

BASES ESTÁNDAR DE ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES

Aprobado mediante Directiva N° 001-2019-OSCE/CD



SUB DIRECCIÓN DE NORMATIVIDAD – DIRECCIÓN TÉCNICO NORMATIVA
ORGANISMO SUPERVISOR DE LAS CONTRATACIONES DEL ESTADO - OSCE

SIMBOLOGÍA UTILIZADA:

| N° | Símbolo | Descripción |
|----|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | [ABC] / [.....] | La información solicitada dentro de los corchetes sombreados debe ser completada por la Entidad durante la elaboración de las bases. |
| 2 | [ABC] / [.....] | Es una indicación, o información que deberá ser completada por la Entidad con posterioridad al otorgamiento de la buena pro para el caso específico de la elaboración de la PROFORMA DEL CONTRATO; o por los proveedores, en el caso de los ANEXOS de la oferta. |
| 3 | <div>Importante</div> <div>• Abc</div> | Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda y por los proveedores. |
| 4 | <div>Advertencia</div> <div>• Abc</div> | Se refiere a advertencias a tener en cuenta por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda y por los proveedores. |
| 5 | <div>Importante para la Entidad</div> <div>• Xyz</div> | Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, y deben ser eliminadas una vez culminada la elaboración de las bases. |

CARACTERÍSTICAS DEL DOCUMENTO:

Las bases estándar deben ser elaboradas en formato WORD, y deben tener las siguientes características:

| N° | Características | Parámetros |
|----|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Márgenes | Superior : 2.5 cm Inferior: 2.5 cm Izquierda: 2.5 cm Derecha: 2.5 cm |
| 2 | Fuente | Arial |
| 3 | Estilo de Fuente | Normal: Para el contenido en general Cursiva: Para el encabezado y pie de página Para las Consideraciones importantes (Ítem 3 del cuadro anterior) |
| 4 | Color de Fuente | Automático: Para el contenido en general Azul : Para las Consideraciones importantes (Ítem 3 del cuadro anterior) |
| 5 | Tamaño de Letra | 16 : Para las dos primeras hojas de las Secciones General y Específica 11 : Para el nombre de los Capítulos. 10 : Para el cuerpo del documento en general 9 : Para el encabezado y pie de página Para el contenido de los cuadros, pudiendo variar, según la necesidad 8 : Para las Notas al pie |
| 6 | Alineación | Justificada: Para el contenido en general y notas al pie. Centrada : Para la primera página, los títulos de las Secciones y nombres de los Capítulos) |
| 7 | Interlineado | Sencillo |
| 8 | Espaciado | Anterior : 0 Posterior : 0 |
| 9 | Subrayado | Para los nombres de las Secciones y para resaltar o hacer hincapié en algún concepto |

INSTRUCCIONES DE USO:

- Una vez registrada la información solicitada dentro de los corchetes sombreados en gris, el texto deberá quedar en letra tamaño 10, con estilo normal, sin formato de negrita y sin sombreadar.
- La nota **IMPORTANTE** no puede ser modificada ni eliminada en la Sección General. En el caso de la Sección Específica debe seguirse la instrucción que se indica en dicha nota.

Elaboradas en enero de 2019
Modificadas en marzo 2019, junio 2019, diciembre 2019, julio 2020 y julio 2021

BASES ESTÁNDAR DE ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGACION N°

01-2021- HHHO.SBS/CS-1 -

PRIMERA CONVOCATORIA

CONTRATACIÓN DE BIENES

ADQUISICIÓN DE DOS (02) VENTILADOR VOLUMÉTRICO MECANICO NEONATAL DE ALTA FRECUENCIA PARA EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

DEBER DE COLABORACIÓN

La Entidad y todo proveedor que se someta a las presentes Bases, sea como participante, postor y/o contratista, deben conducir su actuación conforme a los principios previstos en la Ley de Contrataciones del Estado.

En este contexto, se encuentran obligados a prestar su colaboración al OSCE y a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI, en todo momento según corresponda a sus competencias, a fin de comunicar presuntos casos de fraude, colusión y corrupción por parte de los funcionarios y servidores de la Entidad, así como los proveedores y demás actores que participan en el proceso de contratación.

De igual forma, deben poner en conocimiento del OSCE y a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI los indicios de conductas anticompetitivas que se presenten durante el proceso de contratación, en los términos del Decreto Legislativo N° 1034, "Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas", o norma que la sustituya, así como las demás normas de la materia.

La Entidad y todo proveedor que se someta a las presentes Bases, sea como participante, postor y/o contratista del proceso de contratación deben permitir al OSCE o a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI el acceso a la información referida a las contrataciones del Estado que sea requerida, prestar testimonio o absolución de posiciones que se requieran, entre otras formas de colaboración.

