

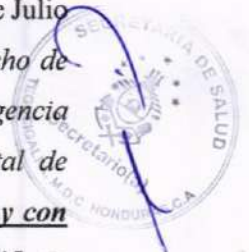
ADENDUM NO. 2 AL CONVENIO DE COOPERACIÓN ENTRE SECRETARÍA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD Y LA FUNDACIÓN AYUDA EN ACCIÓN PARA LA CONSTRUCCIÓN DE 30 CENTROS DE ESTABILIZACIÓN DE EMERGENCIA (CEEM) Y EL MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DE 30 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

Nosotros, **CARLA MARINA PAREDES REYES**, hondureña, mayor de edad, con Documento Nacional de Identificación Número 0506-1966-01347, Doctora en Medicina y Cirugía, de este domicilio, actuando en mi condición de Secretaria de Estado en el Despacho de Salud, nombrada mediante Acuerdo Ejecutivo Número 12-2024 de fecha 03 de enero del 2024, quien en adelante se denominará “**SESAL**”; y **CLAUDIA MARCELA CRUZ GARCÍA**, hondureña, mayor de edad, soltera, con Documento Nacional de Identificación No. 0801-1990-12458, Licenciada en Administración de Empresas, con domicilio en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, Departamento de Francisco Morazán, actuando en condición de Representación Legal de la **FUNDACIÓN AYUDA EN ACCIÓN** en Honduras, en adelante se denominará “**LA FUNDACIÓN**”, con RTN No. **08019998394088**, según Instrumento Escritura de Elevación a Público No. 872, de fecha 03 de Abril del 2024, debidamente apostillada e inscrita en la Dirección de Regulación, Registro y Seguimiento de Asociaciones Civiles (DIRRSAC), de la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización, según Certificado No. 370874, ambas en uso de nuestras facultades legales, hemos acordado suscribir el Adendum No. 2, al *Convenio de Cooperación bajo las consideraciones y cláusulas siguientes:*

CONSIDERANDO (1): Que en fecha 24 de Noviembre del 2023, se suscribió el **CONVENIO DE COOPERACIÓN ENTRE SECRETARÍA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD Y LA FUNDACIÓN AYUDA EN ACCIÓN PARA LA CONSTRUCCIÓN DE 30 CENTROS DE ESTABILIZACIÓN DE EMERGENCIA (CEEM) Y EL MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DE 30 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.-**

CONSIDERANDO (2): Que en fecha 26 de Septiembre del 2024, se publicó en el Diario Oficial “La Gaceta” bajo el Registro No. 36,650, el **Decreto Legislativo No. 71-2024** de fecha 31 de Julio del 2024, que prorroga los efectos del Decreto Legislativo No. 153-2022 de fecha 21 de Diciembre del 2022 publicado en el Diario Oficial “La Gaceta” en fecha 10 de Junio del 2023 bajo el Registro No. 36,251.-

CONSIDERANDO (3): Que el **Artículo 1 del Decreto Legislativo No. 71-2024** de fecha 31 de Julio del 2024 cita literalmente lo siguiente: “*Se autoriza a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud (SESAL) prorrogar por el año 2024 y en caso de ser necesario hasta el año 2025, la vigencia y plazo de ejecución de los convenios suscritos con la Organización No Gubernamental de Capacitación, Educación, Producción, Unificación, Desarrollo y Organización (CEPUDO) y con las demás Fundaciones y Asociaciones existentes que suscribieron convenios con la SESAL en apego a los artículos 1 y 4 del Decreto Legislativo No.153-2022 de fecha 21 de Diciembre del año*”



2022 y publicado en el Diario Oficial "La Gaceta" en fecha 10 de Junio del 2023, en su Edición Número 36,251".

CONSIDERANDO (4): Que en fecha nueve de diciembre del año 2024, se suscribió el **ADENDUM NO. 1 AL CONVENIO DE COOPERACIÓN ENTRE SECRETARÍA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD Y LA FUNDACIÓN AYUDA EN ACCIÓN PARA LA CONSTRUCCIÓN DE 30 CENTROS DE ESTABILIZACIÓN DE EMERGENCIA (CEEM) Y EL MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DE 30 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD** mediante el cual se prorrogó la **Vigencia** según la **Cláusula Décima Segunda**, hasta el **31 de Diciembre del año 2025**, en apego a lo establecido en el Decreto Legislativo No. 71-2024 de fecha 31 de Julio del 2024, publicado en el Diario Oficial "La Gaceta" bajo el Registro No. 36,650, en fecha 26 de Septiembre del 2024, que prorroga los efectos del Decreto Legislativo No. 153-2022, de fecha 21 de Diciembre del 2022, publicado en el Diario Oficial "La Gaceta" en fecha 10 de Junio del 2023, bajo el Registro No. 36,251.- Asimismo, se amplió el **Plazo del Proyecto** según **Cláusula Décima Séptima**, hasta **diecinueve (19) meses calendario** contados a partir de la fecha de suscripción del Convenio para la construcción de los 30 CEEM y el mejoramiento de la infraestructura de 30 establecimientos de salud.

CONSIDERANDO (5): Que la **Cláusula Tercera** de las **Obligaciones de la SESAL**, se indica que, a través de la **Unidad Técnica de Gestión de Proyectos (UTGP)** dependiente de la Sub Secretaría de Proyectos e Inversión, la **SESAL** revisará y aprobará el plan de trabajo presentado por **LA FUNDACIÓN**, conteniendo la planificación, presupuesto y cronograma para las fases de ejecución del proyecto; asimismo, supervisará y verificará la calidad de la construcción conforme a los planos, presupuesto y especificaciones técnicas.

CONSIDERANDO (6): En cumplimiento a la Cláusula supra mencionada, la **Unidad Técnica de Gestión de Proyectos**, según **Oficio No. 1718-UTGP-2024** de fecha 06 de noviembre del 2024, informó lo siguiente: *"Ante la necesidad de expandir nuestros servicios de salud a través de proyectos de construcción, mejoras y remodelación, destacamos los siguientes proyectos críticos para mejorar la atención médica en las regiones afectadas: 1. Hospital Escuela, Tegucigalpa: En colaboración con USAID y su proyecto GHSC-PSM para fortalecer las capacidades de respuesta a pandemias, se ha proyectado la donación de plantas PSA para la generación de oxígeno y gases medicinales. El valor aproximado del nuevo equipamiento donado es de 2,358,821.00 millones de dólares. Estas plantas y sus equipos asociados requieren una demanda eléctrica aproximada de 1,000 KVA, lo cual excede considerablemente la capacidad de la actual subestación unitaria de 750 KVA. Debido a esto, USAID ha solicitado al estado de Honduras como obras requeridas lo siguiente:*

a. *"Reemplazo, Suministro, Instalación y Puesta en Funcionamiento de Subestación Eléctrica de 2MVA del Hospital Escuela" Consiste en el reemplazo, la adquisición e instalación de una nueva subestación eléctrica de dos (2) Mega Voltio Amperios (MVA) y sus obras conexas, la cual reemplazará tres subestaciones en condiciones de alto riesgo debido a su antigüedad, falta de mantenimiento e instalaciones en estado deplorable dentro del Hospital;*

