Sub-Dirección de Gestión de Recursos.

Reciba un cordial saludo deseando éxitos en sus labores diarias.

Por este medio se solicita la compra del siguiente insumo, tiras para glucometrías correspondiente al año 2025.

Conforme a las siguientes especificaciones:

1. Productos solicitado tiras de glucometrías.
2. Cantidad anual estimada 200 frascos (10,000 unidades).
3. Entrega parcial según necesidad.

Quedo atenta a cualquier información adicional que necesite y agradezco de ante mano la atención prestada.

Atentamente:



Licda: Telma Liceth Carrasco Mejía
Directora de Enfermería.

C/c: Almacén general.
C/c: Jefatura de Logística y suministro.
C/c: Archivo.

DOCUMENTO BASE DE CONTRATACIÓN DIRECTA



SECRETARIA DE SALUD **CONTRATACIÓN DIRECTA** NUMERO CD-01-2025- HPSR

*“ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA EL
LABORATORIO DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO
SANTA ROSITA.”*

Fuente de Financiamiento
Fondos Nacionales

Proceso en base al artículo 360 de la Constitución de la República, artículos 9 y 63 de la Ley de Contratación del Estado, Decreto Ejecutivo Número PCM 42-2024, publicado en La Gaceta en fecha 30 de Diciembre de 2025.

Tegucigalpa, Honduras C.A.

FEBRERO 2025

AVISO

El Hospital Psiquiátrico Santa Rosita cordialmente le invita a participar en el proceso de Contratación Directa No. **CD-01-2025-HPSR** y presentar Oferta para la **"ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA EL LABORATORIO PARA EL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA,"** a ser financiado con fondos Nacionales.

El documento Base y sus anexos podrá ser descargado en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, "HonduCompras" www.honducompras.gob.hn o retirado en el **Departamento de Administración del Hospital Psiquiátrico Santa Rosita**, dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital, **para lo cual deberá de presentar una Unidad de CD o una USB, para que el mismo le sea entregado en forma electrónica sin costo alguno.**

La Oferta deberá ser presentada a más tardar el jueves veinte (20) de Febrero del 2025, hasta las 09:00 a.m., hora oficial de la República de Honduras en la Unidad de Administración dependiente de la Subdirección de Gestión de Recursos del Hospital Psiquiátrico Santa Rosita ubicada en Aldea de Santa Rosita, en el Valle de Amaratéca, desvío hacia café Maya Francisco Morazán.

Si la oferta es presentada tardía se devolverá sin abrir.

Las ofertas se abrirán en presencia de los representantes de los Oferentes que deseen asistir en la dirección antes indicada, en la Oficina de la Dirección Ejecutiva el jueves veinte (20) de Febrero a las 09:15 a.m.

Valle de Amaratéca, Francisco Morazán, al tercer (6) día del mes de Febrero del año Dos mil veinticinco (2025).

DR. JOSUE FRANCISCO CACERES PAREDES
DIRECTOR EJECUTIVO
HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA

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. (IAO)

1.- INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES (IAO):

1.01 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 Contratación Directa que realiza el **HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA (HPSR)**, para la "ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA EL LABORATORIO DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA" financiados con fondos NACIONALES.

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

1.02 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 precio de los reactivos debe ofertarse en Términos INCOTERM: 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 reactivos ofertados; el Precio Unitario detallado en el Formulario de Oferta por ITEM o Bloque, debese 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.

1.03 Tipo de Contrato:

Como resultado de esta Contratación Directa se otorgará un Contrato de Suministro, entre Hospital Psiquiátrico Santa Rosita y el oferente ganador o los oferentes ganadores.

1.04 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.

1.05 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.

1.06 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.

1.07 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 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. **(Cuando Aplique)**

2.- DOCUMENTOS SOLICITADOS EN LA OFERTA:

2.01 Documentación Legal

Los oferentes deberán presentar los siguientes documentos con su oferta de manera **obligatoria**

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 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 ...*" **(En caso de que el proveedor cuenta con dicha Certificación no debe presentar los numerales 1,2,3,4, 5 y 6).**
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 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.
10. Fotocopia del Registro Sanitario vigente de la empresa emitido por la Agencia de Regulación Sanitaria de la República de Honduras" y cualquier corrección, modificación o ampliación, realizada al Registro Sanitario vigente emitido por la Agencia Reguladora de Honduras que avalen el producto ofertado. ***En caso de adjudicarse deberá presentar el Registro Sanitario para firmar contrato***
11. 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).
12. **Documento Base (Pliego de Condiciones), debidamente firmado y sellado por el Representante legal de la Empresa. (OBLIGATORIO)**

2.02 DOCUMENTACIÓN FINANCIERA

La oferta económica que prepare el oferente deberá incluir lo siguiente:

1. Constancia de líneas de créditos.
2. Fotocopia autenticada del Balance General del último ejercicio fiscal inmediato anterior año 2024, sellado y timbrado por el contador general.
3. Copia autenticada del Estado de Resultado del último ejercicio fiscal inmediato anterior, sellado y timbrado por el contador general.
4. **Adjuntar en su Oferta, la invitación enviada por Hospital Psiquiátrico Santa Rosita. (PAGINA 2 DEL DOCUMENTO BASE PLIEGO DE CONDICIONES).**
5. Autorización al Hospital Psiquiátrico Santa Rosita para verificación de Documentación presentada por los Emisores

2.03 INFORMACIÓN ECONÓMICA (OBLIGATORIO)

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.**
3. El valor total de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes y costos asociados hasta la entrega de los bienes a la Secretaria de Salud en el lugar y fecha especificados en estas bases.
4. **Presentar en la cotización, la cantidad de pruebas que hay por kit en caso deser la presentación ofertada.**

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

3.01 Plazo de Entrega del Suministro

El plazo de entrega de los suministros será de entregas parciales según necesidad manifestada por el departamento responsable en este caso el laboratorio, realizando la primera entrega de manera inmediata después de la notificación de la Resolución de Adjudicación, al día siguiente de haberse firmado el contrato y de firma de orden de compra.

3.02 Idioma de los Documentos

El oferente deberá presentar su oferta en idioma español de acuerdo con 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

4.01 Plazo de presentación de las Ofertas:

El oferente deberá presentar su oferta en un plazo máximo de diez (10) DÍAS HÁBILES,

posterior a la invitación y confirmación de interés de participar en el proceso.

4.02 Prorroga: a la presentación de las Ofertas:

EL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA, 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.

4.03 Errores u Omisiones Subsanables:

En base al Artículo 132. Defectos 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. Para los fines anteriores se entenderá subsanable, la omisión de la información o de los documentos siguientes: a) La falta de copias de la oferta; b) La falta de literatura descriptiva o de muestras, salvo que el pliego de condiciones dispusiere lo contrario; c) La omisión de datos que no tenga relación directa con el precio, según disponga el pliego de condiciones; d) La inclusión de datos en unidades de medida diferentes; e) La falta de presentación de la credencial de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas; f) Los demás defectos u omisiones no sustanciales previstos en el pliego de condiciones, según lo dispuesto en el párrafo primero de este artículo. En estos casos, el oferente deberá subsanar el defecto u omisión dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha de notificación correspondiente de la omisión; si no lo hiciera la oferta no será considerada.

Podrán ser subsanados los defectos u omisiones contenidas en las ofertas, en cuanto no impliquen modificaciones del precio, objeto y condiciones ofrecidas.

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.

4.04 Forma de Presentación de la Oferta:

La Oferta se debe presentar con la denominación de **Original** y su **Copia en versión digital en CD o USB**. ***La oferta deberá presentarse personalmente o a través de representante debidamente autorizado (documento escrito firmado y sellado) por el oferente titular, debiendo en su caso de acreditarlo***, en su correspondiente sobre debidamente cerrado, sellado, foliado y firmado por el oferente y rotulado de la siguiente forma:

Parte Central:

Hospital Psiquiátrico Santa

Desvío hacia Café Maya, Aldea Santa Rosita Amaratéca, Francisco
Morazán

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 Contratación Directa, así:

Proceso No. CD -01-2025-HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA

**"ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA EL LABORATORIO DEL
HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA"**

Esquina Superior Derecha: Lugar, Fecha y Hora de Recepción.
**Departamento de Administración del HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA
ROSITA El jueves veinte (20) de Febrero del 2,025 a las 09:00 a.m.**

4.05. Apertura de Ofertas

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

5.01. 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), cantidad de pruebas por kit, acorde a cada formulario adjunto en este Documento base.

5.02 Retiro de Documentos

El Documento base de Contratación Directa, puede ser descargado de la plataforma de HonduCompras, o retirado en el **Departamento de Administración HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA**, dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital, **para lo cual deberá de presentar una Unidad de CD o una USB, para que el mismo le sea entregado en forma electrónica sin costo alguno.**

6. INTERPRETACIÓN DE DOCUMENTOS

6.01 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 Administración, mediante correo electrónico hprs.direecionejecutiva@gmail.com o en su defecto por escrito a la Gerencia Administrativa adjuntando electrónicamente la solicitud al contacto siguiente oyaqueline22@gmail.com / mefijo6@yahoo.com con la Abg. Osiris Maradiaga, 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. **No 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).

Adendum: Es el instrumento legal usado para informar, modificar, alterar, cambiar o espejar 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 Contratación Directa y deberán ser notificados por escrito, el Oferente que hayan adquirido el Documento Base.

7. ACEPTACIÓN O RECHAZO DE LAS OFERTAS

7.01 Aceptación

EL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA, se reserva el derecho de rechazar la oferta, aplicando el Principio del Mejor Valor del Dinero 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 Contratación Directa. **En casos de contrataciones de Emergencia basadas en las Declaraciones de Emergencia emitidas por la Presidencia de La República (PCM 42-2024), se tendrá mayor preponderancia en los tiempos de entrega.**

8. ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

8.01 Evaluación de las Ofertas:

La Comisión Evaluadora de Ofertas, estará integrado por profesionales con experiencia y pertenecientes al HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTAROSITA. En este proceso de Contratación Directa, la evaluación de las ofertas se iniciará con las de precio más bajo, quedando a criterio de la Comisión Evaluadora el número de ofertas a Evaluar.

8.02 Mínimo de Ofertas:

EL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA, se reserva el derecho a continuar con el proceso cuando solo se presente **una (1) sola Oferta**, continuando con el debido procedimiento.

De igual manera, podrá declarar este proceso de Contratación Directa 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.

8.03 Carta Propuesta

El Oferente presentará su Carta Propuesta (Formulario de Presentación de la Oferta) firmada y sellada, **debidamente autenticada (Autentica de Firma artículos 39 y 40 de la Ley del Notariado)** 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.

8.04 Adjudicación y Firma del Contrato:

EL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA, 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 PSIQUIATRICO SANTA ROSITA** y a satisfacción de éste, la documentación solicitada en los Pliegos de Condiciones.

La adjudicación del contrato **SE HARÁ POR ÍTEM O BLOQUE (Cuando Aplique)** 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 o **ventajosa** y por ello mejor calificada, de acuerdo con criterios objetivos establecidos.

Tal como lo estipula el Acuerdo Ministerial No.29-2025, "La adjudicación quedará supeditada a la confirmación de la disponibilidad presupuestaria"

El o los oferentes seleccionados deberán formalizar el contrato dentro de los CINCO (5) días

hábiles subsiguientes a la notificación de adjudicación y presentar las Garantías Bancarias o Fianzas requeridas por **HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA en un plazo no mayor a DIEZ (10) 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.

8.05 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.

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.

8.06 Negociación del Contrato:

El Hospital Psiquiátrico Santa Rosita 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.

8.07 Documentación previa a la firma del Contrato:

El **HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA**, fundamentada en el artículo 30 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado solicitará 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.

En tanto no se realice la adjudicación definitiva de la Contratación Directa, se entenderá que todas las actuaciones de la Comisión Evaluadora de Ofertas tendrán carácter confidencial; por tanto, los miembros de dicha Comisión no podrán dar información alguna relacionada con el proceso.

8.08 Lugar de Entrega de los Productos

Los productos serán entregados en el Almacén General del Hospital Psiquiátrico Santa Rosita ubicado en la Aldea Santa Rosita, Valle de Amaratéca, desvío a hacia Café maya, Francisco Morazán, Honduras.

8.09 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 **HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA** 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, en consonancia con el artículo 88 del Decreto 157- 2022 de las Disposiciones Generales de Presupuesto de Ingresos y Egresos de la República.

9. GARANTÍAS

9.01 Garantías de Cumplimiento:

Una vez notificado el Oferente de la Resolución de Adjudicación, presentará en un plazo máximo de **diez (10) días calendario** posterior a la Firma de Contrato emitido por la Autoridad Competente, una **Garantía Bancaria, Fianza de Cumplimiento expedidas por compañías de Seguros, cheques Certificados y Bonos del Estado (Art. 243 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado)** 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

Para su elaboración se deberán utilizar los formatos adjuntos a este documento.

