D O C U M E N T O DE LICITACION PRIVADA

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS

No. LP-019-HAME -2026

“PRENDAS DE VESTIR - 32310 ”

FUENTE DE FINANCIAMIENTO
TESORO NACIONAL - 11

OLANCHITO, YORO

AGOSTO 2026

SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES 2
IO-01 CONTRATANTE 3
IO-02 TIPO DE CONTRATO 3
IO-03 OBJETO DE CONTRATACION 3
IO-04 IDIOMA DE LAS OFERTAS 3
IO-05 PRESENTACIÓN DE OFERTAS 3
IO-05.1 CONSORCIO 4
IO-06 VIGENCIA DE LAS OFERTAS 4
IO-07 GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA 4
IO-08 PLAZO DE ADJUDICACION 4
IO-09 DOCUMENTOS A PRESENTAR 4
IO-10 ACLARACIONES DE LOS DOCUMENTOS DE LICITACION 7
IO-10.I ENMIENDAS A LOS DOCUMENTOS DE LICITACION 7
IO-11 EVALUACION DE OFERTAS 8
IO-12 ERRORES U OMISIONES SUBSANABLES 10
IO-13 ADJUDICACION DEL CONTRATO 11
IO-14 NOTIFICACION DE ADJUDICACION DEL CONTRATO 11
IO-15 FIRMA DE CONTRATO 11
SECCION II - CONDICIONES DE CONTRATACION 13
CC-01 ADMINISTRADOR DEL CONTRATO 13
CC-02 PLAZO CONTRACTUAL 13
CC-03 CESACIÓN DEL CONTRATO 13
CC-04 LUGAR DE ENTREGA DEL SUMINISTRO 13
CC-05 PLAZO Y CANTIDADES DE ENTREGA DEL SUMINISTRO 13
CC-06 PROCEDIMIENTO DE RECEPCION 14
CC-07 GARANTÍAS 14
CC-08 FORMA DE PAGO 15
CC-09 MULTAS 15
SECCION III - ESPECIFICACIONES TECNICAS 17
SECCION IV – FORMULARIOS Y FORMATOS 18

SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

IO-01 CONTRATANTE

El **HOSPITAL DR. ANIBAL MURILLO**, tiene por objeto el suministro de **PRENDAS DE VESTIR** mediante el proceso de **Licitación Privada No. LP-019-HAME-2026**

IO-02 TIPO DE CONTRATO

Como resultado de esta Licitación Privada se podrá otorgar un contrato de suministro, entre **HOSPITAL Dr. ANIBAL MURILLO ESCOBAR** y el licitante ganador.

IO-03 OBJETO DE CONTRATACION

Adquisición de Prendas de Vestir – con objeto del gasto 32310 destinados a empleados permanentes del Hospital Anibal Murillo Escobar.

- Pantalones tipo jeans para uniforme institucional.
- Camisas tipo polo de manga corta para uniforme institucional.
- Bordado requerido por el Hospital.
- Empaque e identificación individual de las prendas.
- Transporte y entrega de los bienes hasta las instalaciones del Hospital.
- Sustitución de prendas que presenten defectos de fabricación, confección, talla o incumplimiento de las especificaciones técnicas.

IO-04 IDIOMA DE LAS OFERTAS

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

IO-05 PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Para fines de presentación de ofertas se establece lo siguiente:
Las ofertas se presentarán en: **OFICINA DE SUBDIRECCION DE RECURSOS**

Ubicada en: **AREA ADMINISTRATIVA**, **INSTALACIONES FISICAS DEL HOSPITAL DR. ANIBAL MURILLO ESCOBAR**

El día último de presentación de ofertas será: **25/08/2026**

La hora límite de presentación de ofertas será **09:00 AM**

Es de carácter mandatorio que entre la fecha y hora de recepción de ofertas y fecha y hora de apertura de las mismas solo debe mediar un breve espacio de tiempo para los asuntos de logística(No más de 15 minutos).

El acto público de apertura de ofertas se realizará en **SALA DE JUNTAS DEL HOSPITAL**

DR. ANIBAL MURILLO ESCOBAR, a partir de las: **09:15 AM**

Los Oferentes deberán presentar sus ofertas personalmente incluirán el original y una copia, en sobre sellado debidamente identificados como "ORIGINAL" y "COPIA". Los sobres deben estar rotulados de la siguiente manera:

Parte Central: Hospital Anibal Murillo Escobar

Esquina Superior Izquierda: Nombre del oferente y su dirección completa

Fecha: 25 de agosto del 2026.