b. *"Construcción de*



Infraestructura para instalación de equipos que componen Sistema de Generación de Oxígeno y Aire Medicinal del Hospital Escuela" Proveer la infraestructura civil y electromecánica necesaria para albergar y operar las plantas PSA, compresores, manifold y demás equipos. 2. Hospital Mario Mendoza, Tegucigalpa: "Remodelación de Salas de Hospitalización (Varones y Mujeres), Cocina, Almacén de Viveres, Lavandería y Comedor del Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza", con el fin de mejorar las condiciones y la capacidad de servicio del hospital. 3. UAPS en Krata, Gracias a Dios: "Construcción de una Unidad de Atención Primaria de la Salud (UAPS) en Krata, Gracias a Dios" para fortalecer la atención médica en esta remota región, promoviendo el acceso a servicios de salud primaria. En vista de que artículo 4 del Decreto Legislativo No. 153-2022 y el artículo 1 del Decreto Legislativo No. 71-2024 ofrecen la base legal necesaria para la ampliación de Los Convenios que actualmente se tienen con las Fundaciones/Organizaciones que están ejecutando la Construcción de 68 Centros de Estabilización de Emergencia (CEEM) y el Mejoramiento a Establecimientos de Salud; así como, la extensión y adaptación de los plazos y objetivos de los convenios ya existentes hasta el año 2025. Y debido a que, entre las cuatro Fundaciones/Organizaciones que actualmente tienen Convenios para la construcción de CEEMs, hemos identificado a la Fundación Ayuda en Acción como más apta para ejecutar otros proyectos adicionales de gran envergadura, dado su amplio profesionalismo el conocimiento técnico y administrativo demostrado durante la ejecución del convenio original. Y con base en reuniones previas entre representantes de la Fundación Ayuda en Acción y la Subsecretaría de Proyectos e Inversiones, con el visto bueno de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud; la Fundación ha mostrado su anuencia para apoyarnos en la ejecución de estos nuevos proyectos antes descritos. Por lo anterior, solicitamos su intervención en la realización de una adenda al CONVENIO DE COOPERACIÓN ENTRE SECRETARÍA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD Y LA FUNDACIÓN AYUDA EN ACCION PARA LA CONSTRUCCION DE 30 CENTROS DE ESTABILIZACION DE EMERGENCIA (CEEM) Y EL MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DE 30 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, firmado el 24 de noviembre de 2023 y así la Fundación pueda apoyarnos en la ejecución de estos proyectos. Para acortar los tiempos de licitación, adjudicación y ejecución de estos proyectos. consideramos ideal que la Fundación Ayuda en Acción utilice su propia metodología de ejecución, tal como lo permite el artículo 3 del Decreto Legislativo No. 153-2022. Esta flexibilidad permitirá una implementación más ágil y efectiva de los proyectos antes descritos, acorde con las urgencias de salud pública que enfrentamos. Aunque los presupuestos base y especificaciones técnicas están actualmente en proceso de elaboración, se estima que estos estarán completos antes del 15 de noviembre del presente año. Por lo que, es crucial que se elabore el borrador de la adenda cuanto antes para facilitar la revisión y aprobación por parte de la Fundación, para su posterior firma y así poder asegurar que la Gerencia Administrativa pueda realizar la transferencia de los fondos necesarios antes del cierre del año fiscal en la Secretaría de Finanzas. En esta adenda se mantendrán las mismas cláusulas del Convenio Original en lo referente a Obligaciones de la SESAL, Obligaciones de la Fundación, Veeduría, Obligaciones Conjuntas, Escalamiento de Precios y Obras Adicionales, Reembolso de Saldo Remanente, Mecanismo de Desembolso, Auditoría Financiera de Ejecución y Finalización del Proyecto, Transparencia y Rendición de Cuentas, Causales de Rescisión del Convenio, Integridad, Modificaciones al Convenio y Controversias, asegurando la continuidad y consistencia de nuestra



colaboración. El plazo de ejecución para la finalización de estos proyectos se deberá de establecer hasta el 31 de diciembre del año 2025, lo cual es coherente con los términos extendidos del Decreto Legislativo No. 71-2024. Por lo tanto, solicitamos que la Secretaría General considere y autorice la formalización de la mencionada adenda. Esto permitirá el traslado de los fondos necesarios y asegurará que la Fundación Ayuda en Acción lleve a cabo la ejecución de estos proyectos críticos”.

CONSIDERANDO (7): Que el Artículo 2 del citado del Decreto Legislativo No. 71-2024 establece que, “Se autoriza a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud para que una vez suscritas las adendas de prórrogas de los convenios referidos en el Artículo precedente y en caso que los mismos requieran un aumento a los recursos financieros establecidos para la culminación de los proyectos o que sea resultado del compromiso que se suscriba relacionados a nuevos proyectos, en caso que así lo establezcan, realice las transferencias de fondos a los órganos suscriptores para la ejecución de las obras, quedando dichas organizaciones responsables de la administración total de los fondos. Los fondos provendrán del presupuesto aprobado y asignado a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, para el Ejercicio Fiscal del año 2024 y en caso de ser necesario del presupuesto que le será aprobado y asignado mediante modificaciones presupuestarias para el Ejercicio Fiscal 2025”.

CONSIDERANDO (8): Que la Unidad Técnica de Gestión de Proyectos, según Oficio No. 1753-UTGP-2024 de fecha 11 de noviembre del 2024, emitió análisis técnico referente a la clarificación sobre la clasificación del Proyecto “Reemplazo, Suministro, Instalación y Puesta en Funcionamiento de Subestación Eléctrica de 2MVA del Hospital Escuela”, que se pretende ejecutar bajo los términos del Decreto No. 153-2022, específicamente, si este proyecto debería considerarse como “Equipamiento” o bajo que otra clasificación que permita su ejecución sin restricciones bajo el Decreto vigente. El cual se detalla a continuación: “Después de un análisis detallado de lo expuesto, proporcionamos la siguiente evaluación técnica: Es común que surjan dudas sobre la clasificación de ciertos proyectos dentro de las categorías de “equipamiento” y “obra de infraestructura”. Sin embargo, esta distinción, aunque técnica, es fácil de explicar. Tomemos, por ejemplo, la construcción de un edificio. La instalación del sistema eléctrico que incluye cables, paneles, interruptores, y la conexión a la red eléctrica externa, es una parte integral de la obra de infraestructura. Este sistema es fundamental para que todo el edificio funcione correctamente desde una perspectiva estructural y operativa. Sin un sistema eléctrico adecuadamente diseñado e instalado, el edificio no podría soportar las operaciones diarias ni garantizar la seguridad de quienes lo utilizan. En contraste, el “equipamiento” en un edificio recién construido incluiría elementos como el mobiliario (escritorios, sillas), computadoras, equipos especializados para conferencias o producción, y otros dispositivos que se añaden después de que la construcción principal y la infraestructura estén completas. Estos son añadidos para mejorar la funcionalidad del espacio, pero no son esenciales para la estructura operativa básica del edificio. En el contexto del Hospital Escuela, la subestación eléctrica de 2 Mega Voltio Amperios (MVA) es comparable al sistema eléctrico de un edificio nuevo. Es una parte necesaria de la infraestructura que asegura que toda la instalación pueda operar eficaz y seguramente similar a cómo los cimientos de un edificio son críticos para su integridad estructural.



No se trata de un simple "equipamiento" adicional; es un componente esencial de la infraestructura sin el cual el hospital no podría manejar las demandas energéticas actuales ni futuras, especialmente con la adición de equipos médicos avanzados y vitales como las plantas de oxígeno donadas por USAID. Para ilustrar aún más esta distinción en un contexto hospitalario, consideremos que el "equipamiento" sería comparable a elementos esenciales dentro de este, tales como camillas, tomógrafos, equipos de rayos X, entre otros dispositivos médicos. Estos equipos son cruciales para realizar diagnósticos y tratamientos específicos, pero no son responsables de proporcionar la electricidad necesaria para que operen. Por otro lado, la "obra de infraestructura" en el hospital sería como el panel eléctrico que distribuye la electricidad a todos los enchufes y aparatos. Si este sistema eléctrico no es lo suficientemente robusto o se encuentra en mal estado, no importa cuán avanzados sean los equipos médicos, porque simplemente no podrán funcionar correctamente podrían representar un riesgo de seguridad para los pacientes y el personal. El proyecto en cuestión implica el reemplazo y la instalación de una subestación eléctrica que es vital para asegurar la funcionalidad continua y segura, permitiendo así que los equipos médicos del Hospital Escuela funcionen eficientemente y sin interrupciones. La subestación existente no está en condiciones de soportar la carga adicional que representan las nuevas plantas PSA para la generación de oxígeno y otros gases medicinales. Estas plantas son críticas para mejorar la capacidad de respuesta del hospital frente a situaciones de emergencia sanitaria. Es crucial destacar que este proyecto no se limita al simple "Equipamiento" de instalaciones existentes, sino que constituye una obra de infraestructura esencial. La subestación no solo provee la capacidad eléctrica necesaria para las operaciones actuales del hospital, sino que es fundamental para la integración y funcionamiento eficiente de la planta de oxígeno donada, haciendo de ella una infraestructura complementaria indispensable. Adicionalmente, este proyecto aborda riesgos significativos asociados con las instalaciones eléctricas antiguas y en mal estado, lo cual trasciende la noción de equipamiento menor y entra en el ámbito de mejoras estructurales y de seguridad críticas para el hospital. De esta manera, el proyecto de la subestación eléctrica se alinea más con una "mejora de la infraestructura". que con el equipamiento que normalmente sería gestionado bajo el Decreto No. 153-2022. En conclusión, recomendamos que este proyecto sea clasificado como UNA OBRA DE INFRAESTRUCTURA COMPLEMENTARIA, y no simplemente como equipamiento. Esto permitirá la ejecución de este bajo los marcos legales apropiados que no limitan su implementación a la Fundación CEPUDO, facilitando así la cooperación y ejecución por parte de otras entidades y asegurando que el Hospital Escuela pueda mantener su operatividad y mejorar su servicio a la comunidad. Agradecemos la oportunidad de aclarar esta cuestión y quedamos a su disposición para cualquier consulta adicional o para proporcionar detalles técnicos más específicos si así lo requiere.