9.02 Garantía de Calidad:

El Contratista, otorgará a **EL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA**, una **Garantía de Calidad** por un monto equivalente al cinco por ciento (5%) del monto total adjudicado, con un período de vigencia de un (1) año 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.

En caso de presentar Cheque certificado deberá realizarlo por 6 meses y posteriormente al vencimiento de este deberá renovarlo con un nuevo cheque por el tiempo de 6 meses.

Si se realiza cualquier tipo de reclamo relacionado con los bienes objeto de esta contratación directa, si este no es atendido por el proveedor dentro del plazo de treinta (30) días hábiles o no se llegara 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. PAGOS

10.01 Forma de Pago:

La Secretaría de Salud pagará en un plazo de cuarenta y cinco (45) días calendario contados a partir de la recepción satisfactoria de los reactivos, previos a la presentación de documentos relativos al cobro en la Gerencia Administrativa. El pago se realizará contra entrega total del producto

11. ACTA DE RECEPCIÓN DEFINITIVA

El encargado de Bodega en el Almacén General del Hospital Psiquiátrico Santa Rosita será el responsable firmar el Acta de Recepción emitida por la Administración, posterior a la recepción de la entrega de los insumos 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

1.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:**1.01 Presentación de Muestras:**

Los oferentes deberán presentar una (1) muestra por ítem o bloque, **en caso de ser requerido por la Comisión Evaluadora** con la cual respalden técnicamente su oferta, sin costo alguno para El Hospital Psiquiátrico Santa Rosita.

2.- REQUISITOS DE LOS PRODUCTOS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:**2.01 Requisitos del Producto:**

1. Fotocopia del registro sanitario vigente del producto solicitado.
2. La vida útil del reactivo debe ser de 12 meses mínimo. Este plazo es contando a partir de la fecha de recepción del producto por el Hospital Psiquiátrico Santa Rosita. En caso excepcional y debidamente justificado el Hospital podrá autorizar la recepción del suministro con un tiempo de expiración menor a lo solicitado, el proveedor se comprometerá a reemplazar dichos reactivos si vencieran dentro del periodo establecido con otro número de lote y por un periodo de vencimiento igual o superior al pactado sin costo alguno para el Hospital a través de un Acta de compromiso de reemplazo.
3. El proveedor deberá brindar el equipo en comodato para el uso de los reactivos que presente en la oferta.

"ADQUISICIÓN REACTIVOS PARA EL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA"

A continuación, se detallarán los reactivos y especificaciones técnicas necesarias para el ítem, así mismo el equipo a necesario el cual brindará al Hospital Psiquiátrico Santa Rosita bajo contrato de comodato mismo que será firmado por parte del director ejecutivo al momento de entregar los reactivos por lo cual se solicitará entrega de broshure de los mismos. A excepción de lo que se utilizan como reactivos de emergencia, y el de Electrolitos los cuales son propiedad del Hospital Psiquiátrico Santa Rosita, a continuación, se detalla:

No	Nombre del Reactivo para Química Especial	U.P	Descripción Técnica	Cantidad Solicitada	Plazos de Entrega
1	ACIDO VALPROICO	UNIDADES	Prueba que permite monitorizar el nivel de ácido valproico en sangre para determinar si se encuentra dentro del intervalo terapéutico.	400	ENTREGA SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
2	T3	UNIDADES	La prueba de T3 se suele utilizar para diagnóstico de hipertiroidismo, enfermedad en la que el cuerpo produce demasiada hormona tiroidea, así como su monitoreo.	400	ENTREGA SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO

3	TA	UNIDADES	La tiroxina es un tipo de hormona tiroidea, mide los niveles de T4 en sangre.	400	ENTREGA SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
4	TSH	UNIDADES	Esta prueba se utiliza para evaluar el funcionamiento de la tiroides.	1100	ENTREGA SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
5	T3L	UNIDADES	Prueba utilizada en anomalías de la hormona tiroidea.	200	ENTREGA SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
6	T4L	UNIDADES	Es la tiroxina que no está adherida a una proteína en sangre, utilizada en el diagnóstico de una alteración de la hormona tiroidea.	1100	ENTREGA SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
7	VITAMINA B12	UNIDADES	Mide la cantidad de vitamina B12 en la sangre.	400	ENTREGA SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
8	CORTISOL	UNIDADES	Su análisis mide el nivel de cortisol en la sangre, hormona esteroidea producida por la glándula suprarrenal.	300	ENTREGA SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
9	CA 125	UNIDADES		100	ENTREGA SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
10	INSULINA	UNIDADES		100	ENTREGA SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
11	CARBAMACEPINA	UNIDADES		200	ENTREGA SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
12	FENOBARBITAL	UNIDADES		100	ENTREGA SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO

Las especificaciones del Equipo de Química Especial serán las siguientes:

1. Equipo automatizado que se base en ensayos inmuno enzimático secuencial en fase sólida de quimioluminiscencia.
2. Amplio menú de pruebas donde incluya Drogas terapéuticas.
3. Equipo que incluya su computadora, monitor, teclado, UPS, mouse, lector de código de barras.
4. Instalación del equipo y capacitación del manejo al personal de ser el caso
5. Proporcionar número de pruebas a realizar por kit y precio por prueba
6. Mantenimiento preventivo cada 3 o 6 meses, según requerimientos del aparato en comodato
7. Compromiso con el mantenimiento correctivo incluyendo repuestos, mano de obra por personal calificado.
8. Incluir consumibles como ser: controlar de cada una de las pruebas, substrato, copas de muestra y reacción, soluciones de lavado etc.
9. Realización de 120 pruebas por hora con una gama de detección de 12 pruebas al mismo tiempo
10. Entregas parciales según necesidad.

No	Nombre del Reactivo para Química Sanguínea	U.P	Descripción Técnica	Cantidad Solicitada	Plazos de Entrega
1	GLUCOSA	UNIDADES	La glucosa es un tipo de azúcar, sus niveles se miden en sangre y ayuda al monitoreo y diagnóstico de DM.	4,200	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
2	UREA	UNIDADES	Esta prueba revela información que tan bien funciona los riñones y el hígado.	3,500	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
3	CREATININA	UNIDADES	Producto de desecho generado por los músculos, utilizado en el funcionamiento del riñón.	3,500	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
4	TGO	UNIDADES	El aspartato aminotransferasa es un examen de sangre solicitado para investigar lesiones que comprometen el funcionamiento normal del hígado.	3,500	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
5	TGP	UNIDADES	La alanina aminotransferasa es un examen de sangre solicitado para investigar lesiones que comprometen el funcionamiento normal del hígado.	3500	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
6	COLESTEROL	UNIDADES	Medir la cantidad de esta prueba ayuda a predecir el riesgo de tener arterias obstruidas en el corazón y el cerebro.	3,000	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
7	TRIGLICERIDOS	UNIDADES	Medir la cantidad de esta prueba ayuda a predecir el riesgo de tener arterias obstruidas en el corazón y el cerebro.	3,000	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
8	MAGNESIO	UNIDADES	Prueba que se utiliza para evaluar la concentración de magnesio en sangre utilizada en pacientes con debilidad, arritmias cardíacas, náuseas, entre otros.	100	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
9	ACIDO URICO	UNIDADES	Producto de desecho normal que el cuerpo produce cuando descompone sustancias químicas llamadas purinas.	500	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
10	PROTEINAS TOTALES	UNIDADES	Mide la cantidad total de dos clases de proteínas encontradas en la porción líquida de la sangre; albumina y globulina.	300	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
11	ALBUMINA	UNIDADES	Niveles bajos de esta prueba pueden indicar enfermedad del hígado o riñones, niveles altos indican señal de deshidratación.	229	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
12	BILIRRUBINA TOTAL	UNIDADES	Prueba utilizada para examinar la salud del hígado	3600	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
13	BILIRRUBINA DIRECTA	UNIDADES	Prueba utilizada para examinar la salud del hígado.	3600	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
14	COLESTEROL HDL	UNIDADES	Prueba utilizada para establecer el riesgo de desarrollar enfermedad cardíaca.	600	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
15	COLESTEROL LDL	UNIDADES	Prueba utilizada para establecer el riesgo de desarrollar enfermedad cardíaca.	600	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO

16	CALCIO	UNIDADES	Los niveles de calcio en la sangre son indicadores clave de diversas condiciones médicas. El calcio es crucial para la función de los huesos, los músculos, el corazón y el sistema nervioso. así también se utiliza de monitoreo en diversas enfermedades.	100	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
17	AMILASA	UNIDADES	La prueba de amilasa es una herramienta técnica importante en la evaluación de pacientes alcohólicos, debido a la relación entre el consumo excesivo de alcohol y diversas condiciones clínicas que afectan la producción y liberación de amilasa, una enzima digestiva que se produce principalmente en las glándulas salivales y el páncreas	100	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
18	LIPASA	UNIDADES	La medición de lipasa tiene una gran importancia técnica en la medicina moderna, especialmente en el diagnóstico y seguimiento de enfermedades pancreáticas como la pancreatitis, tanto aguda como crónica.	100	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
19	HIERRO	UNIDADES	Es de gran importancia técnica en medicina, especialmente en el diagnóstico y seguimiento de trastornos relacionados con el metabolismo del hierro, como la anemia y las enfermedades hematológicas.	100	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO

Las especificaciones del Equipo de Química Sanguínea serán las siguientes:

1. Equipo automatizado, con su debida descripción
2. Equipo con más de 80 cubetas de ser posibles reusables.
3. Con una bandeja de muestras de 20 o más posiciones.
4. Incluya consumibles como ser: controles, calibradores cubetas, copas y/o cualquier otro consumible que requiera el equipo.
5. Proporcionar número de pruebas a realizar por kit y precio por prueba.
6. Proporcionar un mantenimiento preventivo cada 3 o 6 meses según el indicado por la casa comercial,
7. Incluir mantenimiento correctivo cuando se requiera e incluya todos los repuestos sin costo alguno por parte del hospital, el tiempo de respuesta de mantenimiento sea menos a las 24hrs.
8. Proporcionar impresora láser con su respectivo tóner según requerimiento.
9. Que incluya UPS de 1500VA con estabilizador de voltaje, incluya su computadora, teclado y mouse.
10. Proporcionar la instalación, capacitación y asesoría según la necesidad.
11. Equipo que realice mínimo de 100 pruebas por hora.
12. Volumen de reactivos a utilizar por prueba sea de 100 a 200 microlitros.
13. Volumen de muestra sea mínima
14. De ser posible incluir el agua destilada a utilizar
15. Carrusel de reactivos se pueda refrigerar (de ser el caso)

No	Nombre del Reactivo para Hematología	U.P	Descripción Técnica	Cantidad Solicitada	Plazos de Entrega
1	HEMOGRAMA	UNIDADES	Parte de la revisión médica ordinaria, donde se evalúan las células que circulan en la sangre incluidos eritrocitos y leucocitos.	5,988	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO

Las especificaciones del Equipo de Hematología serán las siguientes:

1. Equipo automatizado de 5 partes, que incluya una descripción completa
2. Proporcionar el precio de cada uno de los reactivos a utilizar, incluyendo controles y soluciones de limpieza
3. Proporcionar cantidad de hemogramas que se realiza por reactivo
4. Costo por hemograma
5. Mantenimiento correctivo cuando se requiera e incluya todos los repuestos sin costo alguno por parte del Hospital, el tiempo de respuesta del mantenimiento debe ser menor a 24hrs.

6. Proporcionar un mantenimiento preventivo cada 3 o 6 meses según sea el indicado por la casa comercial.
7. Proporcionar una impresora láser con su respectivo tóner según requerimiento.
8. Que incluya UPS del 1500 VA con estabilizador de voltaje, incluya sucomputadora, teclado, mouse.
9. Proporcionar la instalación, capacitación del equipo y asesoría según sea el caso
10. Estar en la disposición de dar las entregas parciales según necesidad.
11. Equipo compacto para espacios pequeños.