SECCIÓN GENERAL

DISPOSICIONES COMUNES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

(ESTA SECCIÓN NO DEBE SER MODIFICADA EN NINGÚN EXTREMO, BAJO SANCIÓN DE NULIDAD)

CAPÍTULO I ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

1.1. REFERENCIAS

Cuando en el presente documento se mencione la palabra Ley, se entiende que se está haciendo referencia a la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, y cuando se mencione la palabra Reglamento, se entiende que se está haciendo referencia al Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado por Decreto Supremo N° 344-2018-EF.

Las referidas normas incluyen sus respectivas modificaciones, de ser el caso.

1.2. CONVOCATORIA

Se realiza a través de su publicación en el SEACE de conformidad con lo señalado en el artículo 54 del Reglamento, en la fecha señalada en el calendario del procedimiento de selección, debiendo adjuntar las bases y resumen ejecutivo.

1.3. REGISTRO DE PARTICIPANTES

El registro de participantes se realiza conforme al artículo 55 del Reglamento. En el caso de un consorcio, basta que se registre uno (1) de sus integrantes.

Importante

- *Para registrarse como participante en un procedimiento de selección convocado por las Entidades del Estado Peruano, es necesario que los proveedores cuenten con inscripción vigente y estar habilitados ante el Registro Nacional de Proveedores (RNP) que administra el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE). Para obtener mayor información, se puede ingresar a la siguiente dirección electrónica: www.mmp.gob.pe.*
- *Los proveedores que deseen registrar su participación deben ingresar al SEACE utilizando su Certificado SEACE (usuario y contraseña). Asimismo, deben observar las instrucciones señaladas en el documento de orientación "Guía para el registro de participantes electrónico" publicado en <https://www2.seace.gob.pe/>.*
- *En caso los proveedores no cuenten con inscripción vigente en el RNP y/o se encuentren inhabilitados o suspendidos para ser participantes, postores y/o contratistas, el SEACE restringirá su registro, quedando a potestad de estos intentar nuevamente registrar su participación en el procedimiento de selección en cualquier otro momento, dentro del plazo establecido para dicha etapa, siempre que haya obtenido la vigencia de su inscripción o quedado sin efecto la sanción que le impuso el Tribunal de Contrataciones del Estado.*

1.4. FORMULACIÓN DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES A LAS BASES

La formulación de consultas y observaciones a las bases se efectúa de conformidad con lo establecido en los numerales 72.1 y 72.2 del artículo 72 del Reglamento, así como el literal a) del artículo 89 del Reglamento.

1.5. ABSOLUCIÓN DE CONSULTAS, OBSERVACIONES E INTEGRACIÓN DE BASES

La absolución de consultas, observaciones e integración de las bases se realizan conforme a las disposiciones previstas en el numeral 72.4 del artículo 72 del Reglamento y el literal a) del artículo 89 del Reglamento.

Importante

- *No se absolverán consultas y observaciones a las bases que se presenten en forma física.*
- *Cuando exista divergencia entre lo indicado en el pliego de absolución de consultas y observaciones y la integración de bases, prevalece lo absuelto en el referido pliego; sin perjuicio, del deslinde de responsabilidades correspondiente.*

1.6. FORMA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas se presentan conforme lo establecido en el artículo 59 y en el artículo 90 del Reglamento.

Las declaraciones juradas, formatos o formularios previstos en las bases que conforman la oferta deben estar debidamente firmados por el postor (firma manuscrita). Los demás documentos deben ser visados por el postor. En el caso de persona jurídica, por su representante legal, apoderado o mandatario designado para dicho fin y, en el caso de persona natural, por este o su apoderado. No se acepta el pegado de la imagen de una firma o visto. Las ofertas se presentan foliadas.

Importante

- *Los formularios electrónicos que se encuentran en el SEACE y que los proveedores deben llenar para presentar sus ofertas, tienen carácter de declaración jurada.*
- *En caso la información contenida en los documentos escaneados que conforman la oferta no coincida con lo declarado a través del SEACE, prevalece la información declarada en los documentos escaneados.*
- *No se tomarán en cuenta las ofertas que se presenten en físico a la Entidad.*

1.7. PRESENTACIÓN Y APERTURA DE OFERTAS

El participante presentará su oferta de manera electrónica a través del SEACE, desde las 00:01 horas hasta las 23:59 horas del día establecido para el efecto en el cronograma del procedimiento; adjuntando el archivo digitalizado que contenga los documentos que conforman la oferta de acuerdo a lo requerido en las bases.