CONSIDERANDO (9): Que la *Unidad Técnica de Gestión de Proyectos*, según **Oficio No. 2013-UTGP-2024** de fecha 09 de diciembre del 2024, emitió **Opinión Técnica** remitiendo el detalle completo de los proyectos propuesto que incluyen los 4 proyectos iniciales presentados en el **Oficio No. 1718-UTGP-2024** de fecha 06 de noviembre del 2024, así como el detalle de sus presupuestos correspondientes, descritos en el documento adjunto. El cual se describe a continuación: "1. *Proyectos Formulados por la UTGP*. Cada uno de los proyectos listados han sido formulados por



la Unidad Técnica de Gestión de Proyectos (UTGP) de la SESAL, asegurando un diseño técnico adecuado y un presupuesto base sólido. Estos proyectos serán ejecutados por la Fundación Ayuda en Acción mediante procesos de licitación, de conformidad con la normativa aplicable. Dichos proyectos se describen a continuación: **A. PROYECTOS COMPARTIDOS PREVIAMENTE:** Hospital Escuela, Tegucigalpa: En colaboración con USAID y su proyecto GHSC-PSM para fortalecer las capacidades de respuesta a pandemias, se ha proyectado la donación de plantas PSA para la generación de oxígeno y gases medicinales. El valor aproximado del nuevo equipamiento donado es de 2,358,821.00 millones de dólares. Estas plantas y sus equipos asociados requieren una demanda eléctrica aproximada de 1,000 KVA, lo cual excede considerablemente la capacidad de la actual subestación unitaria de 750 KVA. Debido a esto, USAID ha solicitado al estado de Honduras como obras requeridas lo siguiente: **a.** "Reemplazo, Suministro, Instalación y Puesta en Funcionamiento de Subestación Eléctrica de 2MVA del Hospital Escuela" Consiste en el reemplazo, la adquisición e instalación de una nueva subestación eléctrica de dos (2) Mega Voltio Amperios (MVA) y sus obras conexas, la cual reemplazará tres subestaciones en condiciones de alto riesgo debido a su antigüedad, falta de mantenimiento e instalaciones en estado deplorable dentro del Hospital. **MONTO PRESUPUESTADO: L 49,025,657.20.- b.** "Construcción de Infraestructura para instalación de equipos que componen Sistema de Generación de Oxígeno y Aire Medicinal del Hospital Escuela" Proveer la infraestructura civil y electromecánica necesaria para albergar y operar las plantas PSA, compresores, manifold y demás equipos. **MONTO PRESUPUESTADO: L 14,561,021.52.- 2) Hospital Mario Mendoza, Tegucigalpa:** "Remodelación de Salas de Hospitalización (Varones y Mujeres), Cocina, Almacén de Viveres, Lavandería y Comedor del Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza", con el fin de mejorar las condiciones y la capacidad de servicio del hospital. **MONTO PRESUPUESTADO: L 17,448,975.07.- 3) UAPS en Krata, Gracias a Dios:** "Construcción de una Unidad de Atención Primaria de la Salud (UAPS) en Krata, Gracias a Dios" para fortalecer la atención médica en esta remota región, promoviendo el acceso a servicios de salud primaria. **MONTO PRESUPUESTADO: L 9,350,000.00.- B) PROYECTOS NUEVOS INCLUIDOS: 4) Mejoramiento Infraestructura y Sistema Eléctrico Hospital Regional de Puerto Lempira:** Ante el actual deterioro por el paso del tiempo y la falta de mantenimiento del Hospital de Puerto Lempira se ha formulado este proyecto ante solicitudes de las Autoridades del Hospital para mejorar las condiciones de operatividad y reducir los riesgos de potenciales catástrofes o siniestros. **MONTO PRESUPUESTADO: L 18,364,162.05. 5) Mejoramiento de Infraestructura del Área de Cocina del Hospital San Felipe, Tegucigalpa:** Ante el actual deterioro por el paso del tiempo y la falta de mantenimiento al área de la Cocina del Hospital San Felipe, las Autoridades del Hospital han solicitado poder mejorar las condiciones de esta área vital para los pacientes hospitalizados en el Establecimiento. **MONTO PRESUPUESTADO: L 9,594,678.92. 6) Mejoramiento de Infraestructura del CIS El Carrizal, Tegucigalpa:** Ante el actual deterioro por el paso del tiempo y la falta de mantenimiento de este Establecimiento de Salud, las autoridades han solicitado una solución a los diferentes problemas de infraestructura que presentan. **MONTO PRESUPUESTADO: L 1,120,577.98.- 2. Incrementos Presupuestarios Considerados.** Para garantizar la viabilidad financiera y operativa, a los presupuestos base de los proyectos se han incorporado los siguientes incrementos: **10% de Variación de Aumento:** Este porcentaje se ha



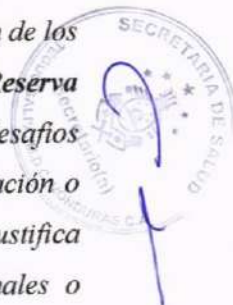
considerado con el objetivo de proporcionar un respaldo presupuestario que garantice la continuidad y efectividad de los procesos de licitación pública o privada que la Fundación Ayuda en Acción llevará a cabo para la ejecución de los proyectos. La incorporación de este margen busca prevenir la posibilidad de que una licitación sea declarada fracasada debido a que las ofertas presentadas por los oferentes superen ligeramente el monto estimado en el presupuesto base. Con este ajuste, se asegura la disponibilidad de recursos para atender diferencias razonables entre el costo proyectado y las propuestas recibidas, permitiendo la adjudicación y posterior inicio de los proyectos sin necesidad de reprogramar o retrasar el proceso de contratación. Este enfoque está alineado con los principios de eficiencia y eficacia en la gestión de los recursos públicos, conforme a lo establecido en la Ley de Contratación del Estado de Honduras, la cual promueve la optimización de los recursos y la continuidad en la ejecución de los proyectos públicos. La previsión de esta variación permite reducir el riesgo de declarar desiertos o fracasados los procesos de licitación, minimizando así los retrasos y costos asociados a la repetición de procedimientos de contratación. En caso de que la variación del 10% no sea necesaria, es decir, si el oferente adjudicado presenta una oferta igual o menor al presupuesto base proyectado, la diferencia entre el monto presupuestado y la oferta adjudicada será liquidada y retornada a la Secretaría de Salud (SESAL). Esta devolución se aplicará directamente a los costos administrativos que la Fundación Ayuda en Acción incorpora en el presente Adendum del Convenio, ajustando los porcentajes correspondientes de Recursos Humanos, Costos Operativos y Costos Indirectos. De esta manera, se asegura una adecuada utilización de los recursos públicos y se promueve la transparencia y la rendición de cuentas en la ejecución de los proyectos.