No	Nombre del Reactivo para Química Sanguínea no automatizada	U.P	Descripción Técnica	Cantidad Solicitada	Plazos de Entrega
1	AMONIO	UNIDADES O PRUEBAS	El amonio se transporta hacia el hígado, lo que ayuda a determinar la función.	300	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
2	GLICO HEMOGLOBINA	UNIDADES O PRUEBAS	Prueba utilizada en control y monitoreo para la diabetes tipo 2 y prediabetes.	500	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
3	PROTEINAS EN LCR	UNIDADES O PRUEBAS	Es de gran importancia técnica en el diagnóstico y seguimiento de diversas enfermedades neurológicas.	100	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
4	PROTEINA EN ORINA	UNIDADES O PRUEBAS	Indicador clave para la evaluación de la función renal, la detección temprana de enfermedades renales y la monitorización de diversas condiciones patológicas.	100	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO

Las especificaciones de Equipo de Química Sanguínea no automatizada serán las siguientes:

1. Que la prueba se lea en longitudes de onda desde 340 hasta 750 nm
2. Cada reactivo contenga su control y su ajustador de ser necesario
3. El reactivo debe ser compatible con el equipo HumaLyzer 4000.
4. En el caso de la glicohemoglobina, se debe proporcionar en comodato un aparato de uso fácil, rápido y confiable para su utilización

No	Nombre del Reactivo para Serología y otros	U.P	Descripción Técnica	Cantidad Solicitada	Plazos de Entrega
1	PROTEINA C REACTIVA	PRUEBAS	Detecta si hay inflamación y cuanta.	200	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
2	PRUEBA DE EMBARAZO ORINA/SUERO	PRUEBAS	Se utiliza para confirmar un embarazo; para identificar un embarazo ectópico; para monitorizar un embarazo en el que existe riesgo de aborto; ocasionalmente antes de administrar algún tratamiento para asegurarse que la mujer no está embarazada	300	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
3	ANTI-A FRASCO GRUPO SANGUINEO	FRASCO	Prueba para determina el grupo sanguíneo que se denomina tipificación ABO.	1 FRASCO	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
4	ANTI-B FRASCO GRUPO SANGUINEO	FRASCO	Prueba para determina el grupo sanguíneo que se denomina tipificación ABO.	1 FRASCO	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
5	ANTI-D FRASCO GRUPO SANGUINEO	FRASCO	Prueba para determina el grupo sanguíneo que se denomina tipificación ABO.	1 FRASCO	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
6	ANTICUERPOS HEPATITIS A	PRUEBAS	Prueba que se detecta en sangre los anticuerpos producidos contra esta enfermedad.	100	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO

7	ANTICUERPOS HEPATITIS C	PRUEBAS	Prueba que se detecta ensangre los anticuerpos producidos contra esta enfermedad.	100	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
8	RPR QUE INCLUYATARJETA Y APLICADORES	PRUEBAS	Mide anticuerpos presentes en la sangre en la detección de sífilis.	1000	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
9	MULTIDROGAS COC/HTC/ANFETAMINAS/BENZODIACEPINAS	PRUEBAS	Prueba utilizada que permite detectar el consumo de dichas sustancias de forma reciente.	500 PRUEBAS	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
10	ANTIGENOS FEBRILES	KIT	Utilizada en las reacciones febriles contra Salmonella, Brucella y Rickettsias.	1	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
11	TIRAS DE ORINA CON MICROALBUMINA	FRASCO DE 100 PRUEBAS	Prueba para la detección cualitativa y semi cuantitativa para múltiples analitos producidos por la orina.	6 FRASCOS	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
12	ANTIGENO HELICOBACTER PYLORY	PRUEBAS	Prueba utilizada para el diagnóstico inicial como la evolución de la infección por <i>Helicobacter pylori</i>	100	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
13	ANTICUERPOS HELICOBACTER PYLORY	PRUEBAS	Prueba utilizada para el monitoreo de la infección por <i>Helicobacter pylori</i>	100	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
14	SANGRE OCULTA EN HECES	PRUEBAS	Evalúa la evacuación intestinal, detectable en hemorroides, Cáncer colorrectal entre otros.	100	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
15	ASO	PRUEBAS	Examen de sangre para medir los anticuerpos con estreptolisina O.	1 KIT	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
16	ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B	PRUEBAS	Es de gran importancia en la medicina, especialmente en el diagnóstico y manejo de la infección por el virus de la hepatitis B.	200	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
No	Nombre del Reactivo para Maquina EASY LITELITHIUM (pertenece al Hospital)	U.P	Descripción Técnica	Cantidad Solicitada	Plazos de Entrega
1	PACK DE LITIO DE 800ml	KIT	Prueba de monitoreo para medir litio en sangre.	4 KIT	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
2	KIT DE LIMPIEZA DIARIA	KIT	Utilizado para el uso diario del equipo de litio.	4 KIT	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
3	KIT DE MANTENIMIENTO SEMESTRAL	KIT	Utilizado para el uso diario del equipo de litio.	2 KIT	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
4	KIT DE CONTROLES (B/N/A)	KIT	Para control de calidad interno de la prueba de litio.	1 KIT	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
5	ELECTRODOS Na/K/Li	UNIDADES	Funcionamiento básico del equipo.	1 DE CADA UNO	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO

No	Nombre del Reactivo para Emergencia de la Maquina I-CHROMA (pertenece al Hospital)	U.P	Descripción Técnica	Cantidad Solicitada	Plazos de Entrega
1	MICROALBUMINA	PRUEBAS	Utilizado para detectar trastorno de coagulación.	100	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
2	TSH	PRUEBAS	Prueba utilizada como marcador del pronóstico para pacientes ICC.	100	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
3	T4L	PRUEBAS	Prueba utilizada como marcador del pronóstico para pacientes ICC.	100	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
4	VITAMINA D	PRUEBAS	es esencial para múltiples funciones fisiológicas en el cuerpo humano, y su medición precisa es de gran importancia tanto en la evaluación de la salud ósea como en el diagnóstico y tratamiento de diversas condiciones metabólicas, psiquiátricas y endocrinas.	100	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
5	TESTOSTERONA	PRUEBAS	Esta hormona cumple funciones esenciales en la salud tanto masculina como femenina. La medición precisa de los niveles de testosterona es clave para el diagnóstico y tratamiento de diversas condiciones hormonales, metabólicas y reproductivas	100	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
6	GLICO HEMOGLOBINA	PRUEBAS	Utilizada especialmente en el diagnóstico y monitoreo de la diabetes mellitus.	100	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
7	FERRITINA	PRUEBAS	Su medición se utiliza para diagnosticar y monitorear una variedad de trastornos relacionados con el hierro	100	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
8	INSULINA	PRUEBAS	Utilizada en el diagnóstico, manejo y seguimiento de diversas condiciones relacionadas con el metabolismo de la glucosa, como la diabetes mellitus y otros trastornos endocrinos. La insulina es una hormona clave en la regulación de los niveles de glucosa en sangre y en la distribución de energía en el cuerpo.	25	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
<p>Las especificaciones de Equipo I-CHROMA el cual pertenece al Hospital serán las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Método de inmuno ensayo de fluorescencia. • Reactivos específicos para un dispositivo de diagnóstico in vitro semiautomático y de manera cuantitativa • Reactivos de tarjeta SD • Medición y concentración de analitos como ser en sangre y orina. 					
No	Reactivo para Bacteriología	U. P	Descripción Técnica	Cantidad Solicitada	Plazos de Entrega
1	KIT DE RAPID ONE SYSTEM	KIT (ESPECIFICAR CUANTAS PRUEBAS TRAE EL KIT EN SU OFERTA)	Kit de identificación rápida para enterobacterias, mayormente utilizadas en urocultivo.	2 KIT	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO

2	KIT DE NF PLUS COLOR	KIT (ESPECIFICAR CUANTAS PRUEBAS TRAE EL KIT EN SU OFERTA)	Kit de identificación rápida para baterías no fermentadoras, mayormente utilizadas en urocultivo, secreciones.	2 KIT	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
3	DISCOS DE ANTIBIOGRAMA	TUBO	DISCOS DE ANTIBIOGRAMA DE LOS SIGUIENTES ANTIBIOTICOS: <ul style="list-style-type: none"> • AMPICILINA • FOSFOMICINA • CEFTAZIDIME • AMIKACINA • AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO • CEFUREXIME SODIO • CEFIXIME • CIPROFLOXACINA • AMPICILINA SULBACTAN • CEFTRIAXONA • CEFOTAXIME • PENICILINA • VANCOMICINA • OXACILINA • CLINDAMICINA 	1 TUBO DE CADA UNO	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE LABORATORIO
No	Otros Reactivos	U. P	Descripción Técnica	Cantidad Solicitada	Plazos de Entrega
1	CINTAS DE GLUCOMETRIA (DEBE INCLUIR EL GLUCOMETRO MINIMO DE 15 UNIDADES) FRASCO DE 50 PRUEBAS MINIMO FECHA DE VENCIMIENTO NO MENOR A UN AÑO	FRASCOS	Láminas de plástico cubiertas con un reactivo químico que reacciona en contacto con la glucosa presente en la sangre, compatibles con glucómetros, permiten mediciones precisas de los niveles de glucosa en la sangre	200	ENTREGAS PARCIALES SEGÚN SOLICITUD DE ENFERMERIA

III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

10.00 CRITERIOS DE EVALUACIÓN**10.01 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 ..." (En caso de que el proveedor cuenta con dicha Certificación no debe presentar lo solicitado en el numeral 2.01 de las IAO números 1,2,3,4, 5 y 6).		
La sociedad ofertante se encuentra legalmente constituida		
Quien firma la oferta tiene la atribución legal para hacerlo		
Copia Autenticada del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal		
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.		
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).		

10.02 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.		

10.03 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.		

10.03 Evaluación Técnica:

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

ASPECTO VERIFICABLE EQUIPO EN COMODATO PARA REACTIVOS DE QUIMICA ESPECIAL	CUMPLE	NO CUMPLE
Equipo automatizado que se base en ensayos inmuno métrico enzimático secuencial en fase sólida de quimioluminiscencia.		
Amplio menú de pruebas donde incluya Drogas terapéuticas.		
Equipo que incluya su computadora, monitor, teclado, UPS, mouse, lector de código de barras.		
Instalación del equipo y capacitación del manejo al personal		
Proporcionar número de pruebas a realizar por kit y precio por prueba		
Mantenimiento preventivo cada 3 o 6 meses, según requerimientos del aparato en comodato		
Compromiso con el mantenimiento correctivo incluyendo repuestos, mano de obra por personal calificado.		
Incluir consumibles como ser: controlar de cada una de las pruebas, substracto, copas de muestra y reacción, soluciones de lavado.		

ASPECTO VERIFICABLE EQUIPO EN COMODATO PARA REACTIVOS DE HEMATOLOGIA	CUMPLE	NO CUMPLE
Equipo automatizado de 5 partes, que incluya una descripción completa		
Proporcionar el precio de cada uno de los reactivos a utilizar, incluyendo controles y soluciones de limpieza		
Realización de 120 pruebas por la hora con una gama de detección de 12 pruebas al mismo tiempo		
Entregas parciales según necesidad.		

ASPECTO VERIFICABLE EQUIPO EN COMODATO PARA REACTIVOS DE QUIMICA SANGUINEA	CUMPLE	NO CUMPLE
Equipo automatizado, con su debida descripción		
Incluya consumibles como ser: controles, calibradores y/o cualquier otro consumible que requiera el equipo.		
Proporcionar número de pruebas a realizar por kit y precio por prueba.		
Proporcionar un mantenimiento preventivo cada 3 o 6 meses según el indicado por la casa comercial,		
Proporcionar un mantenimiento correctivo cuando se requiera e incluya todos los repuestos sin costo alguno por parte del hospital, el tiempo de respuesta de mantenimiento sea menos a las 24hrs.		
Proporcionar impresora láser con su respectivo tóner según requerimiento.		
Que incluya UPS de 1500VA con estabilizador de voltaje, incluya su computadora, teclado y mouse.		
Proporcionar la instalación, capacitación y asesoría según requerimiento.		
Dar a conocer si está en la disposición de dar sin costo cualquier consumible.		
Equipo que realice mínimo de 100 pruebas por hora.		
Que posea mínimo 50 posiciones de muestras.		
Volumen de reactivos a utilizar por prueba sea de 100 a 200 microlitros.		
Volumen de muestra sea mínima		
Cubetas reutilizables y carrusel de reactivos se pueda refrigerar (de ser posible)		

Proporcionar cantidad de hemogramas que se realiza por reactivo		
Costo por hemograma		
Mantenimiento preventivo cada 3 o 6 meses según sea el indicado por la casa comercial.		
Proporcionar un mantenimiento correctivo cuando se requiera e incluya todos los repuestos sin costo alguno por parte del Hospital, el tiempo de respuesta de mantenimiento sea menos a las 24 hrs		
Proporcionar una impresora láser con su respectivo tóner según requerimiento.		
Que incluya UPS del 1500 VA con estabilizador de voltaje, incluya su computadora, teclado, mouse.		
Proporcionar la instalación, capacitación del equipo y asesoría según requerimiento		
Estar en la disposición de dar las entregas parciales según necesidad.		
Equipo compacto para espacios pequeños.		

ASPECTO VERIFICABLE DE MAQUINA QUIMICA SANGUINEA NO AUTOMATIZADA	CUMPLE	NO CUMPLE
Cumplen con las especificaciones técnicas según lo solicitado en pliegos		

ASPECTO VERIFICABLE DE EQUIPO I-CHROMA EL CUAL PERTENECE AL HOSPITAL	CUMPLE	NO CUMPLE
Método de inmuno ensayo de fluorescencia.		
Reactivos específicos para un dispositivo de diagnóstico in vitro semiautomático y de manera cuantitativa		
Reactivos de tarjeta SD		
Medición y concentración de analitos como ser en sangre y orina.		