Esquina Inferior Izquierda: Oferta de la Licitación Privada LP-019-HAME-2026

"ADQUISICION DE PRENDAS DE VESTIR (CAMISAS TIPO POLO Y PANTALONES JEANS) PARA EL PERSONAL ADMINISTRATIVO PERMANENTE DEL HOSPITAL ANIBAL MURILLO ESCOBAR "NO ABRIR ANTES DE LA HORA Y FECHA ESTABLECIDA".

Una copia del acta de apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras.

IO-05.1 CONSORCIO

Cada Oferente presentará una sola Oferta, ya sea individualmente o como miembro de un Consorcio. Si el Proveedor es un Consorcio, todas las partes que lo conforman deberán ser mancomunada y solidariamente responsables frente al Comprador por el cumplimiento de las disposiciones del Contrato y deberán designar a una de ellas para que actúe como representante con autoridad para comprometer al Consorcio. La composición o constitución del Consorcio no podrá ser alterada sin el previo consentimiento del Comprador.

IO-06 VIGENCIA DE LAS OFERTAS

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de **[90] NOVENTA días** calendarios contados a partir de la fecha de presentación de la oferta.

IO-07 GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

La oferta deberá acompañarse de una **Garantía de Mantenimiento de Oferta** por un valor equivalente, por lo menos, al dos por **ciento (2%)** del valor total de la oferta.

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

La garantía deberá tener una vigencia mínima de treinta (30) días adicionales, posteriores a la fecha de vencimiento de la vigencia de las ofertas.

Debe adjuntar una constancia bancaria que establezca la fecha de vencimiento de la garantía. (Deberá ser Original).

IO-08 PLAZO DE ADJUDICACION

La adjudicación del contrato al licitante ganador se se dará dentro de los **cuarenta (40)** días

contados a partir de la fecha de presentación de las ofertas

IO-09 DOCUMENTOS A PRESENTAR

Cada oferta deberá incluir los siguientes documentos:

09.1 DOCUMENTACIÓN LEGAL

Los oferentes deberán presentar los siguientes documentos con su oferta

Documentos subsanables

1. Fotocopia de la escritura de constitución de la sociedad y sus reformas debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente.
2. Fotocopia legible del poder del representante legal, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar y representar a la empresa en el proceso de Licitación Privada debidamente inscrito en el Registro Mercantil.
3. Fotocopia del Documento Nacional de identificación (DNI) del Representante Legal
4. Fotocopia de RTN del oferente y del Representante Legal.
5. Declaración Jurada sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado.
6. Constancia Bancaria reflejada en el Pin SIAFI.
7. Certificacion o Fotocopia de la Constancia de estar en trámite la certificación de 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 anteriora la fecha prevista para la presentación de la oferta …**"
8. La Declaración Jurada de la empresa y de su representante legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36,37,38,39,40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos.
9. Fotocopia del Permiso de Operación de la Municipalidad correspondiente, vigente.
10. Constancia de Solvencia Fiscal Vigente emitida por el S.A.R.
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. Registro de Beneficiarios vigente y legible (PIN SIAFI)
13. Documento Base (Pliego de Condiciones), debidamente firmado y sellado por el Representante legal de la Empresa.
14. Invitación a Cotizar enviada por el Hospital Anibal Murillo Escobar.
15. **Otros documentos que desea agregar la institución que sean necesarios para la evaluación y que estén comprendidos en Ley**.

NOTA: La subsanación de documentos omitidos en la presentación de la oferta solo será en el plazo de cinco (05) días hábiles después de la notificación por parte de la Dirección Ejecutiva a los licitantes.

Documentos no subsanables

1. Formulario de Presentación de Oferta la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña firmado y sellado por el Representante Legal.

2. Lista de Precios, firmado y sellado por el Representante Legal de la Empresa.

3. Garantía de Mantenimiento de Oferta original (2%).

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**)

09.2 INFORMACIÓN FINANCIERA

Documentos probatorios de acceso inmediato a dinero en efectivo por al menos ***[insertar el valor monetario en Lempiras que se utilizará como parámetro o línea de corte]***, pueden ser evidencias de montos depositados en caja y bancos, constancias de

- 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.