5% por Obras de Mitigación y Contingencia: Este porcentaje se ha considerado para cubrir los costos asociados a la implementación de medidas necesarias durante la ejecución de proyectos en hospitales o establecimientos de salud que se encuentran en operación. La finalidad de este fondo es garantizar la continuidad de la atención a los pacientes y la operatividad del personal médico y administrativo, evitando interrupciones o afectaciones a los servicios de salud. La ejecución de proyectos en instalaciones de salud operativas requiere la adopción de acciones de mitigación y contingencia para reducir el impacto de la obra en la prestación de servicios esenciales. Estas acciones pueden incluir, pero no se limitan a, las siguientes:

- Habilitación de Áreas Temporales:** Implementación de espacios provisionales para la atención de pacientes o para la reubicación temporal de servicios esenciales.
- Aislamiento de Áreas de Trabajo:** Instalación de barreras físicas, cortinas de aislamiento o cerramientos modulares que limiten la propagación de polvo, ruidos y otros contaminantes hacia las áreas de atención médica.
- Control de Ruido y Vibración:** Implementación de técnicas y equipos para minimizar los ruidos y vibraciones producidos por la maquinaria de construcción, evitando afectar las áreas de hospitalización, salas de cirugía o laboratorios.
- Instalación de Sistemas de Ventilación y Extracción Temporal:** Instalación de sistemas de extracción de polvo, ventilación de áreas cerradas y manejo de aire limpio para preservar la calidad ambiental en las zonas de atención médica.
- Modificación de Flujos de Circulación Interna:** Readecuación temporal de los accesos y rutas de circulación para pacientes, visitantes, personal médico y administrativo, evitando interrupciones en la movilidad dentro del establecimiento.
- Habilitación de Accesos Provisionales:** Creación de accesos o pasillos temporales para garantizar la entrada y salida segura de pacientes, personal médico y vehículos de emergencia.
- Adecuación de**



*Instalaciones Provisionales de Servicios Básicos: Provisión temporal de servicios de agua potable, energía eléctrica, climatización, gases medicinales y sistemas de comunicación necesarios para la operatividad de las áreas afectadas. Sistemas de Monitoreo y Control de Impacto Ambiental: Implementación de controles de calidad del aire, monitoreo de vibraciones, ruidos y polvo para garantizar la protección del entorno hospitalario. Plan de Emergencia y Contingencia: Desarrollo de protocolos de emergencia en caso de afectaciones no previstas, garantizando la pronta reacción del equipo de obra y el personal del hospital. Personal de Apoyo para la Coordinación de Contingencias: Incorporación de personal especializado para coordinar con la administración hospitalaria y ejecutar las acciones de mitigación en tiempo real, asegurando una rápida respuesta ante imprevistos. Los Planes de Contingencia serán elaborados de forma conjunta por el Personal Administrativo y Operativo de cada Hospital o Establecimiento de Salud, la Fundación Ayuda en Acción y la Secretaría de Salud (SESAL). Este proceso colaborativo permitirá identificar y priorizar las acciones de mitigación necesarias para evitar interrupciones en la prestación de los servicios de salud. Cada actividad contemplada en los planes de contingencia será técnicamente validada por la Unidad Técnica de Gestión de Proyectos (UTGP), quien se encargará de revisar su diseño, presupuesto y especificaciones técnicas antes de su implementación. Esta validación técnica garantizará que las medidas de contingencia sean viables, efectivas y ajustadas a los estándares de calidad exigidos por la SESAL. Cabe aclarar que este 5% por obras de mitigación y contingencia se aplica a todos los proyectos descritos anteriormente, excepto para la construcción de la Unidad de Atención Primaria de Salud (UAPS) en Krata, Gracias a Dios. Este proyecto corresponde a una obra nueva que se ejecutará en un espacio previamente identificado y no en una instalación de salud operativa. Por lo tanto, no será necesario implementar acciones de mitigación o contingencia, ya que la construcción no interferirá con la operatividad de los servicios médicos o administrativos. En caso de que la variación del 5% por obras de mitigación y contingencia no sea necesaria o no se ejecute en su totalidad, es decir, si las medidas de mitigación inicialmente previstas no son requeridas o se logran ejecutar con costos inferiores a los presupuestados, la diferencia entre el monto presupuestado y el monto efectivamente utilizado será liquidada y retornada a la Secretaría de Salud (SESAL). Esta devolución se aplicará directamente a los costos administrativos que la Fundación Ayuda en Acción incorpora en el presente Adendum del Convenio, ajustando los porcentajes correspondientes de Recursos Humanos (9%), Costos Operativos (2%) y Costos Indirectos (6%). De esta manera, se asegura una adecuada utilización de los recursos públicos y se promueve la transparencia y la rendición de cuentas en la ejecución de los proyectos. Esta medida permite optimizar la eficiencia de la ejecución de los proyectos y garantiza la correcta administración de los fondos, conforme a los principios de la Ley de Contratación del Estado de Honduras. **15% de Reserva para Imprevistos:** Este porcentaje se ha considerado con el objetivo de atender los desafíos inesperados que suelen surgir durante la ejecución de proyectos de construcción, remodelación o ampliación de hospitales y establecimientos de salud. La necesidad de esta reserva se justifica principalmente por la antigüedad de las instalaciones y la ausencia de planos originales o actualizados, lo que incrementa la probabilidad de enfrentar situaciones no previstas que puedan requerir ajustes técnicos, administrativos o presupuestarios durante la obra. La ejecución de proyectos en hospitales y establecimientos de salud operativos suele estar sujeta a una serie de*



factores no detectados en la etapa de formulación y diseño, entre los cuales destacan: Condiciones no visibles o subterráneas: La presencia de tuberías, cableados eléctricos, ductos de gases medicinales o infraestructura de servicios esenciales que no están reflejados en los planos, pero que son detectados durante las excavaciones o demoliciones. Estructuras ocultas o deterioradas: Elementos estructurales (vigas, columnas, losas, etc.) que presentan desgaste, oxidación o daños por humedad y que, por seguridad, deben ser reforzados o reemplazados. Desviaciones en la geometría de la infraestructura existente: Diferencias entre las dimensiones reales y las proyectadas en los planos, lo que genera la necesidad de ajustar las soluciones de diseño en obra. Modificaciones para cumplir normativas vigentes: Ajustes necesarios para garantizar la accesibilidad universal o el cumplimiento de normativas de seguridad ocupacional, protección contra incendios o higiene sanitaria, que no estaban considerados en el diseño inicial. Reparación de sistemas de agua, electricidad y gases medicinales: Cuando los sistemas existentes están en mal estado, obsoletos o no tienen la capacidad suficiente para soportar las nuevas cargas que demanda el proyecto, lo que requiere cambios o reemplazos. Reubicación de equipos o mobiliario hospitalario: Cuando el diseño original no consideró la presencia de equipos fijos (por ejemplo, unidades de aire acondicionado, compresores o sistemas de gases medicinales) que deben ser movidos o reinstalados. Obstáculos administrativos o legales: Situaciones no previstas relacionadas con permisos, autorizaciones o inspecciones que exigen la realización de obras adicionales o modificaciones al proyecto. Ajustes de diseño sobre la marcha: Cuando, durante la ejecución de la obra, surgen nuevas necesidades operativas identificadas por el hospital o la administración del establecimiento de salud, tales como la creación de áreas de almacenamiento adicionales o cambios en la funcionalidad de los espacios. Impactos de factores climáticos o geotécnicos: Cambios inesperados en el suelo o condiciones climáticas adversas que dificultan el cumplimiento de la programación inicial, obligando a la implementación de medidas adicionales para mitigar sus efectos. Ajustes en los sistemas de automatización o control de acceso: En algunos proyectos, es necesario reprogramar, instalar o modificar sistemas electrónicos de acceso, control de pacientes o vigilancia de seguridad. Estos factores, entre otros, hacen necesaria la asignación de la Reserva para Imprevistos, que se traduce en una herramienta financiera clave para la ejecución eficiente y oportuna de los proyectos. La falta de esta reserva podría resultar en la paralización de la obra o en la necesidad de iniciar trámites adicionales para la autorización de fondos, generando retrasos e incrementando los costos generales de la obra. Los imprevistos detectados durante la ejecución de los proyectos no se atenderán de forma arbitraria. Cada situación será evaluada y justificada técnica y presupuestariamente por la Unidad Técnica de Gestión de Proyectos (UTGP), que deberá verificar su pertinencia y viabilidad. Este proceso implica: Detección de la necesidad: La Fundación Ayuda en Acción, en conjunto con el supervisor de la obra y el equipo operativo del hospital, identifica la situación imprevista. Levantamiento técnico: Se documenta el problema, se establecen las posibles soluciones y se elabora una propuesta de diseño para abordar la situación. Presupuesto y especificaciones técnicas: Se calculan los costos asociados a la obra adicional, incluyendo insumos, mano de obra, equipo y tiempo adicional. Validación técnica de la UTGP: La UTGP revisa y valida el diseño, el presupuesto y las especificaciones técnicas para garantizar que la solución sea eficaz, eficiente y conforme a los estándares de calidad establecidos. Aprobación e implementación: Solo después de la validación de