VI.- FORMULARIOS Y FORMATOS DE LA OFERTA

1.- FORMULARIOS DE LA OFERTA:

1.01 Presentación de Formularios:

El PROVEEDOR deberá presentar los Formularios siguientes:

- a) **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**.
- b) **EL LISTADO DE PRECIOS DE PRODUCTOS OFERTADOS** debe ser presentado y completado por **EL PROVEEDOR** según el formulario suministrado.

2.-FORMATO DE LOS FORMULARIOS: Los Formularios deberán adjuntarse en Cuadros de Excel

- a) Formulario de Presentación de la Oferta.
- b) Formulario de Oferta por Ítem o Bloque
- c) Formulario de Lista de Precios
- d) Formulario de Declaración Jurada de Integridad
- e) Formulario de Información sobre el Oferente.
- f) Formulario de Información sobre los Miembros del Consorcio.
- g) Formato Acta de Compromiso de Reemplazo
- h) Formulario de Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidad.
- i) Formato del Contrato
- j) Formato Fianza/Garantía de Cumplimiento
- k) Formato Fianza/Garantía de Calidad

FORMULARIO PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Tegucigalpa M.D.C.

Señores:

**HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA
PRESENTE**

Contratación Directa No. CD-01-2025-HPSR

"ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA EL LABORATORIO DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO
SANTA ROSITA""NO ABRIR ANTES DE LA HORA Y FECHA ESTABLECIDA" Señores: HOSPITAL PSIQUIATRICO
SANTA ROSITA: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 CONTRATACIÓN DIRECTA No. CD -
01-2025-HPSR, 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 contratación directa 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 los reactivos y su equipo en comodato en el lugar
señalado para su recepción.Asimismo, declaro que de resultar mi oferta como la más conveniente a los intereses del Hospital
Psiquiátrico Santa Rosita, 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 del Hospital Psiquiátrico Santa Rosita, firmo la presente a los
_____ días del _____ mes de
_____ del 2025.**NOMBRE Y FIRMA DEL GERENTE /REPRESENTANTE LEGAL/ SELLO DE LA EMPRESA**

FORMULARIO DE OFERTA POR ITEM O BLOQUE
Contratación Directa CD-01-2025-HPSR

NOMBRE DE EL PROVEEDOR:

No. de Ítem	Nombre del Producto	Unidad de Presentación (UP)	Descripción Técnica Ofertada	Cantidad Estimada (Unidades)	Precio Unitario (LPS) (Max. dos decimales)	Vida Útil ofertada	Precio Total (LPS) (Max. dos decimales)	Plazos de Entrega ofertados

OBSERVACIONES:

LUGAR DE ENTREGA DEL PRODUCTO: LUGAR Y

FECHA:FIRMA/SELLO: CARGO:

FORMULARIO DE LISTA DE PRECIOS

NOTA: EL PRESENTE FORMULARIO DEBERÁ ADJUNTARSE DE MANERA DIGITAL, EDITABLE EN EXCEL.

No. Ítem	Nombre del Producto Ofertado	Unidad de presentación ofertada	Descripción técnica ofertada	Cantidad Estimada Ofertada (Unidades)	Precio Unitario Ofertado (Lempiras) (Dos Decimales)	Precio Total Ofertado (LempirasL) (Dos Decimales)	Vida Útil ofertada	Plazos de entrega ofertada

FORMULARIO DECLARACIÓN JURADA DE INTEGRIDAD

YO _____, Mayor de edad, de Estado Civil _____, de Nacionalidad _____, con domicilio en _____, Y con Tarjeta de Identidad/Pasaporte No, actuando en mi condición de Representante Legal de _____, por la presente HAGO 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 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 con 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 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 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 originales 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.

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 licitatorio]*

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) casilla(s) de los documentos adjuntos]*

Í Estatutos de la Sociedad de la empresa de conformidad con las Sub cláusulas 09.1 de la IO- 09. 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 doce 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 la Secretaria de Salud (SESAL) 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 DE ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EL
LABORATORIO DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA
No. CD-01-2025-HPSR**

Nosotros, **JOSUE FRANCISCO CACERES PAREDES**, mayor de edad, soltero, Médico Especialista en Psiquiatría, con Documento Nacional de Identificación No.0801-1988-12394 y de este domicilio, en mi condición de **DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA "HPSR"**; nombrado mediante Acuerdo Ministerial No.7437-2022 de 21 de marzo de 2022; quien en lo sucesivo se denominará **HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA y XXXXXX**, mayor de edad, (estado civil), (Profesión) con Documento Nacional de Identificación No. XXXX-XXXX-XXXX, RTN XXXXXX hondureño, (domicilio); actuando como Representante Legal de la Sociedad Mercantil **XXXXXXX**, 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 COMPRA DIRECTA DE REACTIVOS PARA EL LABORATORIO DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA**, mediante

Decreto Ejecutivo aprobado en Consejo de Secretarios de Estado PCM Número 42-2024 de fecha treinta (30) de diciembre de 2024 publicado en el Diario Oficial "La Gaceta" No. 36,727 del 30 de diciembre de 2024 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 Secretaria de Estado en el Despacho de Salud a través del Decreto de Emergencia No. PCM Número 42-2024 de fecha treinta (30) de diciembre de 2024 publicado en el Diario Oficial "La Gaceta" No. 36,727 del 30 de diciembre de 2024 bajo el **ACUERDO MINISTERIAL No. XXX-XXXX** ha procedido a realizar la contratación directa de **REACTIVOS**, para asegurar que los establecimientos de salud que proveen servicio faciliten el acceso a diagnóstico y tratamiento para la población que lo requiere.

CLAUSULA PRIMERA. EL COMPRADOR: es **EL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA "HPSR"**, quien sometió la adquisición de Reactivos al proceso de compra denominado **Contratación Directa No. CD -01-2025-HPSR "ADQUISICIÓN REACTIVOS PARA EL LABORATORIO DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA"**. **EL PROVEEDOR** es la Sociedad Mercantil **XXXXXX**, que tiene por objeto la **ENTREGA DE REACTIVOS**, según se estableció en los Pliegos de Condiciones de la **COMPRA DIRECTA No. CD-01-2025-HPSR**; y dichos reactivos deben ser entregados en las mismas condiciones descritas en el presente contrato, Pliego de Condiciones y de acuerdo con 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.

CLAUSULA SEGUNDA. - OBJETO DEL CONTRATO: El presente contrato tiene por objeto el suministro por parte de **EL PROVEEDOR**, de los reactivos objeto de este contrato a favor de **EL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA** 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 (los cuales comenzaran a partir de la firma del contrato y se entenderá que la segunda y tercera entrega correrá el término a partir de la entrega anterior a menos que se hubiera expresado de otra forma en su oferta, laboratorio fabricante y vida útil que se detallan en el cuadro que acá se describe a continuación:

No. de ITEM	Nombre del Producto Ofertado	Unidad de Presentación Ofertada	Descripción técnica Ofertada	Cantidad Estimada (Unidades)	Precio Unitario (LPS) (Max. Dos decimales)	Vida Útil ofertada	Precio Total (LPS) (Max. Dos decimales)	Plazos de Entrega ofertados

CLAUSULA TERCERA: MONTO DEL CONTRATO: El presente Contrato se suscribe por un monto total de **XXXXXXXXXX LEMPIRAS (L XXXXXX)**, afectando la estructura presupuestaria siguiente **11, Inst: 0060; GA 004, UE003, Objeto de Gasto 35251.**

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: **a)** Pliego de Condiciones de la Contratación Directa No.CD-01-2025- HPSR; **b)** La oferta presentada por EL PROVEEDOR; **c)** Garantía de Cumplimiento del contrato presentada por EL PROVEEDOR; **d)** Acta de Adjudicación de Contratación Directa CD-01-HPSR-2025 “Adquisición De reactivos Para El Laboratorio del Hospital Psiquiátrico Santa Rosita, Fondos Nacionales de Fecha XX De XXXX Del Año 2025; y **e)** 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 insumos en las instalaciones del Almacén General del Hospital Psiquiátrico Santa Rosita, ubicado en la Aldea Santa Rosita, Valle de Amaratéca, Francisco Morazán.

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.

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, pudiendo hacer entregas totales y parciales, de conformidad a las indicaciones del **EL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA**, previo acuerdo con **EL PROVEEDOR**. En caso de que la entrega se efectuó de manera parcial la factura deberá elaborarse sobre el valor y cantidad del producto total.

CLAUSULA NOVENA: REQUERIMIENTOS TÉCNICOS PREVIOS A LA ENTREGA DE LOS PRODUCTOS: EL PROVEEDOR se obliga a gestionar por escrito con **EL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA**, con dos (2) o más días de anticipación cada cita para realizar la entrega de productos; y se acompañará a cada entrega, fotocopia del Registro Sanitario Vigente de la Sociedad Mercantil y comprobante de entrega del reactivo.

CLAUSULA DECIMA: FORMA Y TIEMPO DE PAGO: EL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA pagará al **EL PROVEEDOR**, en un plazo de cuarenta y cinco (45) días calendario contados a partir de la recepción satisfactoria de los reactivos 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. El pago se hará por cada entrega parcial (cuando apliquen) aceptada por **EL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA**, en moneda nacional (Lempira). **LA SECRETARIA DE SALUD** podrá pagar a **EL PROVEEDOR** cuando no se hubiere levantado el Acta de Recepción por el Almacén General del HPSR, por causas imputables a **EL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA** y no a **EL PROVEEDOR**; **EL PROVEEDOR** podrá solicitar por escrito a **EL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA**, el pago a su favor, siempre y cuando cuente con: **1)** Factura comercial original, y **2)** La presentación de la constancia de los productos entregados, emitida por el almacén General del Hospital Psiquiátrico Santa Rosita.

CLAUSULA DÉCIMA PRIMERA: INSPECCIONES Y PRUEBAS: durante el plazo de dos (1) año a partir de la fecha de entrega, a **EL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA** podrá efectuar pruebas de calidad durante la vida útil de los reactivos a fin de garantizar que estos mantendrán la calidad en igual condición que al momento de la entrega. **EL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA** o sus representantes tendrán derecho a inspeccionar los **REACTIVOS** a fin de verificar su conformidad con las especificaciones del presente contrato. **EL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA** 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 PSIQUIATRICO SANTA ROSITA,**

hará un muestreo técnico al azar entre los lotes de los insumos 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 identificara cambios, indicios de falla o efectos adversos graves documentados por las microbiólogas, en cuyo caso los costos correrán siempre por cuenta del **EL PROVEEDOR**; 2) el costo de las pruebas de control de calidad correrá por cuenta de **EL PROVEEDOR** y 3) **EL PROVEEDOR** debe también reponer las muestras utilizadas para dichas pruebas.

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA: REQUISITOS DE LOS PRODUCTOS:

EL PROVEEDOR garantiza que los productos ofrecidos son de producción con fecha de expiración no menor a la descrita en la Cláusula Segunda, 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 a la empresa contratada. 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 TERCERA: 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 insumos si vencieran dentro del periodo establecido con otro lote que cumpla con un periodo de vencimiento igual o superior al pactado sin costo alguno para **EL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA**, 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 reactivos es contado a partir de la fecha de recepción del producto.

CLAUSULA DÉCIMA CUARTA: PLAZO PARA LA REPOSICIÓN DE

PRODUCTOS: En caso de que del resultado de los controles de calidad descritos en la cláusula décima tercera sean desfavorable, **EL PROVEEDOR** deberá reponer al **HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA** el porcentaje del lote que resultare con falla de calidad, dentro de los diez (10) días calendarios posteriores a la fecha en que **EL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA** comunique por escrito **AL PROVEEDOR** el incumplimiento respectivo.

CLAUSULA DÉCIMA QUINTA: GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO Y

CALIDAD DE EL CONTRATO: EL PROVEEDOR, rendirá en un plazo de (10) días hábiles de la suscripción del contrato una Garantía de Cumplimiento de Contrato equivalente al Quince (15%) del valor del mismo, con una vigencia igual al plazo máximo de la última entrega de los productos según lo establecido en cláusula segunda más tres meses adicionales, 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 Psiquiátrico Santa Rosita, sin más trámite que la presentación del documento de incumplimiento", sin perjuicio de cualquier otra sanción que hubiere que aplicar. **EL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA**, solicitará a **EL PROVEEDOR** la garantía de Calidad misma que llevara la leyenda antes mencionada, la cual sustituirá la garantía de Cumplimiento del Contrato después de emitir el Acta de Recepción Final, para garantizar al **HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA**, 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 del Contrato.