El participante debe verificar antes de su envío, bajo su responsabilidad, que el archivo pueda ser descargado y su contenido sea legible.

Importante

Los integrantes de un consorcio no pueden presentar ofertas individuales ni conformar más de un consorcio en un procedimiento de selección, o en un determinado ítem cuando se trate de procedimientos de selección según relación de ítems.

En la apertura electrónica de la oferta, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, verifica la presentación de lo exigido en la sección específica de las bases de conformidad con el numeral 73.2 del artículo 73 del Reglamento y determina si las ofertas responden a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las Especificaciones Técnicas, detallados en la sección específica de las bases. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.

1.8. EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

La evaluación de las ofertas se realiza conforme a lo establecido en el numeral 74.1 y el literal a) del numeral 74.2 del artículo 74 del Reglamento.

En el supuesto de que dos (2) o más ofertas empaten, la determinación del orden de prelación de las ofertas empatadas se efectúa siguiendo estrictamente el orden establecido en el numeral 91.1 del artículo 91 del Reglamento.

El desempate mediante sorteo se realiza de manera electrónica a través del SEACE.

1.9. CALIFICACIÓN DE OFERTAS

La calificación de las ofertas se realiza conforme a lo establecido en los numerales 75.1 y 75.2 del artículo 75 del Reglamento.

1.10. SUBSANACIÓN DE LAS OFERTAS

La subsanación de las ofertas se sujeta a lo establecido en el artículo 60 del Reglamento. El plazo que se otorgue para la subsanación no puede ser inferior a un (1) día hábil.

La solicitud de subsanación se realiza de manera electrónica a través del SEACE y será remitida al correo electrónico consignado por el postor al momento de realizar su inscripción en el RNP, siendo su responsabilidad el permanente seguimiento de las notificaciones a dicho correo. La notificación de la solicitud se entiende efectuada el día de su envío al correo electrónico.

La presentación de las subsanaciones se realiza a través del SEACE. No se tomará en cuenta la subsanación que se presente en físico a la Entidad.

1.11. RECHAZO DE LAS OFERTAS

Previo al otorgamiento de la buena pro, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, revisa las ofertas económicas que cumplen los requisitos de calificación, de conformidad con lo establecido para el rechazo de ofertas, previsto en el artículo 68 del Reglamento, de ser el caso.

De rechazarse alguna de las ofertas calificadas, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, revisa el cumplimiento de los requisitos de calificación de los postores que siguen en el orden de prelación, en caso las hubiere.

1.12. OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

Definida la oferta ganadora, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, otorga la buena pro mediante su publicación en el SEACE, incluyendo el cuadro comparativo y las actas debidamente motivadas de los resultados de la admisión, no admisión, evaluación, calificación, descalificación y el otorgamiento de la buena pro.

1.13. CONSENTIMIENTO DE LA BUENA PRO

Cuando se hayan presentado dos (2) o más ofertas, el consentimiento de la buena pro se produce a los cinco (5) días hábiles siguientes de la notificación de su otorgamiento, sin que los postores hayan ejercido el derecho de interponer el recurso de apelación.

En caso que se haya presentado una sola oferta, el consentimiento de la buena pro se produce el mismo día de la notificación de su otorgamiento.

El consentimiento del otorgamiento de la buena pro se publica en el SEACE al día hábil siguiente de producido.

Importante

Una vez consentido el otorgamiento de la buena pro, el órgano encargado de las contrataciones o el órgano de la Entidad al que se haya asignado tal función realiza la verificación de la oferta presentada por el postor ganador de la buena pro conforme lo establecido en el numeral 64.6 del artículo 64 del Reglamento.

CAPÍTULO II

SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

2.1. RECURSO DE APELACIÓN

A través del recurso de apelación se pueden impugnar los actos dictados durante el desarrollo del procedimiento de selección hasta antes del perfeccionamiento del contrato.

El recurso de apelación se presenta ante la Entidad convocante, y es conocido y resuelto por su Titular, cuando el valor estimado sea igual o menor a cincuenta (50) UIT. Cuando el valor estimado sea mayor a dicho monto, el recurso de apelación se presenta ante y es resuelto por el Tribunal de Contrataciones del Estado.

En los procedimientos de selección según relación de ítems, el valor estimado total del procedimiento determina ante quién se presenta el recurso de apelación.

Los actos que declaren la nulidad de oficio, la cancelación del procedimiento de selección y otros actos emitidos por el Titular de la Entidad que afecten la continuidad de este, se impugnan ante el Tribunal de Contrataciones del Estado.