la UTGP se da luz verde a la ejecución de la obra adicional. Este proceso de control busca garantizar el uso racional y transparente de la reserva de imprevistos, asegurando que cada gasto esté debidamente justificado y técnicamente respaldado. En caso de que la reserva del 15% para imprevistos no sea utilizada total o parcialmente, es decir, si no se presentan obras adicionales o los costos de las mismas son inferiores a los proyectados, la diferencia entre el monto presupuestado y el monto efectivamente utilizado será liquidada y retornada a la Secretaría de Salud (SESAL). Esta devolución se aplicará directamente a los costos administrativos que la Fundación Ayuda en Acción incorpora en el presente Adendum del Convenio. **3. Costos Administrativos.** La propuesta incluye un desglose de los costos asociados a la administración, operación y supervisión de los proyectos, que representan un 17% del costo total de ejecución de las obras. Estos porcentajes fueron proporcionados por la Fundación Ayuda en Acción como parte de su propuesta técnica y financiera para la ejecución de los proyectos, y se distribuyen de la siguiente manera: Recursos Humanos: 9% del costo de ejecución de la obra. Este porcentaje se destina a la contratación y remuneración del equipo técnico, operativo y administrativo necesario para la gestión de los proyectos. Incluye ingenieros, arquitectos, supervisores, especialistas en control de calidad, personal administrativo, entre otros. Costos Operativos: 2% del costo de ejecución de la obra. Este porcentaje cubre los gastos asociados a la operación logística del proyecto, tales como alquiler de equipos, combustibles, materiales de oficina, transporte y otros gastos operativos necesarios para la correcta ejecución de los proyectos. Costos Indirectos: 6% del costo de ejecución de la obra. Este porcentaje cubre los costos no directamente atribuibles a un proyecto en particular, como los gastos generales de la Fundación, incluidos los servicios de soporte administrativo, financiero, legal y contable. Estos porcentajes están directamente relacionados con los costos de ejecución de las obras, y su monto detallado en Lempiras se presenta en el documento adjunto. El desglose de cada uno de estos costos permite una mayor transparencia en la utilización de los recursos y facilita la supervisión financiera y administrativa de la ejecución de los proyectos. Cabe aclarar que, si los montos asignados para variación (10%), contingencia (5%) o reserva (15%) no se ejecutan parcial o totalmente, esto tendrá un impacto proporcional en el cálculo de los costos administrativos. Esto significa que la base de cálculo para determinar los porcentajes de Recursos Humanos, Costos Operativos y Costos Indirectos se ajustará automáticamente para reflejar los costos efectivamente ejecutados. En términos prácticos, si una parte de los montos asignados a la variación, contingencia o reserva no se utiliza, la diferencia se reflejará en una reducción proporcional de los costos administrativos. Este mecanismo asegura que la Fundación Ayuda en Acción solo reciba los costos de administración, operación y supervisión correspondientes al monto real de ejecución de la obra. Este enfoque garantiza una adecuada utilización de los recursos públicos y promueve la transparencia y la rendición de cuentas en la ejecución de los proyectos. De esta manera, se evita la asignación de costos administrativos sobre montos no ejecutados, generando un mayor control y eficiencia en la gestión de los recursos asignados para la ejecución de los proyectos. **4. Presupuesto Total** El Monto Total estimado para la ejecución de los proyectos asciende a L. 184,222,272.42, conforme a los detalles presentados por la Fundación Ayuda en Acción en el documento adjunto. Por lo anterior, solicitamos atentamente la autorización para formalizar el Adendum al Convenio entre SESAL y la



Fundación Ayuda en Acción, lo que permitirá dar inicio a estos importantes proyectos que impactarán positivamente la infraestructura y capacidad del sistema de salud.”

CONSIDERANDO (10): Que el Decreto Legislativo No. 153-2022 de fecha 21 de Diciembre del 2022 publicado en el Diario Oficial “La Gaceta” en fecha 10 de Junio del 2023 bajo el Registro No. 36,251, establece en su **Artículo 3**, lo siguiente: *“Se autoriza a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud para que una vez suscritos los convenios referidos en los artículos precedentes, realice las transferencias de fondos a los órganos suscriptores para la ejecución de los proyectos, quedando dichas organizaciones responsables de la administración total de los fondos...”*.

CONSIDERANDO (11): Que el presente documento, se apega en lo autorizado en el **Artículo 2** del citado del **Decreto Legislativo No. 71-2024** concretamente en lo citado a continuación: *... o que sea resultado del compromiso que se suscriba relacionados a nuevos proyectos, en caso que así lo establezcan, realice las transferencias de fondos a los órganos suscriptores para la ejecución de las obras, quedando dichas organizaciones responsables de la administración total de los fondos...*

CONSIDERANDO (12): Que la **CLAUSULA DECIMA SEXTA** del Convenio suscrito se acordó que, previa negociación y acuerdo mutuo y comprobadas las circunstancias podrán realizar cambios, *modificaciones o adiciones en las obligaciones o condiciones* en el presente Convenio por medio de una adenda.

POR TANTO;

En uso de la representación que ostentamos hemos decidido *modificar* el **CONVENIO DE COOPERACIÓN ENTRE SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD Y LA FUNDACIÓN AYUDA EN ACCIÓN PARA LA CONSTRUCCIÓN DE 30 CENTROS DE ESTABILIZACIÓN DE EMERGENCIA (CEEM) Y EL MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DE 30 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD** de fecha 24 de noviembre del año 2023, mediante este **Adendum No. 2:**

PRIMERO: Ampliar la Cláusula Primera y Cláusula Segunda, *adicionando* lo detallado a continuación:

CLAUSULA PRIMERA: OBJETIVO.-

Establecer un marco de cooperación y coordinación para la realización de acciones conjuntas, para la transferencia de fondos y en general la puesta en marcha de los siguientes nuevos proyectos:

2) *El Proyecto Hospital Escuela, Tegucigalpa:* Que consiste en lo siguiente:

- a. *“Reemplazo, Suministro, Instalación y Puesta en Funcionamiento de Subestación Eléctrica de 2MVA del Hospital Escuela”* Consiste en el reemplazo, la adquisición e instalación de una nueva subestación eléctrica de dos (2) Mega Voltio Amperios



- (MVA) y sus obras conexas, la cual reemplazará tres subestaciones en condiciones de alto riesgo debido a su antigüedad, falta de mantenimiento e instalaciones en estado deplorable dentro del Hospital. **MONTO PRESUPUESTADO: L 49,025,657.20**
- b. “Construcción de Infraestructura para instalación de equipos que componen Sistema de Generación de Oxígeno y Aire Medicinal *del Hospital Escuela*” Proveer la infraestructura civil y electromecánica necesaria para albergar y operar las plantas PSA, compresores, manifold y demás equipos. **MONTO PRESUPUESTADO: L 14,561,021.52**
- 3) **Hospital Mario Mendoza, Tegucigalpa:** “Remodelación de Salas de Hospitalización (Varones y Mujeres), Cocina, Almacén de Víveres, Lavandería y Comedor del Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza”, con el fin de mejorar las condiciones y la capacidad de servicio del hospital. **MONTO PRESUPUESTADO: L 17,448,975.07**
- 4) **UAPS en Krata, Gracias a Dios:** “Construcción de una Unidad de Atención Primaria de la Salud (UAPS) en Krata, Gracias a Dios” para fortalecer la atención médica en esta remota región, promoviendo el acceso a servicios de salud primaria. **MONTO PRESUPUESTADO: L 9,350,000.00**
- 5) **Mejoramiento Infraestructura y Sistema Eléctrico Hospital Regional de Puerto Lempira:** Ante el actual deterioro por el paso del tiempo y la falta de mantenimiento del Hospital de Puerto Lempira se ha formulado este proyecto ante solicitudes de las Autoridades del Hospital para mejorar las condiciones de operatividad y reducir los riesgos de potenciales catástrofes o siniestros. **MONTO PRESUPUESTADO: L 18,364,162.05.**
- 6) **Mejoramiento de Infraestructura del Área de Cocina del Hospital San Felipe, Tegucigalpa:** Ante el actual deterioro por el paso del tiempo y la falta de mantenimiento al área de la Cocina del Hospital San Felipe, las Autoridades del Hospital han solicitado poder mejorar las condiciones de esta área vital para los pacientes hospitalizados en el Establecimiento. **MONTO PRESUPUESTADO: L 9,594,678.92.**
- 7) **Mejoramiento de Infraestructura del CIS El Carrizal, Tegucigalpa:** Ante el actual deterioro por el paso del tiempo y la falta de mantenimiento de este Establecimiento de Salud, las autoridades han solicitado una solución a los diferentes problemas de infraestructura que presentan. **MONTO PRESUPUESTADO: L 1,120,577.98.**