CLAUSULA DÉCIMA SEXTA: 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 **Contratación Directa No. CD-01-2025-HPSR "ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA EL LABORATORIO DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA"**, por el cual, se seleccionó la oferta presentada por **EL PROVEEDOR**, y en general, por las disposiciones contenidas en nuestro ordenamiento jurídico, aplicables conforme su especialidad-

CLAUSULA DÉCIMA SEPTIMA: ANTIFRAUDE Y PREVENCIÓN DE LA CORRUPCIÓN: EL PROVEEDOR, está obligado a observar las más estrictas normas legales durante el proceso de ejecución del contrato, de conformidad a lo siguiente:

1. A efecto de la presente cláusula, se definen las siguientes expresiones:
 - a) "**Practica fraudulenta**" cuando un funcionario o empleado público que interviniendo por razón de su cargo en cualesquiera de las modalidades de contratación pública o en liquidaciones de efectos o haberes públicos, se concierta con los interesados o usa otro

- b) artificio para defraudar a cualquier ente público.
 - c) **"Prácticas coercitivas"** significa hacer daño o amenazar de hacer daño, directa o indirectamente, a personas o a su propiedad para influir o para afectar la ejecución de un contrato.
 - d) **"Cohecho"** también conocido como soborno, es cuando un funcionario o empleado público que, en provecho propio o de tercero, recibe, solicita o acepta, por si o por persona interpuesta, dádiva, favor promesa o retribución de cualquier clase para realizar un acto de su cargo.
 - e) **Extorsión o instigación al delito"** Quien, con violencia o intimidación y ánimo de lucro, obliga o trata de obligar a otro a realizar u omitir un acto negocio jurídico en perjuicio de su patrimonio o el de tercero.
 - f) **"Tráfico de influencias"** es cuando un particular influye en un funcionario o empleado público, prevaliéndose de cualquier situación derivada de su relación personal con este o con otro funcionario o empleado público, para conseguir una resolución de naturaleza publica, que le pueda generar directa o indirectamente un beneficio o ventaja indebidos de cualquier naturaleza para si o para un tercero.
2. El Contratante, anulara el contrato, sin responsabilidad para el contratante, si se determina que el proveedor seleccionado para dicha adjudicación ha participado directamente o a través de un agente o representante, en actividades corruptas, fraudulentas, colusorias, coercitivas o cualquier otra de las enunciadas en el numeral 1 de la presente clausula, al competir por el contrato en cuestión.
 3. El Contratante, anulara la adjudicación del contrato, sin responsabilidad para el contratante, si determina en cualquier momento que los representantes o socios del adjudicatario han participado en prácticas corruptas, fraudulentas colusorias o coercitivas durante el proceso de licitación o de la adjudicación o de la ejecución de dicho contrato, y sin que el adjudicatario hubiera adoptado medidas oportunas y apropiadas y que el Contratante considere satisfactorias para corregir la situación.
 4. El Contratante, notificará a ONCAE, cuando la empresa incurra en estas faltas, una vez hayan agotado el procedimiento legal interno y cuenten con resolución firme emitida por la institución contratante, para lo cual la ONCAR deberá hacer las notaciones en el Registro de Proveedores del Estado y determinar si se debe aplicar la sanción de suspensión de Registro de Proveedores de conformidad al procedimiento establecido en la Ley de contratación del Estado y su Reglamento.
 5. El ente contratante tendrá el derecho a exigir a los proveedores, inspeccionar los registros contables, estados financieros y otros documentos relacionados con la ejecución del contrato y auditarlos por auditores designados por el Ente Competente, sin que medie objeción alguna por parte del proveedor, contratista o consultor.

Así mismo el proveedor, se adhiere, conoce, acepta y se compromete a:

1. Cumplir pacto de integridad que incluye el compromiso de prevenir o evitar prácticas fraudulentas, coercitivas, colusorias o cualquier otra de las enunciada en el numeral 1 de la presente clausula, con el fin de prevenir actividades corruptivas e ilícitas, controlar que las partes

2. cumplan con el contrato y compromiso asumido.
3. Conducirse en todo momento, tanto el cómo sus agentes, representantes, socios o terceros sujetos a su influencia determinante, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas, tomando las medidas necesarias para asegurar que ninguna de las personas antes indicadas practiquen los actos señalados.
4. No dar soborno para el uso o beneficio de cualquier persona o entidad, con el fin de influir o inducir a un funcionarios o servidor público, para obtener cualquier beneficio o ventaja indebida.
5. No usar el tráfico de influencias con el fin de obtener un beneficio o ventaja indebida para el instigador del acto o para cualquier otra persona"

CLAUSULA DECIMA OCTAVA SOLUCION DE CONTROVERSIAS Y AMBITO 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 PSIQUIATRICO SANTA ROSITA, deberán ser resueltas en forma conciliatoria entre ambas partes, de no existir acuerdo las partes podrán acudir a la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo.

CLAUSULA D E C I M A NOVENA: Serán válidos y tendrán efecto legal, todas las notificaciones que se hagan las partes contratantes, siempre y cuando consten por escrito, por fax o correo certificado, a las direcciones siguientes: **a) "EL COMPRADOR"** Aldea Santa Rosita ubicada en el Valle de Amateca Francisco Morazán **b) "EL PROVEEDOR"** Sociedad Mercantil XXXXXXXX (**Dirección 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 un cero punto treinta y seis por cientos (0.36%), dicha multa se aplicará por cada día de retraso, la cual se calculará con base al 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 o tomas de carreteras. Quedando el proveedor obligado a presentar evidencias de los mismos. Teniendo un plazo de tres (3) días hábiles 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 las partes se produzca en virtud de caso fortuito o fuerza mayor debidamente acreditado;

b) en caso de recorte presupuestario de fondos nacionales que se efectuó 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; 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 xxxxx (xx) días del mes de xxxxx del año dos mil veinticinco (2025).

**DR. JOSUE FRANCISCO CACERES
DIRECTOR EJECUTIVO
HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA
“EL COMPRADOR”**

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
REPRESENTANTE LEGAL
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
“EL PROVEEDOR”

**CONTRATO DE COMODATO DE EQUIPOS PARA REACTIVOS PARA
(EQUIPOS DE COMODATOS) PARA XXXXXXXXXXXX. USO EXCLUSIVO
DEL LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SANTA
ROSITA**

Nosotros: **XXXXXXXXXX**, mayor de edad, con Documento Nacional de Identificación No. XXX-XXXX-XXXXX, RTN XXXXXXXXXXX, en mi condición de Gerente/Representante Legal de la Sociedad Mercantil XXXXXXXXXXX tal como se acredita el testimonio de la Escritura Pública No. XXXXXX de protocolización del acta de Asamblea Extraordinaria de la Empresa XXXXXXXXXXX CLAUSULA XXXXXXXXXXX autorizada por el Notario Público XXXXXXXX, en fecha XXXXXXXXXXXXXXXX; quien en lo sucesivo se denominara el **COMODANTE** y **JOSUE FRANCISCO CACERES PAREDES**, mayor de edad, soltero, Médico Especialista en Psiquiatría, con Documento Nacional de Identificación No.0801-1988-12394, en mi condición de **DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA "HPSR"** nombrado mediante Acuerdo Ministerial No.7437-2022 de 21 de Marzo de 2022 y **OSIRIS YAQUELINE MARADIAGA MARTÍNEZ**, mayor de edad, soltera, abogada, con Documento Nacional de Identificación No.0801-1978-09643 , en mi condición de Subdirectora de Gestión de Recursos, nombrada mediante Acuerdo Ministerial No.7565-2022 de 21 de Abril de 2022; quienes se denominaran los **COMODATARIOS**, ambos con facultades para ejercer actos como el presente; por medio del actual documento hemos convenido celebrar, como al efecto celebramos, el presente **CONTRATO DE COMODATO DE EQUIPOS PARA REACTIVOS (DESCRIPCION DE EQUIPOS) PARA USO EXCLUSIVO DEL LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SANTA ROSITA** el cual, se registrá 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, EL Hospital Psiquiátrico Santa Rosita a través del Decreto de Emergencia No. **Número PCM 42-2024, publicado en La Gaceta en fecha 30 de Diciembre de 2024** publicado en el Diario Oficial "La Gaceta" No. 36,727 del 30 de diciembre de 2024, bajo el **ACUERDO MINISTERIAL No. XXX-XXXX**, ha procedido a realizarla contratación directa de REACTIVOS (Objeto De Gasto 35251), así mismo a través del **OFICIO CIRCULAR NO. XXXXXXXXX**, se delega la facultad de suscribir el Contrato Derivado del proceso de contratación llevado a cabo para los servicios antes mencionados, y a su vez suscribir **Contrato de Comodato** inclusivo al proceso de compra denominado **Contratación Directa No. CD-01-2024-HPSR "ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA EL LABORATORIO DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA"**.

CONSIDERANDO: Que EL COMODANTE, cuenta con el equipo necesario para análisis y resultados de muestras laboratoriales de **XXXXXXXXXX Y LOS COMODATARIOS**, requieren de los equipos descritos con anterioridad a efecto de cubrir la necesidad en el análisis diagnóstico de exámenes clínicos, con el fin de mejorar la calidad y de atención a los pacientes internos y externos del Hospital y eficiente los Servicios de Salud.

CONSIDERANDO: EI COMODANTE Y COMODATARIO acuerdan celebrar el presente **CONTRATO DE COMODATO**, el cual se regirá de conformidad con las siguientes cláusulas y condiciones:

PRIMERA: Manifiesta el **COMODANTE**, que su representada es dueña y se encuentra en legítima posesión de los bienes descritos anteriormente con las especificaciones técnicas siguientes: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

SEGUNDA: Continúa manifestando el **COMODANTE**, que, por tenerlo así convenido con los **COMODATARIOS**, por este acto le da en comodato, los Bienes descritos en la cláusula que antecede y así los reciben los **COMODATARIOS**, de acuerdo con las siguientes condiciones: **A) AUSENCIA DE PRECIO Y NATURALEZA**

GRATUITA DEL COMODATO: Por ser de la esencia del contrato de comodato, el uso que harán de los Bienes, por lo cual no causa costo o precio alguno a su cargo a los **COMODATARIOS**, en vista que se trata de un contrato gratuito. **B) PLAZO:** El plazo del presente contrato es por un (1) año a partir de la suscripción del mismo; **C) DESTINO DE LOS BIENES ENTREGADOS EN COMODATO:** El destino de los Bienes, es para ser utilizados en el laboratorio clínico del Hospital Psiquiátrico Santa Rosita, ubicado en desvío hacia café Maya, aldea Santa Rosita, Amaratéca F.M. **D) INSTALACIÓN Y CAPACITACIÓN** Proporcionará la instalación de los bienes en comodato y capacitara al personal del área de Laboratorio Clínico del Hospital para el uso adecuado de los mismos. **E) COMPROMISO DE MANTENIMIENTO:** El **COMODANTE** deberá: **a)** Realizar un mantenimiento preventivo cada tres o seis meses, según lo requieran los bienes; **b)** Mantenimiento correctivo con tiempo de respuesta menor a 24 horas, incluyendo repuestos, sustrato, copas de muestras y reacción, soluciones de lavado. **D) SE PROPORCIONA EQUIPO Y ACCESORIOS:** Los cuales se describen en la Cláusula Primera de este contrato.

TERCERA: Por su parte los **COMODATARIOS**, declaran que es cierto lo manifestado por el **COMODANTE** y reciben los bienes descritos en el presente contrato en perfectas condiciones. **LOS COMODATARIOS**, se obligan, conforme la naturaleza de este contrato a: Usar y disponer de los bienes conforme a su destino.

CUARTA. - DISPOSICIONES APLICABLES: El presente contrato de **COMODATO** se regulará por las disposiciones contenidas en este documento y en los Pliegos de Condiciones de la Contratación Directa No.CD-01-2025-HPSR "ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA EL LABORATORIO DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA", y, en general, por las disposiciones contenidas en nuestro ordenamiento jurídico, aplicables conforme su especialidad. -

QUINTA. - SOLUCION DE CONTROVERSAS Y AMBITO JURISDICCIONAL: Cualquier controversia, diferencia, conflicto de orden técnico, o de cualquier otro tipo de efectividad de los servicios que sugiriesen entre "EL **COMODANTE Y LOS COMODATARIOS**, deberán ser resueltas en forma

conciliatoria entre ambas partes, de no existir acuerdo entre las partes podrán resolver mediante el procedimiento de ARBITRAJE, de conformidad del Reglamento del Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio de Industrias de Tegucigalpa. Lo anterior será sin perjuicio de las acciones que surjan para cada una de las partes con relación al presente contrato y que la Ley señale como única vía de resolución la vía judicial.

SEXTA: 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 XXXX (XX) días del mes de XXXXX del año dos mil veinticinco (2025).