- Autorización para que **HOSPITAL DR ANIBAL MURILLO ESCOBAR** pueda verificar la documentación presentada con los emisores.

- Adjuntar en su Oferta, la invitación a cotizar enviada por El Hospital Anibal Murillo Escobar.

09.3 INFORMACIÓN TÉCNICA

Los uniformes ofertados deberán cumplir con las siguientes características:

- Los bienes deberán ser nuevos.
- De primera calidad.
- Confeccionados con materiales resistentes y adecuados para el uso institucional
- Debiendo cumplir con las características técnicas, cantidades, tallas, colores y demás condiciones establecidas en el presente Pliego de Condiciones sección III Especificaciones Técnicas.
- **PRESENTAR MUESTRAS DE LOS PRODUCTOS OFERTADOS.**

09.4 INFORMACIÓN ECONÓMICA

- Formulario de la oferta, este formulario deberá ser llenado en letras y números con el precio total ofertado, solicitándose no alterar su forma.
- Formulario de Lista de Precios: Es el detalle individual de la partida cotizada en la oferta, debidamente firmado y sellado. La omisión de cualquier dato referente a precio unitario por partida, monto y numero de la Licitación Privada, así como cualquier otro aspecto sustancial que impida o límite de manera significativa el análisis, comparación u evaluación de las ofertas, será motivo de descalificación de esta según sea el caso. Si "El Oferente" No presenta el formato "Lista de Precios" se entenderá que no presento la oferta.

El valor total de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes y costos asociados hasta la entrega de los bienes ofertados a **HOSPITAL DR ANIBAL MURILLO ESCOBAR** en el lugar y fechas especificados en estas bases.

IO-10 ACLARACIONES DE LOS DOCUMENTOS DE LICITACION

Todo aquel que haya obtenido de manera oficial los documentos de esta Licitación Privada y que requiera alguna aclaración sobre los mismos deberá comunicarse con **El ente contratante**, mediante correo electrónico **hospitalanibalmurilloescobar@yahoo.es** o en su defecto por escrito a la dirección y contacto siguiente: **Oficinas Administrativas del Hospital Dr. Aníbal Murillo Escobar, Lic. Suria Sandoval**. El ente contratante responderá por escrito todas las solicitudes de aclaración, enviando copia a todos los que hayan obtenido los pliegos de condiciones, describiendo y resolviendo sus interrogantes planteadas.

Las respuestas a solicitudes de aclaración se publicarán además en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras "HONDUCOMPRAS" (www.honducompras.gob.hn).

Para efectos de recibir aclaraciones las mismas será admitidas el día **martes 18 de Agosto 2026** a las **09:00 am**, toda aclaración recibida después de la fecha límite no se tomará en cuenta.

IO-10.I ENMIENDAS A LOS DOCUMENTOS DE LICITACION

El **Hospital Dr. Aníbal Murillo Escobar** podrá en cualquier momento antes del vencimiento del plazo para la presentación de ofertas, enmendar los documentos mediante la emisión de una enmienda. - Toda enmienda emitida formara parte integral de los documentos y deberá ser comunicada por escrito ya sea en físico o correo electrónico a todos los que hayan obtenido los pliegos de condiciones.

Las enmiendas se publicarán además en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras "HONDUCOMPRAS" (www.honducompras.gob.hn).

El Hospital Dr. Aníbal Murillo Escobar podrá prorrogar el plazo de presentación de ofertas a fin de dar a los posibles oferentes un plazo razonable para que pueda tomar en cuenta las

enmiendas en la preparación de sus ofertas de conformidad a los cambios indicados en las mismas.

IO-11 EVALUACION DE OFERTAS

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

FASE I, VERIFICACIÓN LEGAL

Cada uno de los aspectos a verificar será de cumplimiento obligatorio

1. Para efecto de evaluación, sino pasa la fase legal, ya sea un documento sustancial, según lo indicado en el Pliego de Condiciones no se deberá seguir evaluando ni pasar a la siguiente fase de evaluación.
2. En el caso en que el oferente presente la constancia de estar inscrito en el Registro de Proveedores, no deberá presentar copia autenticada de escritura de constitución y sus reformas debidamente inscritas y notificadas, poder del representante legal del oferente, constancia de colegiación del oferente y copia autenticada de RTN del oferente, a menos que alguno de los datos haya cambiado y no haya sido reportado a la ONCAE.