Importante

- *Una vez otorgada la buena pro, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, está en la obligación de permitir el acceso de los participantes y postores al expediente de contratación, salvo la información calificada como secreta, confidencial o reservada por la normativa de la materia, a más tardar dentro del día siguiente de haberse solicitado por escrito.*

Luego de otorgada la buena pro no se da a conocer las ofertas cuyos requisitos de calificación no fueron analizados y revisados por el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda.

- *A efectos de recoger la información de su interés, los postores pueden valerse de distintos medios, tales como: (i) la lectura y/o toma de apuntes, (ii) la captura y almacenamiento de imágenes, e incluso (iii) pueden solicitar copia de la documentación obrante en el expediente, siendo que, en este último caso, la Entidad deberá entregar dicha documentación en el menor tiempo posible, previo pago por tal concepto.*
- *El recurso de apelación se presenta ante la Mesa de Partes del Tribunal o ante las oficinas desconcentradas del OSCE, o en la Unidad de Trámite Documentario de la Entidad, según corresponda.*

2.2. PLAZOS DE INTERPOSICIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN

La apelación contra el otorgamiento de la buena pro o contra los actos dictados con anterioridad a ella se interpone dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haberse notificado el otorgamiento de la buena pro.

La apelación contra los actos dictados con posterioridad al otorgamiento de la buena pro, contra la declaración de nulidad, cancelación y declaratoria de desierto del procedimiento, se interpone dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haberse tomado conocimiento del acto que se desea impugnar.

CAPÍTULO III DEL CONTRATO

3.1. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

Los plazos y el procedimiento para perfeccionar el contrato se realiza conforme a lo indicado en el artículo 141 del Reglamento.

El contrato se perfecciona con la suscripción del documento que lo contiene, salvo en los contratos cuyo monto del valor estimado no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), en los que se puede perfeccionar con la recepción de la orden de compra, conforme a lo previsto en la sección específica de las bases.

En el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, se puede perfeccionar el contrato con la suscripción del documento o con la recepción de una orden de compra, cuando el valor estimado del ítem corresponda al parámetro establecido en el párrafo anterior.

Importante

El órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, debe consignar en la sección específica de las bases la forma en que se perfeccionará el contrato, sea con la suscripción del contrato o la recepción de la orden de compra. En caso la Entidad perfeccione el contrato con la recepción de la orden de compra no debe incluir la proforma del contrato establecida en el Capítulo V de la sección específica de las bases.

Para perfeccionar el contrato, el postor ganador de la buena pro debe presentar los documentos señalados en el artículo 139 del Reglamento y los previstos en la sección específica de las bases.

3.2. GARANTÍAS

Las garantías que deben otorgar los postores y/o contratistas, según corresponda, son las de fiel cumplimiento del contrato y por los adelantos.

3.2.1. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO

Como requisito indispensable para perfeccionar el contrato, el postor ganador debe entregar a la Entidad la garantía de fiel cumplimiento del mismo por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato original. Esta se mantiene vigente hasta la conformidad de la recepción de la prestación a cargo del contratista.

3.2.2. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO POR PRESTACIONES ACCESORIAS

En las contrataciones que conllevan la ejecución de prestaciones accesorias, tales como mantenimiento, reparación o actividades afines, se otorga una garantía adicional por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato de la prestación accesorio, la misma que debe ser renovada periódicamente hasta el cumplimiento total de las obligaciones garantizadas.

Importante

En los contratos cuyos montos sean iguales o menores a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), no corresponde presentar garantía de fiel cumplimiento de contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias. Dicha excepción también aplica a los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados no superen el monto señalado anteriormente, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.

3.2.3. GARANTÍA POR ADELANTO

En caso se haya previsto en la sección específica de las bases la entrega de adelantos, el contratista debe presentar una garantía emitida por idéntico monto conforme a lo estipulado en el artículo 153 del Reglamento.

3.3. REQUISITOS DE LAS GARANTÍAS

Las garantías que se presenten deben ser incondicionales, solidarias, irrevocables y de realización automática en el país, al solo requerimiento de la Entidad. Asimismo, deben ser emitidas por empresas que se encuentren bajo la supervisión directa de la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones y que cuenten con clasificación de riesgo B o superior. Asimismo, deben estar autorizadas para emitir garantías; o estar consideradas en la última lista de bancos extranjeros de primera categoría que periódicamente publica el Banco Central de Reserva del Perú.

Importante

Corresponde a la Entidad verificar que las garantías presentadas por el postor ganador de la buena pro y/o contratista cumplan con los requisitos y condiciones necesarios para su aceptación y eventual ejecución, sin perjuicio de la determinación de las responsabilidades funcionales que correspondan.