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**Gerente Representante
COMODANTE**

**Dr. Josué Francisco Cáceres Paredes
Director Ejecutivo
COMODATARIO**

**Abog. Osiris Yaqueline Maradiaga
Subdirectora Gestión de Recursos
COMODATARIO**

FORMATO FIANZA / GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO**ASEGURADORA / BANCO**

GARANTÍA / FIANZA DE CUMPLIMIENTO N.º: _____

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 del HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA **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 CALIDAD

ASEGURADORA / BANCO

GARANTÍA / FIANZA DE CALIDAD N.º: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para
 garantizar la **CALIDAD DEL**
SUMINISTRO del Contrato: _____, ubicado en
 _____, Construido/entregado por el
 Afianzado/Garantizado _____.

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA _____

VIGENCIA _____

BENEFICIARIO: _____

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: "La presente garantía/fianza será ejecutada por el monto total de la misma a simple requerimiento del contratante, acompañado de un certificado 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 la SESAL **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 _____, los _____ del _____ mes de
 _____ del año _____.

FIRMA AUTORIZADA

AFIANZADA

Amarateca F.M. 15 de Febrero del 2025
Oficio No. 51-2025-DEHPSR



**ABOGADA
MELISSA CRUZ
COMPRADORA PUBLICA CERTIFICADA
SECRETARIA DE SALUD (SESAL)**

Respetada Abogada Cruz:

Por medio de la presente solicito **REVISION Y VISTO BUENO**, para la publicación de Pliegos del proceso de Compra Directa **CD-01-2025-HPSR ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EL LABORATORIO DEL HOSPITAL.**

Agradeciendo su apoyo.

Atentamente;

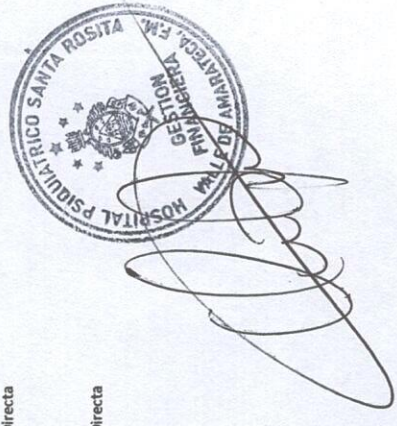
**ABG. OSIRIS YAQUELINE MARADIAGA
SUBDIRECTORA DE RECURSOS HPSR**

Cc: Archivo

nes	Código	Nombre de la adquisición	Normativa	Tipo Adquisición	Fuente	Monto Estimado(L)	Monto Adjudicado(L)	Fecha Contratación	Modalidad Sistema	Modalidad Usuario
	777399	SESAL-HSR COMPRA DE PINTURAS TINNER BARNIS DE DIFERENTES COLORES PARA USO DE LOS DEPTOS DEL HOSPITAL	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	300.000,00	0,00	2025-04-23	Compra Menor, mínimo 3 Cotizaciones	
	777398	ARROZ	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	9.798.404,00	0,00	2025-04-14	Licitación Pública Nacional	Contratación Directa
	777397	SESAL-HSR ADQUISICION DE MATERIALES DE REHABILITACION PARA PACIENTES COMO SER SILLAS DE RUEDAD MAQUINAS PARA TERAPIA DE PACIENTES	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	100.000,00	0,00	2025-03-28	Compra Menor, mínimo 2 Cotizaciones	
	777396	SESAL-HSR-SDHR COMPRA UTILES Y MATERIALES ELECTRICOS CABLES DE ELECTRICIDAD ETC	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	150.000,00	0,00	2025-03-27	Compra Menor, mínimo 3 Cotizaciones	
	777395	SESAL-HSR-SDHR COMPRA HERRAMIENTAS MENORES DEL HSR CEPILLOS COTADORAS MARTILLOS LLAVES DE TUBERIAS	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	300.000,00	0,00	2025-05-27	Compra Menor, mínimo 3 Cotizaciones	
	777394	SESAL-HSR-SDHR COMPRA PRODUCTOS FERROSOS DEL HSR, VARILLAS LAMINA TUBOS PARA SOLDADURAS	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	300.000,00	0,00	2025-04-23	Compra Menor, mínimo 3 Cotizaciones	
	777393	SESAL-HSR-SDHR COMPRA DE EQUIPO MEDICO SAMITARIO, HOSPITALARIO E INSTRUMENTAL PARA USO DEL DEPTO DE ENFERMERIA DEL HSR, CAMILLA CON RUEDAS, MONITOR FETAL, ELECTRODOS PARA ELECTRO ENCEFALOGRAMA, CAMILLA BURRA, ESFIGMOS DE PEDESTA	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	492.181,00	0,00	2025-04-24	Licitación Privada	
	777392	SESAL-HSR-SDHR COMPRA DE COLCHONES PARA USO DE LOS PACIENTES INGRESADOS DE LARGA ESTANCIA	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	600.607,00	0,00	2025-05-22	Licitación Privada	Contratación Directa
	777391	SESAL-HSR-SDHR COMPRA DE OTRO INSTRUMENTAL, ACCESORIOS Y MATERIAL MEDICO PARA USO DEL DEPTO DE ENFERMERIA DEL HSR: ALGODÓN, BOLSAS RECOLECTORAS DE ORINA, CATETERES DE DIFERENTES TAMAÑOS, DEPRESORES DE LENGUA, CINTAS TESTIGO, ESPADADRAPOS DE DIFERENTES TAMAÑOS, GUANTES DESCARTABLES DE DIFERENTES TAMAÑOS, GASA HOSPITALARIA, JERINGAS DE DIFERENTES TAMAÑOS, MICROGOTEROS, MARIPOSAS, JERINGAS DE INSULINA, SONDAS FOLEY, SONDAS NASOGASTRICAS, PAÑALES, EXTENSORES DE CATETERES, TAPON SELLO, APOSITOS TRANSPARENTES, PAPEL DE ESTERILIZACION, BOGOTERAS, NIPLES	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	1.443.374,00	0,00	2025-04-24	Licitación Pública Nacional	Contratación Directa
	777390	ESAL-HSR-SDHR COMPRA DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO MENOR PARA USO DEL DEPTO DE ENFERMERIA DEL HSR: GUANTES DESCARTABLES, ESPADADRAPO, PAÑALES PARA ADULTO, BATAS DESCARTABLES, GORROS, BOLSAS DE COLOSTOMIA, BOTAS DESCARTABLES, JERINGAS DE 3CC, 5 CC, JERINGAS DE INSULINA, CATETERS, MASCARILLAS DESCARTABLES, MICROGOTEROS, MARIPOSAS, SONDAS FOLEY.	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	300.000,00	0,00	2025-04-25	Compra Menor, mínimo 3 Cotizaciones	
	777389	DE LABORATORIO	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	93.973,00	0,00	2025-04-16	Compra Menor, mínimo 2 Cotizaciones	
	777388	VENOCLISES, VENOCLISES CON REGULADOR, FILTRO Y CAMARA DE GOTEO	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	200.000,00	0,00	2025-05-02	Compra Menor, mínimo 3 Cotizaciones	Contratación Directa
	777387	USO DEL DEPTO DE COCINA DEL HSR,	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	100.000,00	0,00	2025-10-08	Compra Menor, mínimo 2 Cotizaciones	
	777386	HSR	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	50.000,00	0,00	2025-03-20	Compra Menor, mínimo 1 cotización	Catalogo Electrónico



777385	ESAL-HSR-SDHR COMPRA DE ELEMENTOS DE LIMPIEZA Y ASEO PARA USO DEL DEPTO DE LAVANDERIA DEL HSR, OBJETO DE GASTO 39100	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	700.000,00	0,00	2025-09-09	Licitación Privada Compra Menor, mínimo 2 Cotizaciones	Catalogo Electrónico
777384	SESAL-HSR-SDHR COMPRA ACEITES GRASAS Y LUBRICANTES PARA USO DE LAS UNIDADES DE TRANSPORTE DEL HSR,	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	59.635,00	0,00	2025-03-27	Compra Menor, mínimo 1 cotización	
777383	SESAL HSR-SDHR COMPRA DE REACTIVOS DE VIH PARA USO DE LOS PACIENTES INTERNOS DEL HSR, OBJETO DE GASTO 35252	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	18.151,00	0,00	2025-03-28		
777382	SESAL HSR-SDHR COMPRA DE REACTIVOS PARA USO DE LOS PACIENTES INTERNOS Y CONSULTA EXTERNA DEL HSR, OBJETO DE GASTO 35251	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	1.795.568,00	0,00	2025-03-27	Licitación Pública Nacional	Contratación Directa
777381	SESAL HSR-SDHR COMPRA DE MEDICAMENTOS PARA COSNUMO DE PACIENTES INTERNOS Y CONSULTA EXTERNA DEL HSR, OBJETO DE GASTO 35210	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	1.681.311,00	0,00	2025-04-24	Licitación Pública Nacional Compra Menor, mínimo 1 cotización	Contratación Directa
777380	SESAL-HSR-SDHR COMPRA DE PRODUCTOS QUIMICOS PARA USO DEL DEPTO DE ENFERMERIA DEL HSR, OBJETO DE GASTO 35100	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	50.000,00	0,00	2025-10-09	Compra Menor, mínimo 3 Cotizaciones	Catalogo Electrónico
777379	SESAL-HSR-SDHR COMPRA DE LLANTAS PARA USO DE LOS DEPTOS TRANSPORTE DEL HSR	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	223.597,00	0,00	2025-03-26		
777378	SESAL-HSR-SDHR COMPRA DE PRODUCTOS DE PAPEL Y CARTON ARCHIVADORES DE CARTON, PLATOS, SOPERAS, CUCHARAS, TENEDORES, BANDEJAS, VASOS DE FOMI OBJETO DE GASTO 33100	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	197.274,00	0,00	2025-03-27	Compra Menor, mínimo 3 Cotizaciones	
777377	SESAL-HSR-SDHR COMPRA DE PRENDAS DE VESTIR CAMISAS PARA USO DEL PERSONAL DEL HSR, OBJETO DE GASTO 32310	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	925.820,00	0,00	2025-04-24	Licitación Privada	
777376	SESAL-HSR COMPRA DE HILADOS Y TELAS PARA USO DEL DEPTO DE COSTURERIA DEL HOSPITAL EN CONFECCION DE UNIFORMES	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	669.562,00	0,00	2025-06-09	Licitación Privada Compra Menor, mínimo 2 Cotizaciones	
777375	SESAL-HSR COMPRA DE CEMENTO BLOQUES Y TODO PARA EL MANTENIMIENTO DE LAS SALAS HOSPITALARIAS DEL HOSPITAL	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	80.000,00	0,00	2025-03-27	Compra Menor, mínimo 3 Cotizaciones	
777374	SESAL-HPSR COMPRA DE ELEMENTOS DE FERRETERIA COMO SER CLAVOS TORNILLOS CINCELES Y TODO LA FERRETERIA PARA USO DE MANTENIMIENTOS	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	200.000,00	0,00	2025-04-22	Compra Menor, mínimo 3 Cotizaciones	
777373	SESAL-HSR-SDHR COMPRA DE PRODUCTOS DE MATERIAL PLASTICO PARA USO DEL DEPTO DE ALMACEN DE MATERIALES DEL HSR	Nacional	Suministros de consumo	11 - Tesoro Nacional	150.000,00	0,00	2025-03-24	Compra Menor, mínimo 1 cotización	
777372	SESAL-HSR-SDHR CONTRATACION DE MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO DE COMPUTACION DEL HSR	Nacional	Servicios	11 - Tesoro Nacional	50.000,00	0,00	2025-03-21	Licitación Privada Compra Menor, mínimo 1 cotización	Contratación Directa
777371	SESAL-HSR-SDHR CONTRATACION DE MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO DE TRANSPORTE EN EL DIFERENTES UNIDADES DE BUSES AMBULANCIA DEL HSR	Nacional	Servicios	11 - Tesoro Nacional	500.000,00	0,00	2025-07-09	Cotización	Catalogo Electrónico
777370	SESAL -HSR SDHR COMPRA DE TINTAS DE IMPRESORA PARA USO DEL DEPTO DE INFORMATICA DEL HSR	Nacional	Servicios	11 - Tesoro Nacional	35.000,00	0,00	2025-09-26	Compra Menor, mínimo 1 Cotizaciones	
777369	SESAL -HSR SDHR ADQUISICION DE APLICACIONES INFORMATICAS DEL HSR.	Nacional	Servicios	11 - Tesoro Nacional	50.000,00	0,00	2025-03-20	Compra Menor, mínimo 3 Cotizaciones	
777368	SESAL-HSR-SDHR COMPRA DE PAPELERIA DE IMPRENTA PARA USO DE LOS DEPTOS ADMINISTRATIVOS DEL HSR	Nacional	Servicios	11 - Tesoro Nacional	236.784,00	0,00	2025-03-27	Licitación Privada Compra Menor, mínimo 3 Cotizaciones	Contratación Directa
777367	SESAL -SDHR - CONTRATACION DE MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPOS SANITARIOS Y DE LABORATORIO DEL HSR, OBJETO DE GASTO 23330	Nacional	Servicios	11 - Tesoro Nacional	500.000,00	0,00	2025-08-11	Licitación Privada Compra Menor, mínimo 3 Cotizaciones	
777366	SESAL-HSR-SDHR CONTRATACION DE MANTENIMIENTO Y REPARACION DEEDIFICIOS DE LOS PASILLOS Y LOCALES DEL HSR	Nacional	Obras	11 - Tesoro Nacional	1.324.161,00	0,00	2025-04-23	Licitación Privada	Contratación Directa
777365	SESAL-HSR COMPRA DE EQUIPO DE LABORATORIO COMO SER MICROSCOPIOS PARA USO DEL DEPTOS DE LABORATORIO	Nacional	Bienes muebles	11 - Tesoro Nacional	383.013,00	0,00	2025-05-22	Licitación Privada Compra Menor, mínimo 3 Cotizaciones	Contratación Directa
777364	SESAL-HSR COMPRA DE HORNO ELECTRICO PARA USO DEL HOSPITAL	Nacional	Bienes muebles	11 - Tesoro Nacional	770.620,00	0,00	2025-06-19	Licitación Privada Compra Menor, mínimo 3 Cotizaciones	
777363	SESAL-HSR-SDHR ADQUISICION DE EQUIPO DE COMPUTADORAS DE ESCRITRIO, LAPTOPS, IMPRESORAS MULTIFUNCIONAL PARA USO DE LOS DEPTOS ADMINISTRATIVOS DEL HOSPITAL	Nacional	Bienes muebles	11 - Tesoro Nacional	294.680,00	0,00	2025-07-08	Licitación Privada	
777362	SESAL -HSR-SDHR ADQUISICION DE MUEBLES VARIOS DE OFICINA DEL HSR SILLAS ESCRITORIOS ARCHIV	Nacional	Bienes muebles	11 - Tesoro Nacional	400.000,00	0,00	2025-04-24	Licitación Privada	