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
La Garantía de Mantenimiento de Oferta asegura los intereses de ***[Hospital Anibal Murillo Escobar]*** (la especie de garantía esaceptable y la vigencia y el valor son suficientes)		
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 Representante Legal..		
Declaración Jurada sobre las Prohibiciones o Inhabilidadesprevistas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado (Autenticada)		
Constancia de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE.[2]		
La Declaración Jurada de la empresa y de su representante legal deno 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.		
Otros Documentos agregados por la institución.		

FASE II, EVALUACIÓN FINANCIERA

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Demuestra acceso inmediato a dinero en efectivo ***[insertar elvalor monetario en Lempiras que se utilizará como parámetro o línea de corte]***		
Copia autenticada del Balance General del último ejercicio fiscalinmediato anterior sellado y timbrado por el contador general		
Copia autenticada del Estado de Resultado del último ejercicio fiscalinmediato anterior sellado y timbrado por el contador general		
Autoriza que ***[Hospital Anibal Murillo Escobar]*** pueda verificar la documentación presentada		

FASE III, EVALUACIÓN TÉCNICA

Evaluación Técnica: Los incorporara el ente contratante según lo solicitado previamente-. **PRESENTAR MUESTRAS** de los productos ofertados al momento de la recepción de ofertas (muestras que tendrá que aprobar la comisión evaluadora, motivo por el cual se tendrán que sacar de su empaque original).

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

ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS OFICIALES	CUMPLE	NO CUMPLE
Aspecto evaluable en documentos técnicos del fabricante		
Muestra		

Solamente las ofertas que superen éstas fases pasarán a la siguiente Fase, las ofertas que nola superen serán descalificadas.

FASE IV, EVALUACIÓN ECONÓMICA

ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS OFICIALES	CUMPLE	NO CUMPLE
Se realizará la revisión aritmética de las ofertas presentadas yse harán las correcciones correspondientes		
Se compararán los precios totales de las ofertas evaluadas y seordenarán de la más baja evaluada a la más alta evaluada		

IO-12 ERRORES U OMISIONES SUBSANABLES

Podrán ser subsanados todos los errores 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, en caso de que se admitieran ofertas por reglón o partida y hubiere diferencia entre el precio unitario y el precio total se considerada valido el precio unitario.

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.

El valor y el plazo de la Garantía de Mantenimiento de Oferta no serán subsanables y lo establecido en el artículo 131 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.

IO-13 ADJUDICACION DEL CONTRATO

La adjudicación del contrato se hará 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.

IO-14 NOTIFICACION DE ADJUDICACION DEL CONTRATO

La resolución que emita el órgano responsable de la contratación adjudicando el contrato, será notificada a los oferentes y publicada, dejándose constancia en el expediente. La publicación deberá incluir como mínimo la siguiente información.

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

Si la adjudicación no se notifica dentro del plazo de la vigencia de las ofertas, los proponentes podrán retirar sus ofertas sin responsabilidad de su parte.

IO-15 FIRMA DE CONTRATO

Se procederá a la firma del contrato dentro de los **treinta (30) días calendario** siguientes a la notificación de la adjudicación, mismo que se formalizará mediante suscripción del documento correspondiente, entre la autoridad competente y quien ostente la Representación Legal deladjudicatario.

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

Antes de la firma del contrato, el oferente ganador deberá dentro de los **30 dias** calendario presentar los siguientes documentos:

• ***Constancia original de la Procuraduría General de la República, de no tenerjuicios pendientes con el Estado de Honduras.***
• ***Original o copia autenticada de la solvencia vigente del oferente (Sistema de Administración de Rentas) Constancia de Solvencia Fiscal.***
• ***Constancia de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE (solo en caso de haber presentado constancia de estar en trámite en el momento de presentar la oferta)***

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

SECCION II - CONDICIONES DE CONTRATACION

CC-01 ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

EL HOSPITAL DR. ANIBAL MURILLO ESCOBAR nombrará un Administrador del Contrato, quien será responsable de verificar la buena marcha y cumplimiento de las obligaciones contractuales, que entre sus funciones tendrá las siguientes:

a. Dar seguimiento a las entregas parciales y final;
b. Emitir las actas de recepción parcial y final;
c. Documentar cualquier incumplimiento del Contratista.