Advertencia

Los funcionarios de las Entidades no deben aceptar garantías emitidas bajo condiciones distintas a las establecidas en el presente numeral, debiendo tener en cuenta lo siguiente:

- 1. La clasificadora de riesgo que asigna la clasificación a la empresa que emite la garantía debe encontrarse listada en el portal web de la SBS (<http://www.sbs.gob.pe/sistema-financiero/clasificadoras-de-riesgo>).*
- 2. Se debe identificar en la página web de la clasificadora de riesgo respectiva, cuál es la clasificación vigente de la empresa que emite la garantía, considerando la vigencia a la fecha de emisión de la garantía.*
- 3. Para fines de lo establecido en el artículo 148 del Reglamento, la clasificación de riesgo B, incluye las clasificaciones B+ y B.*
- 4. Si la empresa que otorga la garantía cuenta con más de una clasificación de riesgo emitida por distintas empresas listadas en el portal web de la SBS, bastará que en una de ellas cumpla con la clasificación mínima establecida en el Reglamento.*

En caso exista alguna duda sobre la clasificación de riesgo asignada a la empresa emisora de la garantía, se deberá consultar a la clasificadora de riesgos respectiva.

De otro lado, además de cumplir con el requisito referido a la clasificación de riesgo, a efectos de verificar si la empresa emisora se encuentra autorizada por la SBS para emitir garantías, debe revisarse el portal web de dicha Entidad (<http://www.sbs.gob.pe/sistema->

Advertencia

financiero/relacion-de-empresas-que-se-encuentran-autorizadas-a-emitir-cartas-fianza).

Los funcionarios competentes deben verificar la autenticidad de la garantía a través de los mecanismos establecidos (consulta web, teléfono u otros) por la empresa emisora.

3.4. EJECUCIÓN DE GARANTÍAS

La Entidad puede solicitar la ejecución de las garantías conforme a los supuestos contemplados en el artículo 155 del Reglamento.

3.5. ADELANTOS

La Entidad puede entregar adelantos directos al contratista, los que en ningún caso exceden en conjunto del treinta por ciento (30%) del monto del contrato original, siempre que ello haya sido previsto en la sección específica de las bases.

3.6. PENALIDADES

3.6.1. PENALIDAD POR MORA EN LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la Entidad le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de conformidad con el artículo 162 del Reglamento.

3.6.2. OTRAS PENALIDADES

La Entidad puede establecer penalidades distintas a la mencionada en el numeral precedente, según lo previsto en el artículo 163 del Reglamento y lo indicado en la sección específica de las bases.

Estos dos tipos de penalidades se calculan en forma independiente y pueden alcanzar cada una un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse.

3.7. INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Las causales para la resolución del contrato, serán aplicadas de conformidad con el artículo 36 de la Ley y 164 del Reglamento.

3.8. PAGOS

El pago se realiza después de ejecutada la respectiva prestación, pudiendo contemplarse pagos a cuenta, según la forma establecida en la sección específica de las bases o en el contrato.

La Entidad paga las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los bienes, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello, bajo responsabilidad del funcionario competente.

La conformidad se emite en un plazo máximo de siete (7) días de producida la recepción salvo que se requiera efectuar pruebas que permitan verificar el cumplimiento de la obligación, en cuyo caso la conformidad se emite en un plazo máximo de quince (15) días, bajo responsabilidad del funcionario que debe emitir la conformidad.

En el caso que se haya suscrito contrato con un consorcio, el pago se realizará de acuerdo a lo que se indique en el contrato de consorcio.

Advertencia

En caso de retraso en los pagos a cuenta o pago final por parte de la Entidad, salvo que se deba a caso fortuito o fuerza mayor, esta reconoce al contratista los intereses legales correspondientes, de conformidad con el artículo 39 de la Ley y 171 del Reglamento, debiendo repetir contra los responsables de la demora injustificada.

3.9. DISPOSICIONES FINALES

Todos los demás aspectos del presente procedimiento no contemplados en las bases se regirán supletoriamente por la Ley y su Reglamento, así como por las disposiciones legales vigentes.