CLAUSULA SEGUNDA: ANEXOS DEL CONVENIO.-

Forman parte íntegra del presente Convenio:

- h) **Anexo 8** Juego completos de Planos, Presupuesto por Proyecto, Cronograma y Especificaciones Técnicas de cada Proyecto.

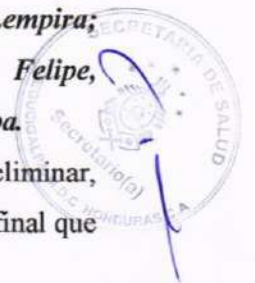
SEGUNDO: Para el cumplimiento de los nuevos proyectos, ampliar las siguientes cláusulas, *que se leerán de la siguiente forma:*

CLAUSULA TERCERA: OBLIGACIONES DE LA SESAL.-

- 12. La **SESAL** realizará las transferencias de fondos del presupuesto asignado y aprobado según lo establecido en el Decreto Legislativo No. 71-2024 de fecha 31 de Julio del 2024, publicado en el Diario Oficial "La Gaceta" bajo el Registro No. 36,650, en fecha 26 de Septiembre del 2024, y dentro del marco del Decreto Legislativo No. 153-2022 de fecha 21 de Diciembre del año 2022 en su Artículo 4.
- 13. La **SESAL** revisará y aprobará el plan de trabajo presentado por **LA FUNDACIÓN**, conteniendo la planificación, presupuesto y cronograma para las fases de ejecución de los nuevos proyectos, a través de la Unidad Técnica de Gestión de Proyectos (UTGP) dependiente de la Sub Secretaría de Proyectos e Inversión. Este plan de trabajo y demás se elaborará con base a la formulación base proporcionada previamente por la UTGP.
- 14. La **SESAL** supervisará y verificará la calidad de la construcción y remodelaciones conforme a los planos, presupuesto y especificaciones técnicas proporcionados por la UTGP, así como cualquier orden de cambio que surja, a través de la Unidad Técnica de Gestión de Proyectos (UTGP) dependiente de la Sub Secretaría de Proyectos e Inversión.

CLAUSULA CUARTA: OBLIGACIONES DE LA FUNDACIÓN.-

- 12. Presentar a la Unidad Técnica de Gestión de Proyectos (UTGP), un *Plan de Trabajo* que contenga la planificación, presupuesto y cronograma proporcionados por la UTGP para desarrollar las fases de ejecución construcción y remodelación de los *Proyectos: 1) Hospital Escuela, Tegucigalpa; 2) Hospital Mario Mendoza, Tegucigalpa; 3) "Construcción de una Unidad de Atención Primaria de la Salud (UAPS) en Krata, Gracias a Dios. 4) Mejoramiento Infraestructura y Sistema Eléctrico Hospital Regional de Puerto Lempira; 5) Mejoramiento de Infraestructura del Área de Cocina del Hospital San Felipe, Tegucigalpa; 6) Mejoramiento de Infraestructura del CIS El Carrizal, Tegucigalpa.*
- 13. Presentar a la Unidad Técnica de Gestión de Proyectos (UTGP) un Informe preliminar, informes mensuales sobre los avances de las obras en físico y digital y un informe final que incluya los planos como construido (Planos AS BUILT) de cada proyecto.
- 14. Para registro de todas las actividades, imprevistos y toma de decisiones durante el proceso de construcción y mejoras, **LA FUNDACIÓN** utilizará Bitácora de Obra por cada proyecto autorizada por el Colegio de Ingenieros Civiles de Honduras (CICH), el Colegio de



Ingenieros Mecánicos, Eléctricos y Químicos de Honduras (CIMEQH) o Colegio de Arquitectos de Honduras (CAH). Este documento será para respaldo de LA FUNDACIÓN, de la SESAL y los Colegios.

15. LA FUNDACIÓN como administrador total de los recursos presentará Pagarés para ser constituidos como Garantía de Cumplimiento; cada uno de los pagarés emitidos tendrá la vigencia del plazo que corresponda a la garantía constituida, de tal manera que la Garantía de Cumplimiento será por el 10% del monto recibido y tendrá una vigencia hasta el 31 de Diciembre del 2025 a partir de la transferencia de fondos. Le corresponde la elaboración de un nuevo pagaré por el nuevo desembolso correspondiente a los proyectos detallados en el objeto de la presente Adenda N. 2. - El monto del pagaré se irá reduciendo (sustituyendo el pagaré) a medida que se vayan entregando los distintos proyectos a la SESAL, conforme se vayan proporcionando las actas de recepción definitiva de cada proyecto y la garantía de calidad, esta actividad será coordinada con la SESAL a través de *Unidad Técnica de Gestión de Proyectos (UTGP)*, *Unidad de Planeamiento y Evaluación de la Gestión (UPEG)* y *Gerencia Administrativa*. La Garantía de Calidad de Obra será constituida por cada proyecto y será por el 5% del monto ejecutado por cada CEEM y tendrá una vigencia de un año calendario a partir de la fecha de entrega de cada Proyecto.

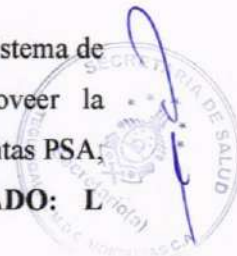
CLAUSULA SÉPTIMA: MONTO DE FINANCIAMIENTO. -

- B) El presupuesto revisado y aprobado por la SESAL para el *Proyecto: Hospital Escuela, Tegucigalpa; Hospital Mario Mendoza, Tegucigalpa; "Construcción de una Unidad de Atención Primaria de la Salud (UAPS) en Krata, Gracias a Dios*, será de la siguiente manera:

- a) *El Proyecto Hospital Escuela, Tegucigalpa:*

Reemplazo, Suministro, Instalación y Puesta en Funcionamiento de Subestación Eléctrica de 2MVA del Hospital Escuela” Consiste en el reemplazo, la adquisición e instalación de una nueva subestación eléctrica de dos (2) Mega Voltio Amperios (MVA) y sus obras conexas, la cual reemplazará tres subestaciones en condiciones de alto riesgo debido a su antigüedad, falta de mantenimiento e instalaciones en estado deplorable dentro del Hospital. **MONTO PRESUPUESTADO: L 49,025,657.20**

“*Construcción de Infraestructura para instalación de equipos que componen Sistema de Generación de Oxígeno y Aire Medicinal del Hospital Escuela*” Proveer la infraestructura civil y electromecánica necesaria para albergar y operar las plantas PSA, compresores, manifold y demás equipos. **MONTO PRESUPUESTADO: L 14,561,021.52**



- b) *Hospital Mario Mendoza, Tegucigalpa*, el monto será de **L 17,448,975.07**
- c) *"Construcción de una Unidad de Atención Primaria de la Salud (UAPS) en Krata, Gracias a Dios*, el monto será de **L 9,350,000.00**
- d) *Mejoramiento Infraestructura y Sistema Eléctrico Hospital Regional de Puerto Lempira*: el monto será de **L 18,364,162.05**.
- e) *Mejoramiento de Infraestructura del Área de Cocina del Hospital San Felipe, Tegucigalpa*: el monto será de **L 9,594,678.92**.
- f) *Mejoramiento de Infraestructura del CIS El Carrizal, Tegucigalpa*: el monto será de **L 1,120,577.98**.