CC-02 PLAZO CONTRACTUAL

El contrato estará vigente desde su otorgamiento hasta **90 días calendario.**

CC-03 CESACIÓN DEL CONTRATO

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

CC-04 LUGAR DE ENTREGA DEL SUMINISTRO

La entrega del suministro se hará en: El **Almacén de Suministros** del Hospital Aníbal Murillo Escobar.

CC-05 PLAZO Y CANTIDADES DE ENTREGA DEL SUMINISTRO

El suministro de **Prendas de Vestir** entregado total como se indica en las opciones siguientes.

ESCOGER UNA DE LA DOS OPCIONES O AGREGAR LA QUE ESTIME CONVENIENTE. **Entrega Total**

CONCEPTO	PLAZO	CANTIDAD DE UNIDADES
PRENDAS DE VESTIR	**DENTRO DEL PLAZO DE 60 DIAS HABILES UNA VEZ APROBADO EL F01-EN COMPROMISO Y FIRMADO EL CONTRATO.**	**ENTREGA TOTAL DEL INSUMO SOLICITADO**

LOTE	CONCEPTO	PLAZO	CANTIDAD DE UNIDADES
1			

En Lotes. (Opcional)

Entregas Parciales. (opcional)

ENTREGA	CONCEPTO	PLAZO	CANTIDAD DE UNIDADES

Las entregas podrán anticiparse parcialmente, de acuerdo al requerimiento del Órgano Contratante y a las disponibilidades inmediatas del contratista, sin retrasar las fechas establecidas para completar cada entrega.

Bajo ninguna circunstancia el [**HOSPITAL ANIBAL MURLLO ESCOBAR**] estará en la obligación de pagar el precio del suministro que quedare pendiente de ser entregado a la finalización de la vigencia del presente contrato

CC-06 PROCEDIMIENTO DE RECEPCION

Para las entregas del suministro, el contratista deberá coordinarse con el administrador del contrato, para programar el día y la hora de la recepción total del insumo.

CC-07 GARANTÍAS

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

a) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

- El proveedor deberá presentar la Garantía de Cumplimiento de contrato en un plazo de (5) días hábiles de la firma del contrato.

- La Garantía de Cumplimiento del contrato deberá ser presentada en original.

- Valor: La garantía de cumplimiento del contrato deberá ser por el valor equivalente al quince por ciento (15%) de monto contractual.

- ***Vigencia:*** La garantía de cumplimiento del contrato deberá estar vigente hasta almenos treinta días posteriores a la fecha de vencimiento de la vigencia del contrato.

Esta garantía se incrementará en la misma proporción en que el valor del contrato llegase a aumentar.

b) GARANTIA DE BUEN SUMINISTRO

- Plazo de presentación: ***[presentar con la factura]*** el dia de la recepción final del suministro.

- Valor: La garantía de calidad sustituirá la garantía de cumplimiento del contrato cuyo monto será equivalente al cinco por ciento (5%) de monto contractual.

- ***Vigencia:*** ***[90 días] contado*** a partir de la recepción final**.**

- Fecha de garantía: Deberá contener la misma fecha de acta recepción de oferta, recibo a favor de la Tesorería General de la Republica y factura a nombre del HOSPITAL Anibal murillo Escobar.

- Anexar constancia bancaria con fecha de vencimiento de la garantía.

CC-08 FORMA DE PAGO

EL HOSPITAL ANIBAL MURILLO ESCOBAR pagará en un plazo de **45** días calendario contados a partir de la recepción satisfactoria de los documentos de cobro por la cantidad **(*la cantidad indicada en el contrato*)** por la compra de **Prendas de Vestir** entregados por el proveedor y debidamente recibidos a satisfacción.