SECCIÓN ESPECÍFICA

CONDICIONES ESPECIALES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

(EN ESTA SECCIÓN LA ENTIDAD DEBERÁ COMPLETAR LA INFORMACIÓN EXIGIDA, DE ACUERDO A LAS INSTRUCCIONES INDICADAS)

CAPÍTULO I GENERALIDADES

1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre : HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS.
RUC N° : 20162197461
Domicilio legal : AV. JOSE ARAMBULO LA ROSA N° 221-251-271 - HUACHO
Teléfono: : 232-2634 / 232-2351
Correo electrónico: : adquisiciones@hdhuacho.gob.pe

1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la contratación de ADQUISICIÓN DE DOS (02) VENTILADOR VOLUMÉTRICO MECANICO NEONATAL DE ALTA FRECUENCIA PARA EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS..

| ITEM | SUB ITEM | DESCRIPCION | CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA |
|--------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------|----------|------------------|
| ADQUISICIÓN DE VENTILADOR MECANICO PEDIATRICO NEONATAL + ALTA FRECUENCIA | PRINCIPAL | VENTILADOR MECANICO PEDIATRICO NEONATAL + ALTA FRECUENCIA | 2 | UNIDAD |
| | ACCESORIAS | CAPACITACION | 08 | HORAS |
| | ACCESORIAS | MANTENIMIENTO PREVENTIVO | 04 | SERVICIO |

1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante MEMORANDUM N° 1234-2021-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-OA el 01 de Diciembre del 2021..

1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

1-00 RECURSOS ORDINARIOS

Importante

La fuente de financiamiento debe corresponder a aquella prevista en la Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal en el cual se convoca el procedimiento de selección.

1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

El presente procedimiento se rige por el sistema de SUMA ALZADA, de acuerdo con lo establecido en el expediente de contratación respectivo.

1.6. MODALIDAD DE EJECUCIÓN

LLAVE EN MANO

1.7. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

NO APLICA

1.8. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

El alcance de la prestación está definido en el Capítulo III de la presente sección de las bases.

1.9. PLAZO DE ENTREGA

PRESTACION PRINCIPAL

Los bienes materia de la presente convocatoria se entregarán en el plazo de TREINTA (30) días calendario para la entrega, incluida pruebas operativas y capacitación, contado desde el día siguiente de la suscripción del contrato y/o emisión de la orden de compra, lo que ocurra primero, según corresponda, en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.

PRESTACION ACCESORIA

EL PLAZO DE CAPACITACION SERA COMO MAXIMO DE **DOS (02) DIAS CALENDARIOS POSTERIOR A LAS PRUEBAS OPERATIVAS DE LOS BIENES**

1.10. COSTO DE REPRODUCCIÓN Y ENTREGA DE BASES

Los participantes registrados tienen el derecho de recabar un ejemplar de las bases, para cuyo efecto deben cancelar S/ 5.00 (Cinco y 00/100 Soles) en efectivo en Caja de la Entidad y solicitar un ejemplar en la Oficina de la Unidad de Logística del Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, sito en: Av. José A. Arámbulo La Rosa N° 221-251-271, distrito de Huacho, provincia de Huaura y departamento de Lima.

Importante

El costo de entrega de un ejemplar de las bases no puede exceder el costo de su reproducción.

1.11. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú
- Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, en adelante la Ley.
- Decreto Supremo N° 377-2019-EF, que modifica el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante el Decreto Supremo N°344-2018-EF en adelante el Reglamento.
- Ley N°31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2021.
- Ley N° 31085 Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal 2021.
- Ley N°31086, Ley de Endeudamiento del Sector Público para el año fiscal 2021
- Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- Decreto Supremo N° 008-2008-TR, Reglamento de la Ley MYPE.
- Decreto Supremo N° 013-2013-PRODUCE - Texto Único Ordenado de la Ley de Impulso al Desarrollo Productivo y al Crecimiento Empresarial.
- Decreto Supremo N°004-2019--JUS, TUO de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Decreto Supremo N°011-2017/SA que modifica el Reglamento de Organización y Funciones

del Ministerio de Salud.

- Decreto Supremo N°016-2011-SA, Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y productos sanitarios
- Resolución Ministerial N°1000-2016/MINSA que modifica el Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios
- Resolución Ministerial N°798-2016/MINSA, que modifica la Directiva Administrativa para la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura en Laboratorios Nacionales y Extranjeros
- Decreto Supremo N°014-2011-SA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos y sus modificatorias.
- Código Civil.
- Directivas del OSCE.

Las referidas normas incluyen sus respectivas modificaciones, de ser el caso.

CAPÍTULO II DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

2.1. CALENDARIO DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

Según el cronograma de la ficha de selección de la convocatoria publicada en el SEACE.

Importante

De conformidad con la vigesimosegunda Disposición Complementaria Final del Reglamento, en caso la Entidad (Ministerios y sus organismos públicos, programas o proyectos adscritos) haya difundido el requerimiento a través del SEACE siguiendo el procedimiento establecido en dicha disposición, no procede formular consultas u observaciones al requerimiento.