Para la ejecución los nuevos proyectos la **SESAL** tendrá a disposición fondos para el año fiscal del 2024 la cantidad de **L. 184,222,272.42**. Afectando, las estructuras presupuestarias siguientes: **A) INT: 60, GA: 1, UE: 53, PRO: 1, ACT: 5, OBJETO: 54200, DESCRIPCIÓN: Transferencias a Asociaciones Civiles Sin Fines de Lucro, BENEF: 5357, MONTO: L. 28,095,007.00; B) INT: 60, GA: 1, UE: 53, PRO: 19, ACT: 1, OBJETO: 54200, DESCRIPCIÓN: Transferencias a Asociaciones Civiles Sin Fines de Lucro, BENEF: 5357, MONTO: L. 156,127,266.00 .-**

CLAUSULA DECIMA SÉPTIMA: PLAZO DEL PROYECTO.-

El plazo máximo para la ejecución de los nuevos proyectos, será de **DOCE MESES** calendario contados a partir de la fecha de suscripción del presente Adendum No. 2, y la transferencia de los fondos y el cumplimiento de las obligaciones (en lo que aplique) de la SESAL 4 y 10 de la Cláusula Tercera.



TERCERO: Adicionar la Cláusula Vigésima y Cláusula Vigésima Primera, que se leerán de la siguiente forma:

CLÁUSULA VIGÉSIMA: INCREMENTOS PRESUPUESTARIOS CONSIDERADOS. -

Para garantizar la viabilidad financiera y operativa, a los presupuestos base de los proyectos se han incorporado los siguientes incrementos:

- **10% de Variación de Aumento:** Este porcentaje se ha considerado con el objetivo de proporcionar un respaldo presupuestario que garantice la continuidad y efectividad de los procesos de licitación pública o privada que la Fundación Ayuda en Acción llevará a cabo para la ejecución de los proyectos. La incorporación de este margen busca prevenir la posibilidad de que los presupuestos reales superen ligeramente el monto estimado en el presupuesto base. Con este ajuste, se asegura la disponibilidad de recursos para atender diferencias razonables entre el costo proyectado y las propuestas recibidas.

En caso de que la variación del 10% no sea necesaria, la diferencia podrá ser reinvertida en el propio proyecto, previa negociación con la UGTP.

- **5% por Obras de Mitigación y Contingencia:** Este porcentaje se ha considerado para cubrir los costos asociados a la implementación de medidas necesarias durante la ejecución de proyectos en hospitales o establecimientos de salud que se encuentran en operación. La finalidad de este fondo es garantizar la continuidad de la atención a los pacientes y la operatividad del personal médico y administrativo, evitando interrupciones o afectaciones a los servicios de salud.

La ejecución de proyectos en instalaciones de salud operativas requiere la adopción de acciones de mitigación y contingencia para reducir el impacto de la obra en la prestación de servicios esenciales. Estas acciones pueden incluir, pero no se limitan a, las siguientes:

- **Habilitación de Áreas Temporales:** Implementación de espacios provisionales para la atención de pacientes o para la reubicación temporal de servicios esenciales.
- **Aislamiento de Áreas de Trabajo:** Instalación de barreras físicas, cortinas de aislamiento o cerramientos modulares que limiten la propagación de polvo, ruidos y otros contaminantes hacia las áreas de atención médica.
- **Control de Ruido y Vibración:** Implementación de técnicas y equipos para minimizar los ruidos y vibraciones producidos por la maquinaria de construcción, evitando afectar las áreas de hospitalización, salas de cirugía o laboratorios.
- **Instalación de Sistemas de Ventilación y Extracción Temporal:** Instalación de sistemas de extracción de polvo, ventilación de áreas cerradas y manejo de aire limpio para preservar la calidad ambiental en las zonas de atención médica.
- **Modificación de Flujos de Circulación Interna:** Readequación temporal de los accesos y rutas de circulación para pacientes, visitantes, personal médico y administrativo, evitando interrupciones en la movilidad dentro del establecimiento.
- **Habilitación de Accesos Provisionales:** Creación de accesos o pasillos temporales para garantizar la entrada y salida segura de pacientes, personal médico y vehículos de emergencia.
- **Adecuación de Instalaciones Provisionales de Servicios Básicos:** Provisión temporal de servicios de agua potable, energía eléctrica, climatización, gases medicinales y sistemas de comunicación necesarios para la operatividad de las áreas afectadas.
- **Sistemas de Monitoreo y Control de Impacto Ambiental:** Implementación de controles de calidad del aire, monitoreo de vibraciones, ruidos y polvo para garantizar la protección del entorno hospitalario.
- **Plan de Emergencia y Contingencia:** Desarrollo de protocolos de emergencia en caso de afectaciones no previstas, garantizando la pronta reacción del equipo de obra y el personal del hospital.
- **Personal de Apoyo para la Coordinación de Contingencias:** Incorporación de personal especializado para coordinar con la administración hospitalaria y ejecutar las acciones de mitigación en tiempo real, asegurando una rápida respuesta ante imprevistos.



Los Planes de Contingencia serán elaborados de forma conjunta por el Personal Administrativo y Operativo de cada Hospital o Establecimiento de Salud, la Fundación Ayuda en Acción y la Secretaría de Salud (SESAL). Este proceso colaborativo permitirá identificar y priorizar las acciones de mitigación necesarias para evitar interrupciones en la prestación de los servicios de salud.

Cada actividad contemplada en los planes de contingencia será técnicamente validada por la Unidad Técnica de Gestión de Proyectos (UTGP), quien se encargará de revisar su diseño, presupuesto y especificaciones técnicas antes de su implementación. Esta validación técnica garantizará que las medidas de contingencia sean viables, efectivas y ajustadas a los estándares de calidad exigidos por la SESAL.

Cabe aclarar que este 5% por obras de mitigación y contingencia se aplica a todos los proyectos descritos anteriormente, excepto para la construcción de la Unidad de Atención Primaria de Salud (UAPS) en Krata, Gracias a Dios. Este proyecto corresponde a una obra nueva que se ejecutará en un espacio previamente identificado y no en una instalación de salud operativa. Por lo tanto, no será necesario implementar acciones de mitigación o contingencia, ya que la construcción no interferirá con la operatividad de los servicios médicos o administrativos.

En caso de que la variación del 5% por obras de mitigación y contingencia no sea necesaria o no se ejecute en su totalidad, es decir, si las medidas de mitigación inicialmente previstas no son requeridas o se logran ejecutar con costos inferiores a los presupuestados, la diferencia entre el monto presupuestado y el monto efectivamente utilizado podrá ser reinvertido en el propio proyecto, previa negociación con la UGTP.

De esta manera, se asegura una adecuada utilización de los recursos públicos y se promueve la transparencia y la rendición de cuentas en la ejecución de los proyectos. Esta medida permite optimizar la eficiencia de la ejecución de los proyectos y garantiza la correcta administración de los fondos.

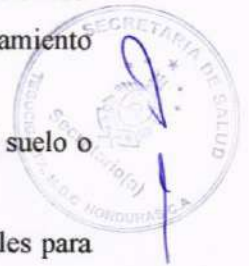
- **15% de Reserva para Imprevistos:** Este porcentaje se ha considerado con el objetivo de atender los desafíos inesperados que suelen surgir durante la ejecución de proyectos de construcción, remodelación o ampliación de hospitales y establecimientos de salud. La necesidad de esta reserva se justifica principalmente por la antigüedad de las instalaciones y la ausencia de planos originales o actualizados, lo que incrementa la probabilidad de enfrentar situaciones no previstas que puedan requerir ajustes técnicos, administrativos o presupuestarios durante la obra.

En caso de un aumento de los costes, esta reserva podrá aumentar hasta un 25% con el fin de asegurar la correcta implementación de la obra acorde a los estándares de calidad de la

SESAL. Este incremento tendrá que ser aprobado mediante común acuerdo entre la SESAL y la Fundación a través de validación técnica y en caso de disponibilidad presupuestaria.