CC-09 MULTAS

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

SECCION III - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Las Prendas de Vestir ofertadas deberán cumplir con las siguientes características mínimas:

- Camisas tipo polo
- Tela nacional de 100% de algodón 220gr
- 3 botones en la parte superior del cuello
- Con etiqueta que indique talla
- Productos de fabricación y medidas exactas
- Bordados de logotipo de la Secretaria de Salud en el lado izquierdo de las camisas polo
- Pantalón de mujer jeans stretch tipo skinny
- Tela del pantalón con elasticidad suficiente para permitir movilidad y comodidad
- Pantalón jeans stretch, corte recto (caballero)

***** SE SOLICITAN MUESTRAS DE LOS UNIFORMES OFERTADOS, MISMAS QUE DEBERÁN ABRIRSE PARA VALORACION DE LA COMISION EVALUADORA*****

El proveedor garantizará que las telas suministradas se encuentran libres de defectos de fabricación y responderá por cualquier defecto de calidad detectado durante la recepción o dentro del período de garantía establecido en el contrato.

32310 PRENDAS DE VESTIR				
No.	**Objeto de Gasto**	**Cant.**	**Unidad Medida**	**Descripción**
1	32310	400	UNIDAD	PANTALON JEANS STRETCH SKINNY (DAMA)
2	32310	400	UNIDAD	CAMISETA TIPO POLO PARA DAMA (CON LOGOTIPO DE SECRETARIA DE SALUD)
3	32310	220	UNIDAD	PANTALON JEANS STRETCH, CORTE RECTO (CABALLERO)
4	32310	220	UNIDAD	CAMISETA TIPO POLO PARA CABALLERO (CON LOGO)

SECCION IV – FORMULARIOS Y FORMATOS

Índice de Formularios y Formatos

Formulario de Lista de Precios 1
Formulario de Información sobre el Oferente 1
Formulario de Presentación de la Oferta 1
Formulario de Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidad 1
Formulario de Declaración Jurada de Integridad 1
Formato de Contrato 1
Formato de Garantía de Mantenimiento de la oferta 1
Formato de Garantía de Cumplimiento 1
Formato de Garantía de Calidad 1
Formato de Garantía por anticipo 1

Lista de Precios

	País del Comprador Honduras			Monedas de conformidad con la Sub cláusula 09.4 del IO-09			Fecha: LPN No: Alternativa No: Página N° de	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
No. de Artículo	Descripción de los Bienes	Fecha de entrega	Cantidad y unidad física	Precio Unitario entregado en *[indicar lugar de destino convenido]* de cada artículo	Precio Total por cada artículo (Col. 4×5)	Lugar del Destino Final	Impuestos sobre la venta y otros pagaderos por artículo	Precio Total por artículo (Col. 6+8)
[indicar No. de Artículo *]*	*[indicar nombre de los Bienes]*	*[indicar la fecha de entrega ofertada]*	*[indicar el número de unidades a proveer y el nombre de la unidad física de medida]*	*[indicar precio unitario]*	*[indicar precio total por cada artículo]*	*Indicar el lugar de destino convenido, según la CC-04 Lugar de Entrega del Suministro*	*[indicar impuestos sobre la venta y otros pagaderos por artículo si el contrato es adjudicado]*	*[indicar* precio total por artículo *]*
							Precio Total	

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]*
LPN No.: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

Página de páginas

1. Nombre jurídico del Oferente *[indicar el nombre jurídico del Oferente]*
2. Si se trata de un Consorcio, nombre jurídico de cada miembro: *[indicar el nombre jurídico de cada miembro del Consorcio]*
3. País donde está constituido o incorporado el Oferente en la actualidad o País donde intenta constituirse o incorporarse *[indicar el país de ciudadanía del Oferente en la actualidad o país donde intenta constituirse o incorporarse]*
4. Año de constitución o incorporación del Oferente: *[indicar el año de constitución o incorporación del Oferente]*
5. Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado: [*indicar la Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado]*
6. Información del Representante autorizado del Oferente:

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

   Dirección: *[indicar la dirección del representante autorizado]*

   Números de teléfono y facsímile*: [indicar los números de teléfono y facsímile 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 conformidadcon 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 Presentación de la Oferta

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

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

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

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

(a) Hemos examinado y no hallamos objeción alguna a los documentos de esta Licitación Privada, incluso susEnmiendas Nos. *[indicar el número y la fecha de emisión de cada Enmienda];*

(b) Ofrecemos proveer los siguientes Bienes y Servicios de conformidad con los Documentos de esta Licitación Privada y de acuerdo con el Plan de Entregas establecido en la Lista de Requerimientos: *[indicar una descripción breve de los bienes y servicios];*