República de Honduras

EJECUCION DE PRESUPUESTO DE EGRESOS

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

FUENTE DE FINANCIAMIENTO



07/02/2025 16:40:37

Gestión: 2025

r_ega_05_fte_objue

Página 1 de 2

Obj	Descripción Objeto	Trf.Benef.	Presupuesto			Ejecución(ELABORADO)				Saldo			Disponible		
			Aprobado	Modificaciones	Vigente	Precompromiso	Compromiso	Devengado	Pago	Por Comprometer	Por Devengar	Deuda Flotante	Vigente / Precompromiso	Vigente / Compromiso	Vigente / Devengado
FUENTE: 11 Tesoro Nacional															
Inst:	0060 Secretaría de Salud		209,195,566.00	0.00	209,195,566.00	11,543,295.69	11,543,295.69	11,543,295.69	10,013,920.65	0.00	0.00	1,529,375.04	197,652,270.31	197,652,270.31	197,652,270.31
GA:	004 GERENCIA ADMINISTRATIVA HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SANTA ROS		209,195,566.00	0.00	209,195,566.00	11,543,295.69	11,543,295.69	11,543,295.69	10,013,920.65	0.00	0.00	1,529,375.04	197,652,270.31	197,652,270.31	197,652,270.31
UE:	003 DIRECCIÓN HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SANTA ROSITA		209,195,566.00	0.00	209,195,566.00	11,543,295.69	11,543,295.69	11,543,295.69	10,013,920.65	0.00	0.00	1,529,375.04	197,652,270.31	197,652,270.31	197,652,270.31
11100	Sueldos Básicos	0 SIN-TRF	113,235,773.00	0.00	113,235,773.00	8,111,094.39	8,111,094.39	8,111,094.39	8,077,244.39	0.00	0.00	33,850.00	105,124,678.61	105,124,678.61	105,124,678.61
11400	Adicionales	0 SIN-TRF	6,323,304.00	0.00	6,323,304.00	312,500.00	312,500.00	312,500.00	312,500.00	0.00	0.00	0.00	6,010,804.00	6,010,804.00	6,010,804.00
11510	Decimotercer Mes	0 SIN-TRF	9,436,315.00	0.00	9,436,315.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9,436,315.00	9,436,315.00	9,436,315.00
11520	Decimocuarto Mes	0 SIN-TRF	9,436,315.00	0.00	9,436,315.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9,436,315.00	9,436,315.00	9,436,315.00
11600	Complementos	0 SIN-TRF	8,945,575.00	0.00	8,945,575.00	1,624,176.26	1,624,176.26	1,624,176.26	1,624,176.26	0.00	0.00	0.00	7,321,398.74	7,321,398.74	7,321,398.74
11710	Contribuciones al Instituto Nacional de Jubilaciones y Pensiones de los Empleados y Funcionarios del Poder Ejecutivo	0 SIN-TRF	16,419,196.00	0.00	16,419,196.00	1,292,388.90	1,292,388.90	1,292,388.90	0.00	0.00	0.00	1,292,388.90	15,126,807.10	15,126,807.10	15,126,807.10
11750	Contribuciones para Seguro Social	0 SIN-TRF	2,988,114.00	0.00	2,988,114.00	203,136.14	203,136.14	203,136.14	0.00	0.00	0.00	203,136.14	2,784,977.86	2,784,977.86	2,784,977.86
14100	Horas Extraordinarias	0 SIN-TRF	4,500,881.00	0.00	4,500,881.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,500,881.00	4,500,881.00	4,500,881.00
21110	Suministro De Energía EléCtrica	0 SIN-TRF	1,320,000.00	0.00	1,320,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,320,000.00	1,320,000.00	1,320,000.00
21420	Telefonía Fija	0 SIN-TRF	35,000.00	0.00	35,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	35,000.00	35,000.00	35,000.00
23200	Mantenimiento y Reparación de Equipos y Medios de Transporte	0 SIN-TRF	500,000.00	0.00	500,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	500,000.00	500,000.00	500,000.00
23330	Mantenimiento y Reparación de Equipos Sanitarios y de Laboratorio	0 SIN-TRF	500,000.00	0.00	500,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	500,000.00	500,000.00	500,000.00
23350	Mantenimiento y Reparación de Equipo para Computación	0 SIN-TRF	50,000.00	0.00	50,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00
23500	Limpieza, Aseo y Fumigación	0 SIN-TRF	10,785,904.00	0.00	10,785,904.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10,785,904.00	10,785,904.00	10,785,904.00
25400	Primas y Gastos de Seguro	0 SIN-TRF	50,000.00	0.00	50,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00
31110	Productos Alimenticios Y Bebidas	0 SIN-TRF	9,798,404.00	0.00	9,798,404.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9,798,404.00	9,798,404.00	9,798,404.00
32100	Hilados y Telas	0 SIN-TRF	669,562.00	0.00	669,562.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	669,562.00	669,562.00	669,562.00
32310	Prendas de Vestir	0 SIN-TRF	925,820.00	0.00	925,820.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	925,820.00	925,820.00	925,820.00
33100	Productos De Papel Y Cartón	0 SIN-TRF	200,328.00	0.00	200,328.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	200,328.00	200,328.00	200,328.00
33300	Productos de Artes Gráficas	0 SIN-TRF	236,784.00	0.00	236,784.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	236,784.00	236,784.00	236,784.00
34400	Llantas y Cámaras de Aire	0 SIN-TRF	223,597.00	0.00	223,597.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	223,597.00	223,597.00	223,597.00
35100	Productos Químicos	0 SIN-TRF	50,000.00	0.00	50,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00
35210	Productos Farmacéuticos y Medicinales Varios	0 SIN-TRF	1,008,787.00	0.00	1,008,787.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,008,787.00	1,008,787.00	1,008,787.00
35251	Reactivos	0 SIN-TRF	1,795,568.00	0.00	1,795,568.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,795,568.00	1,795,568.00	1,795,568.00
35252	Reactivos VIH/SIDA	0 SIN-TRF	18,151.00	0.00	18,151.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,151.00	18,151.00	18,151.00
35500	Tintas, Pinturas y Colorantes	0 SIN-TRF	300,000.00	0.00	300,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	300,000.00	300,000.00	300,000.00
35620	Diesel	0 SIN-TRF	1,721,697.00	0.00	1,721,697.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,721,697.00	1,721,697.00	1,721,697.00
35640	Gas LPG	0 SIN-TRF	467,408.00	0.00	467,408.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	467,408.00	467,408.00	467,408.00
35650	Aceites y Grasas Lubricantes	0 SIN-TRF	59,635.00	0.00	59,635.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	59,635.00	59,635.00	59,635.00
35800	Productos de Material Plástico	0 SIN-TRF	150,000.00	0.00	150,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	150,000.00	150,000.00	150,000.00
36100	Productos Ferrosos	0 SIN-TRF	300,000.00	0.00	300,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	300,000.00	300,000.00	300,000.00
36400	Herramientas Menores	0 SIN-TRF	300,000.00	0.00	300,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	300,000.00	300,000.00	300,000.00
36930	Elementos de Ferrería	0 SIN-TRF	200,000.00	0.00	200,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	200,000.00	200,000.00	200,000.00
37100	Productos De Cemento, Asbesto, Yeso Y Otros	0 SIN-TRF	80,000.00	0.00	80,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	80,000.00	80,000.00	80,000.00
39100	Elementos de Limpieza y Aseo Personal	0 SIN-TRF	700,000.00	0.00	700,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	700,000.00	700,000.00	700,000.00
39200	Utiles de Escritorio, Oficina y Enseñanza	0 SIN-TRF	50,000.00	0.00	50,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00
39300	Utiles y Materiales Eléctricos	0 SIN-TRF	150,000.00	0.00	150,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	150,000.00	150,000.00	150,000.00
39400	Utensilios de Cocina y Comedor	0 SIN-TRF	100,000.00	0.00	100,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100,000.00	100,000.00	100,000.00
39510	Instrumental Médico Quirúrgico Menor	0 SIN-TRF	200,000.00	0.00	200,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	200,000.00	200,000.00	200,000.00
39520	Instrumental y Material para Laboratorio	0 SIN-TRF	93,973.00	0.00	93,973.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	93,973.00	93,973.00	93,973.00
39530	Material Médico Quirúrgico Menor	0 SIN-TRF	300,000.00	0.00	300,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	300,000.00	300,000.00	300,000.00
39540	Otro Instrumental, Accesorios y Material Médico	0 SIN-TRF	1,443,374.00	0.00	1,443,374.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,443,374.00	1,443,374.00	1,443,374.00
39570	Materiales, Accesorios y Suministros para Rehabilitación	0 SIN-TRF	100,000.00	0.00	100,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100,000.00	100,000.00	100,000.00
39600	Repuestos y Accesorios	0 SIN-TRF	635,607.00	0.00	635,607.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	635,607.00	635,607.00	635,607.00
42110	Muebles Varios de Oficina	0 SIN-TRF	400,000.00	0.00	400,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	400,000.00	400,000.00	400,000.00
42140	Electrodomésticos	0 SIN-TRF	770,620.00	0.00	770,620.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	770,620.00	770,620.00	770,620.00
42410	Equipo Médico, Sanitario, Hospitalario e Instrumental	0 SIN-TRF	492,181.00	0.00	492,181.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	492,181.00	492,181.00	492,181.00
42420	Equipo de Laboratorio Médico	0 SIN-TRF	383,013.00	0.00	383,013.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	383,013.00	383,013.00	383,013.00
42600	Equipos para Computación	0 SIN-TRF	294,680.00	0.00	294,680.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	294,680.00	294,680.00	294,680.00
45100	Aplicaciones Informáticas	0 SIN-TRF	50,000.00	0.00	50,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00



República de Honduras

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



07/02/2025 16:40:37
Gestión: 2025

r_ega_05_fte_objue

Página 2 de 2

Table with columns: Obj, Descripción Objeto, Trf.Benef., Presupuesto (Aprobado, Modificaciones, Vigente), Ejecución(ELABORADO) (Precompromiso, Compromiso, Devengado, Pago), Saldo (Por Comprometer, Por Devengar, Deuda Flotante), and Disponible (Vigente / Precompromiso, Vigente / Compromiso, Vigente / Devengado). Rows include totals for Fuente 11, Fuente 12, and General.

Oficio No. 007-2025-ALHPSR
Valle de Amaratéca F.M., 31 de enero del 2025

Dr. Josué Francisco Cáceres Paredes
Director Ejecutivo
Hospital Psiquiátrico Santa Rosita
Su Oficina

Respetado Dr. Cáceres,

En atención al oficio No. **029-DEHPSR-2025**, a través del cual remite para revisión y visto bueno las bases para la **Contratación Directa No. CD-01-2025-HPSR ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA EL LABORATORIO DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SANTA ROSITA**", con la fuente de financiamiento fondos nacionales y en aplicación al Artículo 72 de la Ley de la Ley de Procedimiento Administrativo. Al efecto esta Unidad de Asesoría Legal se pronuncia en los términos legales siguientes:

I.- El artículo 360 de la Constitución de la República establece: Los Contratos que el Estado celebre para la ejecución de obras públicas, adquisiciones de suministros y servicios de compra-venta o arrendamiento de bienes, deberán ejecutarse previa licitación, concurso o subasta, de conformidad con la Ley.