2.2. CONTENIDO DE LAS OFERTAS

La oferta contendrá, además de un índice de documentos¹, la siguiente documentación:

2.2.1. Documentación de presentación obligatoria

2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta

- a) Declaración jurada de datos del postor. **(Anexo N° 1)**
- b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.

En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto.

En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda.

En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.

- c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. **(Anexo N° 2)**
- d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. **(Anexo N° 3).**
- e) Brochure o catálogo o folletería o instructivos o manual de uso u operación manual de servicio técnico o data sheet (copia simple u original)
- f) FORMATO N. 01 – Hoja de Presentación del Equipo / Sustento del Cumplimiento de Características Técnicas. (indicando claramente el número de folio(s) que sustenta el cumplimiento de las especificaciones técnicas como sustento y respaldo de la información indicada en cualquiera de los documentos del inciso e).

Las características técnicas que deberán acreditarse con los documentos adicionales mencionados son:

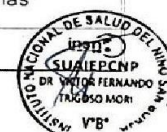
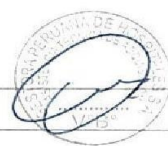
¹ La omisión del índice no determina la no admisión de la oferta.

A01,A02,A03,A04,A05,A06,A07,A08,A09,A10,A11,A12,A13,A14,A15,A16,A17,A18,A19,A20,A21,A22,A23,A24,A25,A26,A27,A28,A29,A30,A31,A32,A33,A34,A35,A36,A37,A38,A39,A40,A41,A42,A43,A44,B01,B02,B03,B04,B05,B06,C02,C06,C 08,C09,C12,C14,C15.

Para el caso de características técnicas que no se encuentren en manuales, folletos, brouchure, data sheets y/o catalogos del fabricante, el postor incluirá la Carta del fabricante del equipo ofertado para demostrar y/o sustentar dichas características. (de conformidad a la FICHA HOMOLOGADA)

| CARACTERÍSTICA / CONDICIONES | ESPECIFICACIÓN |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A01. Base | Rodable con sistema de bloqueo o frenos |
| A02. Principio de funcionamiento | Ventilación controlada o limitado por presión. |
| A03. Tipo de sincronización | Por flujo, como mínimo |
| A04. Visualización de gráficas | De ondas gráficas y lazos en tiempo real |
| A05. Sistema de suministro de aire medicinal | Integrado o incorporado en la misma estructura del ventilador |
| A06. Función/maniobra/procedimiento especial | Respiración manual o inspiración manual |
| A07. Capacidad de suministrar volúmenes tidales | Desde 2 mL o menos, hasta 100 mL o más |
| A08. Monitor (tamaño de pantalla) | 10 pulgadas como mínimo (véase Nota 2) |
| A09. Facilidad de uso en ventilación convencional a ventilación de alta frecuencia oscilatoria HFO | Cambio de modo de ventilación convencional a modo de ventilación alta frecuencia y viceversa sin necesidad de cambiar el circuito paciente |
| MODALIDADES DE VENTILACIÓN | |
| A10. Asistido / Controlado (Mecanismo de accionamiento: trigger por flujo como mínimo) | SI |
| A11. SIMV (Ventilación Mandatoria Intermitente Sincronizada) | SI |
| A12. CPAP (Presión Positiva Continua en la Vía Aérea) | SI |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| A13. Ventilación de alta frecuencia oscilatoria (HFO) con volumen garantizado | SI |
| A14. Presión soporte (PS) | SI |
| A15. Volumen garantizado (volumen asegurado o volumen controlado o volumen límite), con regulación automática de la presión inspiratoria | SI |
| A16. Ventilación No Invasiva | SI |
| A17. Compensación de fugas | SI |
| A18. Terapia de oxígeno de alto flujo | SI |
| CONTROLES CON PROGRAMACIÓN DIRECTA | |
| A19. Frecuencia respiratoria (Respiración/minuto) | 10 o menos, a 100 o más |
| A20. Fracción inspiratoria (FiO2), % | 21 a 100 |
| A21. Tiempo inspiratorio | 0,1 s o menos, a 2 s o más |
| A22. Pico de presión inspiratoria | 10 cmH2O o menos, a 60 cmH2O o más |
| A23. Alta frecuencia | 5 Hz o menos, a 15 Hz o más |