(c) El precio total de nuestra Oferta, excluyendo cualquier descuento ofrecido en el rubro (d) a continuación es: *[indicar el precio total de la oferta en palabras y en cifras, indicando las diferentes cifras en las monedas respectivas];*

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

Los precios deberán presentarse en lempiras y únicamente con dos decimales.El valor

de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes

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

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

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

(e) Nuestra oferta se mantendrá vigente por el período establecido en la cláusula IO-06, a partir de la fecha límite fijada para la presentación de las ofertas de conformidad con la cláusula IO-05. Esta oferta nos obligará y podrá ser aceptada en cualquier momento antes de la expiración de dicho período;

(f) Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a obtener una Garantía de Cumplimientodel Contrato de conformidad con la Cláusula CC-07 de las condiciones de contratación;

(g) La nacionalidad del oferente es: [indicar la nacionalidad del Oferente, incluso la de todos losmiembros que comprende el Oferente, si el Oferente es un Consorcio]

(h) Las siguientes comisiones, gratificaciones u honorarios han sido pagados o serán pagados en relación con el proceso de esta Licitacion Privada o ejecución del Contrato: [indicar el nombre completo de cada receptor, su dirección completa, la razón por la cual se pagó cada comisióno gratificación y la cantidad y moneda de cada dicha comisión o gratificación]

Nombre del Receptor	Dirección	Concepto	Monto

(Si no han sido pagadas o no serán pagadas, indicar "ninguna".)

(i) Entendemos que esta oferta, junto con su debida aceptación por escrito incluida en la notificación de adjudicación, constituirán una obligación contractual entre nosotros,

hasta que el Contrato formal haya sido perfeccionado por las partes.

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

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

Nombre: *[indicar el nombre completo de la persona que firma el Formulario de la Oferta]*

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

El día_____ del _____ del _____*[indicar la fecha de la firma]*

Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidades

YO_____, Mayor de edad, de Estado Civil_____, de Nacionalidad_____, con domicilio en _____,

Y con Tarjeta de Identidad/Pasaporte No_____, actuando en micondición de Representante Legal de *(indicar el nombre de la empresa oferente/ En caso de Consorcio indicar el nombre de las empresas que lo integran)*, por la presente HAGO DECLARACION JURADA: Que ni mi persona ni mi representada se encuentran comprendido en ninguna de la prohibiciones o inhabilidades a que se refiere los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado.

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de_____, Municipiode_____, Departamento de_____, a los____días del mes_____del año_____.

Firma y Sello_____

(en caso de persona Natural solo Firma)

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

Formulario Declaración Jurada de Integridad

YO_____, Mayor de edad, de Estado Civil_____, de Nacionalidad_____, con domicilio en _____,

Y con Tarjeta de Identidad/Pasaporte No_____, actuando en micondición de Representante Legal de_____, por lapresente **HAGO DECLARACION JURADA DE INTEGRIDAD**: Que mi persona y mi representada se comprometen a:

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

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

3.- A no formular acuerdos con otros proveedores participantes o a la ejecución de acciones que seanconstitutivas 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 ycircunstancias, que deliberada o imprudentemente engañen, o intenten engañar, a alguna parte para obtener un beneficio financiero o de otra naturaleza o para evadir una obligación.

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

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

PRACTICA DE OBSTRUCCION: Que consiste en a) destruir, falsificar, alterar u ocultar deliberadamente evidencia significativa para la investigación o realizar declaraciones falsas ante losinvestigadores con el fin de impedir materialmente una investigación sobre denuncias de una prácticacorrupta, fraudulenta, cohersiva o colusoria; y/o amenazar, hostigar o intimidar a cualquier parte paraimpedir 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 derechosdel 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 participenen procesos de licitaciones, contrataciones, concesiones, ventas, subastas de obras o concursos.