Se exceptúan los contratos que tengan por objeto proveer a las necesidades ocasionadas por un estado de emergencia y los que sus naturalezas no puedan celebrarse, sino con persona determinada.

II.- El artículo 9 de la Ley de Contratación del Estado instituye: **Situaciones de Emergencia.** la declaración del estado de emergencia se hará mediante Decreto del Presidente de la República en Consejo de Ministros o por el voto de las dos terceras partes de la respectiva Corporación Municipal.

Los contratos que se suscriben en situaciones de emergencia requerirán de aprobación posterior, por acuerdo del Presidente de la República, emitido por medio de la Secretaría de Estado que corresponda, o la Junta o Consejo Directivo de la respectiva Institución Descentralizada o de la Corporación Municipal, si es el caso.

En cualquiera de los casos deberá comunicarse lo resuelto a los órganos contralores, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, siempre que se prevea la celebración de contratos.

III.- Que la Presidenta Constitucional de la República en Consejo de Secretarios de Estado, mediante Decreto Ejecutivo Número PCM 42-2024, publicado en el Diario Oficial la Gaceta

en fecha 30 de diciembre del año 2024. DECRETA: ARTÍCULO 1. Prorrogar la declaratoria de ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA en todo el Sistema de Salud Pública a nivel nacional por el año 2025, en el marco del proceso de su rescate y fortalecimiento, con el propósito de garantizar el cumplimiento del derecho constitucional a la salud, asegurar la provisión de servicios, insumos, medicamentos, infraestructura adecuada y la atención oportuna de la población hondureña, incluyendo los nuevos establecimientos hospitalarios a nivel nacional, así como para fortalecer las acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas ante eventuales situaciones epidemiológicas y el ARTÍCULO 2. Se autoriza a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, para adquirir mediante la modalidad de contratación directa, los servicios, insumos, equipos y medicamentos que sean necesarios, así como a utilizar de su partida presupuestaria lo que se requiera, para hacer frente a la presente a la declaratoria de estado de emergencia, garantizando su manejo de manera transparente y con veeduría social.

IV.- El Acuerdo Ministerial No.029-2025, de fecha 21 de enero del 2025, suscrito por: Doctora Nerza Gloria Paz Rodríguez, Sub directora de Redes Integradas de Servicios de Salud y la Abogada Berta Mireya Hernández de Escobar, Secretaria General de la Secretaria de Estado de la Secretaria de Salud. **ACUERDA: PRIMERO:** Con el propósito de garantizar el cumplimiento del derecho constitucional a la salud, asegurando la provisión de servicios, insumos, equipos, infraestructura adecuada y la atención oportuna de la población hondureña, se delega a los Jefes de las Regiones Sanitarias Departamentales y Directores de los Hospitales a Nivel Nacional dependientes de la Secretaria de Estado en el Despacho de Salud, facultad para conducir y llevar a cabo aplicado la Ley de contratación del Estado y Su Reglamento y demás normativa, los *Proceso de Contratación Directa, que correspondan para el a, o 2025 para la Adquisición de los Servicio detallados a continuación en los siguientes Objetos de Gasto:*

No	OBJETO DEL GASTO	DESCRIPCION
1	23100	Mantenimiento y Reparación de Edificios y Locales
2	23330	Mantenimiento y reparación de equipos sanitarios y de laboratorio
3	23390	Mantenimiento y reparación de otros equipos
4	23400	Mantenimiento y reparación de obras civiles e instalaciones varias
5	23500	Limpieza, aseo y fumigación
6	25100	Servicios de Transporte
7	31110	Productos alimenticios y bebidas
8	35100	Productos Químicos

9	35210	Productos farmacéuticos y medicinales varios
10	35230	Antirretrovirales
11	35251	Reactivos
12	35252	Reactivos VIH/SIDA
13	35260	Oxígeno Médico
14	35270	Vendaje para fracturas y otros
15	35400	Insecticidas, fumigantes y otros
16	35920	Productos Fotoquímicos
17	39510	Instrumental médico Quirúrgico Menor
18	39520	Instrumental y material para laboratorio
19	39530	Material médico quirúrgico menor
20	39540	Otros instrumental, Accesorios y material medico
21	39550	Instrumental médico Odontológico
22	39600	Repuestos y accesorios (se exceptúan las tintas y toner por estar comprendidas en el Catálogo electrónico)
23	42310	Equipo de transporte terrestre para personas
24	42410	Equipo médico sanitario, hospitalario e instrumental
25	42420	Equipo de laboratorio medico
26	42900	Equipo de Electrificación (Medidores, Transformadores y Postes)

A la vez se delega que suscriban y autoricen las Resoluciones de Inicio de cada proceso la cual debe de llevar la leyenda siguiente: La adjudicación quedara suspendida a la conformación de la disponibilidad presupuestaria y suscribir el **Contrato** derivado del proceso de contratación llevado a cabo para los servicios antes mencionados.

V.- Mediante oficio circular No.252- SG- 2025-, de fecha 24 de enero del 2025, la Abogada Berta Mireya Hernández Escobar, Secretaria General de la Secretaria de Estado en los Despachos de Salud, en apego al Decreto Ejecutivo PCM 42-2024, de fecha 27 de diciembre del 2024, notifica al acuerdo Ministerial No.029-2025, de fecha 21 de enero del año 2025 y la facultad para conducir y llevar acabo los **Procesos de contratación Directa y Procesos de licitación Privada que correspondan para el año 2025.**

VI.- Mediante nota de fecha 11 de noviembre del año 2024, la Doctora Teresa Gallo, Jefa del Laboratorio y mediante nota de fecha 2 de enero del 2025, la Licenciada Telma Carrasco Directora de Enfermería del Hospital Psiquiátrico Santa Rosita, solicitan a la abogada Osiris Madariaga Sub-Directora de Gestión de Recursos, la compra de reactivos y el insumo tiras para glucometría (respectivamente), para uso exclusivo de los pacientes internos y externos, detallando la proyección para el año 2025.

Visto y analizados los Documentos antes descritos, así como las bases la **Contratación Directa No. CD-01-2025-HPSR ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA EL LABORATORIO DEL HOSPITAL PSIQUIATRICOSANTA ROSITA**”, con la fuente de financiamiento fondos nacionales. **EN CONSECUENCIA:** Esta Unidad de Asesoría Legal del Hospital Psiquiátrico Santa Rosita, en uso de las facultades que la ley confiere y en aplicación al fundamento legal correspondiente. Emite Opinión Legal, que los documentos: **Bases para la Contratación Directa No. CD-01-2025-HPSR ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA EL LABORATORIO DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA**”, con la fuente de financiamiento fondos nacionales, cumplen con la normativa correspondiente, dichas bases se encuentran efectuados con los pliegos establecidos por la Oficina Normativa de Contratación y Adquisiciones del Estado (ONCAE), así mismo cumplen con los requerimientos de las Áreas de Laboratorio y enfermería del Hospital Psiquiátrico Santa Rosita.

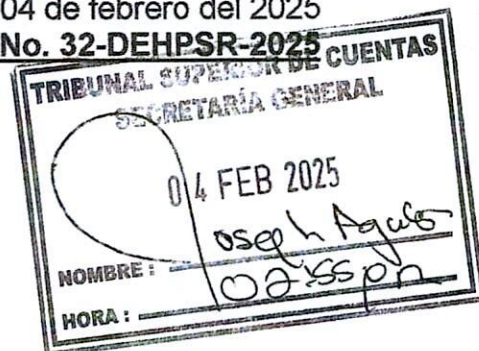
Fundamento Legal: Artículos: 360 de la Constitución de la Republica; 9 de la Ley de Contratación del Estado; 72 Ley de Procedimiento Administrativo; PCM 42-2024, publicado en el Diario Oficial la Gaceta en fecha 30 de diciembre del año de 2024; Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República y sus disposiciones Generales ejercicio fiscal 2025, Acuerdo ministerial No.029-2025, de fecha 21 de enero del 2025.



Abg. Mirian Nicole Velásquez Acosta
Asesoría Legal
Hospital Psiquiátrico Santa Rosita

Valle de Amarateca, F.M.; 04 de febrero del 2025

OFICIO No. 32-DEHPSR-2025



Abogada Itzel Anai Palacios Siwady
Magistrada Presidente
Tribunal Superior de Cuentas
Su Despacho

Respetable Abogada Palacios,

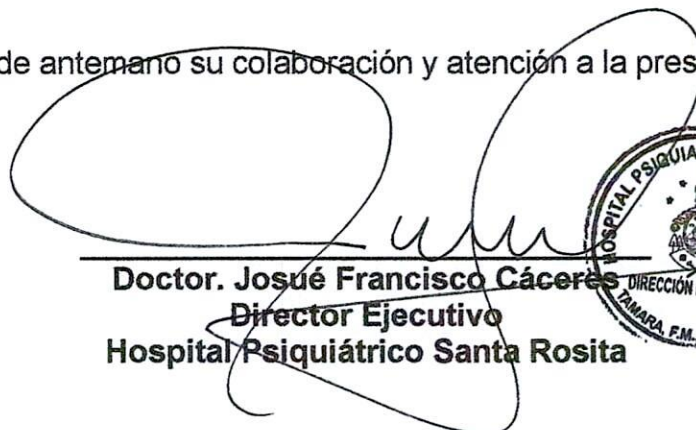
Deseándole éxitos en sus delicadas funciones, además de un cordial y atento saludo.

Por medio de la presente le informo que conforme al Acuerdo Ministerial No. 029-2025 suscrito por la Dra. Carla Marina Paredes Reyes, el cual según artículo 360 de la Constitución de la República, artículos 9 y 63 de la Ley de Contratación del Estado, y mediante Decreto Ejecutivo Número PCM 42-2024 del 30 de diciembre del 2024 el cual decreta Emergencia sanitaria; se delega a realizar procedimientos de **Compras Directas** a los directores de las Unidades Ejecutoras pertenecientes a la Secretaría de Salud. En base a lo anteriormente expuesto y en aras de garantizar la integridad de nuestros pacientes, así como mejores condiciones de internamiento para la población que asiste al Hospital Psiquiátrico Santa Rosita hacemos de su conocimiento que la Unidad Ejecutora en mención, inicia procedimiento de Compra Directa para los siguientes objetos:


NUMERO DE PROCESO	INSUMO	OBJETO DE GASTO	MONTO
CD-01-2025-HPSR	Reactivos	35251	L 1,795,568.00
CD-02-2025-HPSR	Alimentos y Bebidas	31110	L. 9,798.404.00
CD-03-2025-HPSR	Otro Instrumental Accesorios y Material Medico	39540	L. 1,443,374.00

Agradeciendo de antemano su colaboración y atención a la presente me despido.

Atentamente,



Doctor. Josué Francisco Cáceres
Director Ejecutivo
Hospital Psiquiátrico Santa Rosita



AVISO

El Hospital Psiquiátrico Santa Rosita cordialmente le invita a participar en el proceso de Contratación Directa No. CD-01-2025-HPSR y presentar Oferta para la “ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA EL LABORATORIO PARA EL HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA,” a ser financiado con fondos Nacionales.



El documento Base y sus anexos podrá ser descargado en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “HonduCompras” www.honducompras.gob.hn o retirado en el **Departamento de Administración del Hospital Psiquiátrico Santa Rosita**, dentro del período estipulado en la carta de invitación en forma digital, **para lo cual deberá de presentar una Unidad de CD o una USB, para que el mismo le sea entregado en forma electrónica sin costo alguno.**

La Oferta deberá ser presentada a más tardar el jueves veinte (20) de Febrero del 2025, hasta las 09:00 a.m., hora oficial de la República de Honduras en la Unidad de Administración dependiente de la Subdirección de Gestión de Recursos del Hospital Psiquiátrico Santa Rosita ubicada en Aldea de Santa Rosita, en el Valle de Amaratéca, desvío hacia café Maya Francisco Morazán.

Si la oferta es presentada tardía se devolverá sin abrir.

Las ofertas se abrirán en presencia de los representantes de los Oferentes que deseen asistir en la dirección antes indicada, en la Oficina de la Dirección Ejecutiva el jueves veinte (20) de Febrero a las 09:15 a.m.

Valle de Amaratéca, Francisco Morazán, al tercer (6) día del mes de Febrero del año Dos mil veinticinco (2025).



DR. JOSUE FRANCISCO CACERES PAREDES
DIRECTOR EJECUTIVO
HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA ROSITA