La ejecución de proyectos en hospitales y establecimientos de salud operativos suele estar sujeta a una serie de factores no detectados en la etapa de formulación y diseño, entre los cuales destacan:

- Condiciones no visibles o subterráneas: La presencia de tuberías, cableados eléctricos, ductos de gases medicinales o infraestructura de servicios esenciales que no están reflejados en los planos, pero que son detectados durante las excavaciones o demoliciones.
- Estructuras ocultas o deterioradas: Elementos estructurales (vigas, columnas, losas, etc.) que presentan desgaste, oxidación o daños por humedad y que, por seguridad, deben ser reforzados o reemplazados.
- Desviaciones en la geometría de la infraestructura existente: Diferencias entre las dimensiones reales y las proyectadas en los planos, lo que genera la necesidad de ajustar las soluciones de diseño en obra.
- Modificaciones para cumplir normativas vigentes: Ajustes necesarios para garantizar la accesibilidad universal o el cumplimiento de normativas de seguridad ocupacional, protección contra incendios o higiene sanitaria, que no estaban considerados en el diseño inicial.
- Reparación de sistemas de agua, electricidad y gases medicinales: Cuando los sistemas existentes están en mal estado, obsoletos o no tienen la capacidad suficiente para soportar las nuevas cargas que demanda el proyecto, lo que requiere cambios o reemplazos.
- Reubicación de equipos o mobiliario hospitalario: Cuando el diseño original no consideró la presencia de equipos fijos (por ejemplo, unidades de aire acondicionado, compresores o sistemas de gases medicinales) que deben ser movidos o reinstalados.
- Obstáculos administrativos o legales: Situaciones no previstas relacionadas con permisos, autorizaciones o inspecciones que exigen la realización de obras adicionales o modificaciones al proyecto.
- Ajustes de diseño sobre la marcha: Cuando, durante la ejecución de la obra, surgen nuevas necesidades operativas identificadas por el hospital o la administración del establecimiento de salud, tales como la creación de áreas de almacenamiento adicionales o cambios en la funcionalidad de los espacios.
- Impactos de factores climáticos o geotécnicos: Cambios inesperados en el suelo o condiciones climáticas adversas que dificultan el cumplimiento de la programación inicial, obligando a la implementación de medidas adicionales para mitigar sus efectos.



- Ajustes en los sistemas de automatización o control de acceso: En algunos proyectos, es necesario reprogramar, instalar o modificar sistemas electrónicos de acceso, control de pacientes o vigilancia de seguridad.
- Estos factores, entre otros, hacen necesaria la asignación de la Reserva para Imprevistos, que se traduce en una herramienta financiera clave para la ejecución eficiente y oportuna de los proyectos. La falta de esta reserva podría resultar en la paralización de la obra o en la necesidad de iniciar trámites adicionales para la autorización de fondos, generando retrasos e incrementando los costos generales de la obra.

Los imprevistos detectados durante la ejecución de los proyectos no se atenderán de forma arbitraria. Cada situación será evaluada y justificada técnica y presupuestariamente por la Unidad Técnica de Gestión de Proyectos (UTGP), que deberá verificar su pertinencia y viabilidad. Este proceso implica:

- Detección de la necesidad: La Fundación Ayuda en Acción, en conjunto con el supervisor de la obra y el equipo operativo del hospital, identifica la situación imprevista.
- Levantamiento técnico: Se documenta el problema, se establecen las posibles soluciones y se elabora una propuesta de diseño para abordar la situación.
- Presupuesto y especificaciones técnicas: Se calculan los costos asociados a la obra adicional, incluyendo insumos, mano de obra, equipo y tiempo adicional.
- Validación técnica de la UTGP: La UTGP revisa y valida el diseño, el presupuesto y las especificaciones técnicas para garantizar que la solución sea eficaz, eficiente y conforme a los estándares de calidad establecidos.
- Aprobación e implementación: Solo después de la validación de la UTGP se da luz verde a la ejecución de la obra adicional mediante oficio.

Este proceso de control busca garantizar el uso racional y transparente de la reserva de imprevistos, asegurando que cada gasto esté debidamente justificado y técnicamente respaldado.

- En caso de que la reserva del 15% para imprevistos no sea utilizada total o parcialmente, es decir, si no se presentan obras adicionales o los costos de las mismas son inferiores a los proyectados, la diferencia entre el monto presupuestado y el monto efectivamente utilizado podrá ser reinvertido en el propio proyecto, previa negociación con la UTGP y en caso de no llegar a un acuerdo, será liquidada y retornada a la Secretaría de Salud (SESAL).

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: COSTOS ADMINISTRATIVOS. -

La propuesta incluye un desglose de los costos asociados a la administración, operación y supervisión de los proyectos, que representan un 17% del costo total de ejecución de las obras. Estos porcentajes



fueron proporcionados por la Fundación Ayuda en Acción como parte de su propuesta técnica y financiera para la ejecución de los proyectos, y se distribuyen de la siguiente manera:

- Recursos Humanos: 9% del costo de ejecución de la obra. Este porcentaje se destina a la contratación y remuneración del equipo técnico, operativo y administrativo necesario para la gestión de los proyectos. Incluye ingenieros, arquitectos, supervisores, especialistas en control de calidad, personal administrativo, entre otros.
- Costos Operativos: 2% del costo de ejecución de la obra. Este porcentaje cubre los gastos asociados a la operación logística del proyecto, tales como alquiler de equipos, combustibles, materiales de oficina, transporte y otros gastos operativos necesarios para la correcta ejecución de los proyectos.
- Costos Indirectos: 6% del costo de ejecución de la obra. Este porcentaje cubre los costos no directamente atribuibles a un proyecto en particular, como los gastos generales de la Fundación, incluidos los servicios de soporte administrativo, financiero, legal y contable.

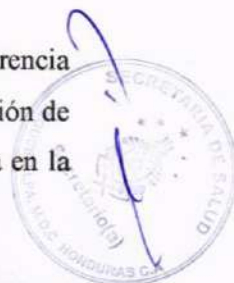
Estos porcentajes están directamente relacionados con los costos de ejecución de las obras, y su monto detallado en Lempiras se presenta en el documento adjunto. El desglose de cada uno de estos costos permite una mayor transparencia en la utilización de los recursos y facilita la supervisión financiera y administrativa de la ejecución de los proyectos.

Cabe aclarar que, si los montos asignados para variación (10%), contingencia (5%) o reserva (15%) no se ejecutan parcial o totalmente, esto tendrá un impacto proporcional en el cálculo de los costos administrativos. Esto significa que la base de cálculo para determinar los porcentajes de Recursos Humanos, Costos Operativos y Costos Indirectos se ajustará automáticamente para reflejar los costos efectivamente ejecutados

En términos prácticos, si una parte de los montos asignados a la variación, contingencia o reserva no se utiliza, la diferencia se reflejará en una reducción proporcional de los costos administrativos. Este mecanismo asegura que la Fundación Ayuda en Acción solo reciba los costos de administración, operación y supervisión correspondientes al monto real de ejecución de la obra.

Este enfoque garantiza una adecuada utilización de los recursos públicos y promueve la transparencia y la rendición de cuentas en la ejecución de los proyectos. De esta manera, se evita la asignación de costos administrativos sobre montos no ejecutados, generando un mayor control y eficiencia en la gestión de los recursos asignados para la ejecución de los proyectos.

CUARTO: TODAS LAS CLÁUSULAS NO MODIFICADAS POR ESTE ADENDUM NO. 2 PERMANECERAN INALTERABLES EN PLENO VIGOR Y EFECTO.



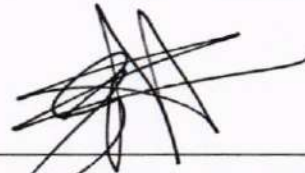
QUINTO: ACEPTACION EXPRESA: Las partes manifiestan que aceptan expresamente la modificación ya descrita mediante el presente ADENDUM NO. 2 y lo ratifican obligándose estrictamente a su cumplimiento.-

En fe de lo cual firmamos el presente ADENDUM NO. 2, en dos ejemplares originales de igual texto y valor, en la ciudad de Tegucigalpa Municipio del Distrito Central, a los dieciséis días del mes de Diciembre del año dos mil veinticuatro.-




CARLA MARINA PAREDES REYES

SECRETARIA DE ESTADO
EN EL DESPACHO DE SALUD



CLAUDIA MARCELA CRUZ GARCÍA

REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACIÓN AYUDA EN ACCIÓN – HONDURAS