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

7.- Autorizo a la institución contratante para que realice cualquier investigación minuciosa en el marco del respeto y al debido proceso sobre prácticas corruptivas en las cuales mi representada hayao 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_____, díasdel 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 casode autenticarse por Notario Extranjero debe ser apostillado).

de 20_____*[fecha de la firma]*

FORMATO GARANTIA MANTENIMIENTO DE OFERTA

NOMBRE DE ASEGURADORA / BANCO

GARANTIA / FIANZA
DE MANTENIMIENTO DE OFERTA Nº _____

FECHA DE EMISION:
_____

AFIANZADO/GARANTIZADO:
_____

DIRECCION Y TELEFONO:
_____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar que el Afianzado/Garantizado, mantendrá la **OFERTA**, presentada en la Contrtacion Directa
_____

SUMA AFIANZADA/GARANTIZADA: _____

VIGENCIA **De:** _____ **Hasta:** _____

BENEFICIARIO: _____

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: LA PRESENTE GARANTIA SERA EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, A SIMPLE REQUERIMIENTO DEL (BENEFICIARIO) ACOMPAÑADA DE UNA RESOLUCION FIRME DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGUN OTRO REQUISITO. PUDIENDO REQUERIRSE EN CUALQUIER MOMENTO DENTRO DEL PLAZO DE VIGENCIA DE LA GARANTÍA/FIANZA. Las garantías o fianzas emitidas a favor del BENEFICIARIO serán solidarias, incondicionales, irrevocables y de realización automática **y no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula obligatoria.**

Se entenderá por el incumplimiento si el Afianzado/Garantizado:

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

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

FIRMA AUTORIZADA

FORMATO GARANTIA DE CUMPLIMIENTO
ASEGURADORA / BANCO

GARANTIA / FIANZADE CUMPLIMIENTO Nº: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

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

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA **De:** _____ **Hasta:** _____

BENEFICIARIO: _____

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: "LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA SERÁ EJECUTADA POR EL MONTO TOTAL DE LA MISMA A SIMPLE REQUERIMIENTO BENEFICIARIO, 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, AMBAS 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 BENEFICIARIO no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula especial obligatoria.

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

FIRMA AUTORIZADA

FORMATO GARANTIA DE CALIDAD[4]
ASEGURADORA / BANCO

GARANTIA / FIANZA DE CALIDAD: _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar _____ " ubicado en la **calidad DE SUMINISTRO** del Proyecto: " por el _____. Construido/entregado

Afianzado/Garantizado _____.

SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA **De:** _____ **Hasta:** _____

BENEFICIARIO: _____

"LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA SERÁ EJECUTADA POR EL MONTO TOTAL DE LA MISMA A SIMPLE REQUERIMIENTO BENEFICIARIO, 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, AMBAS PARTESSE SOMETEN A LA JURISDICCIÓN DE LOS TRIBUNALES DE LA REPÚBLICADEL DOMICILIO DEL BENEFICIARIO. LA PRESENTE CLÁUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA PREVALECERÁ SOBRE CUALQUIER OTRA CONDICIÓN".

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

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

FIRMA AUTORIZADA

[4] La Garantía de Calidad deberá solicitarse cuando se requiera según la naturaleza de los bienes.

FORMATO *[GARANTIA/FIANZA]* POR ANTICIPO
[NOMBRE DE ASEGURADORA/BANCO]

***[GARANTIA / FIANZA]*DE ANTICIPO Nº:** _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

[Garantía/Fianza] a favor de *[indicar el nombre de la institución a favor de la cual se extiende la garantía]*, para garantizar que el Afianzado/Garantizado, invertirá el monto del **ANTICIPO** recibido del Beneficiario, de conformidad con los términos del contrato firmado al efecto entre el Afianzado y el Beneficiario, para la Ejecución del Proyecto: "_____" ubicado en _____. Dicho contrato en lo procedente se considerará como parte de la presente póliza.
SUMA AFIANZADA/ GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ **Hasta:** _____

BENEFICIARIO: _____

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: "LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA SERÁ EJECUTADA POR EL MONTO RESULTANTE DE LA LIQUIDACIÓN DEL ANTICIPO OTORGADO A SIMPLE REQUERIMIENTO DEL BENEFICIARIO, 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, AMBAS PARTESSE SOMETEN A LA JURISDICCIÓN DE LOS TRIBUNALES DE LA REPÚBLICADEL DOMICILIO DEL BENEFICIARIO. LA PRESENTE CLÁUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA PREVALECERÁ SOBRE CUALQUIER OTRA CONDICIÓN".

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

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

FIRMA AUTORIZADA