| | |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| A24. Presión positiva al final de la expiración (PEEP) | 3 cmH ₂ O o menos, a 30 cmH ₂ O o más |
| A25. Disparo | Por flujo como mínimo |
| MONITOREO DE PARÁMETROS | |
| A26. Frecuencia Respiratoria | SI |
| A27. Presión pico Inspiratorio (PIP) | SI |
| A28. Presión media de vías aéreas o respiratorias | SI |
| A29. Volumen Tidal (VT) | SI |
| A30. Volumen Minuto (VM) | SI |
| A31. Presión positiva al final de la expiración (PEEP) | SI |
| A32. Fracción inspiratoria de oxígeno (FiO ₂) | SI |
| A33. Capnografía de uso neonatal (etCO ₂) | SI |

| | |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| A34. DCO ₂ | SI |
| A35. Relación I:E | SI |
| ALARMAS | |
| A36. Alta presión de vías aéreas | SI |
| A37. Baja presión de vías aéreas o desconexión | SI |
| A38. Apnea | SI |
| A39. Alto/Bajo volumen minuto | SI |
| A40. Alta/Baja concentración de oxígeno | SI |
| A41. Falla de suministro de gases | SI |
| A42. Presión positiva al final de la expiración | SI |
| A43. Alta/Baja etCO ₂ | SI |
| A44. Red eléctrica | De falla eléctrica (red y/o batería baja) |

COMPONENTES

| CARACTERÍSTICA | ESPECIFICACIÓN |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| HUMIDIFICADOR PARA USO EN TRATAMIENTO INVASIVO Y NO INVASIVO | |
| B01. Rango de temperatura | 31°C a 40 °C o rango más amplio |
| B02. Temperatura de vías aéreas | Visualización de temperatura de vías aéreas |
| B03. Temperatura de salida de cámara | Visualización de temperatura de la cámara |
| B04. Calentador | Tipo hilo-caliente |
| B05. Silenciador de alarma | SI |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| B06. Alarmas de temperatura y/o humedad | SI |
| ACCESORIOS | |
| CARACTERÍSTICA | ESPECIFICACIÓN |
| C02. Juego completo de circuito paciente neonatal, para todos los modos ventilatorios, descartable (con cámara de humidificación, con sistema de autollenado y calentamiento en ambas ramas: inspiratorio y expiratorio) | |
| Cantidad | Veinte (20) |
| C06. Brazo soporte de circuito paciente | |
| Tipo | Articulado |
| C08. Nebulizador, con accesorios completos | |
| Tipo | Microbomba o ultrasónico o neumático |
| C09. Sensor de flujo (Véase Nota 3) | |
| Tipo | Reusable - esterilizable |
| Cantidad | Doce (12) |
| C12. Válvulas de exhalación completas o cassette espiratorio | |
| Tipo | Reusable – esterilizable |
| Cantidad | Tres (03) |
| C14. Batería(s) interna recargable(s) | |
| Autonomía | Dos (02) horas o mayor |
| C15. REQUISITOS MEDIOAMBIENTALES | |
| Requisitos dependientes del contexto | Altitud: Hasta 3000 msnm o mayor |

Nota 1: En aquellos establecimientos de salud que no cuenten con una toma eléctrica para el enchufe tipo Schuko, el proveedor deberá proporcionar e instalar el tomacorriente en la ubicación final del equipo.

Nota 2: Visualización de ondas gráficas integrado en el monitor.

Nota 3: El sensor de flujo debe ser proximal al paciente, no debe incluir una conexión en Y integrada. Se debe incluir en el ventilador el sistema de adaptación del sensor de flujo (módulos, accesorios, componentes, etc.) si la tecnología lo requiere. Se debe incluir dos (02) cables para el sensor de flujo, con soporte del sensor de flujo de requerirlo.

Nota 4: Si el rango del voltaje de alimentación aceptado por el equipo ofertado es de 100 a 240 VAC o más amplio, no será necesaria la inclusión de este accesorio.

- g) Copia simple de **CERTIFICADO DE SEGURIDAD ELECTRICA: UL, AAMI, NFPA, IEC, EN, CSA o NTP 60601-1-2010:** Deberá ser emitido por la Institución competente. Alternativamente se aceptara copias de certificados plenamente demostrados ya sea en catálogos, manuales, folletos, u otros documentos del fabricante. Podra presentarse en vez de la copia de la certificación, Carta o Declaracion Jurada suscrita por el Fabricante del equipo que se oferta, mediante el cual se acredite que dicho equipo cumple con los estándares internacionales de seguridad eléctrica.
- h) Copia simple de **CERTIFICADO ISO 13485:2016 – SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD PARA EQUIPOS MEDICOS (Medical Devices – Quality Management Systems) o NTP-ISO 13485:2017.** (Debera estar referido (o aplicable) a uno o mas de lo siguiente: al Diseño, Desarrollo Fabricacion, Investigación en el campo del equipo propuesto.
- i) Copia simple del **REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO DEL BIEN OFERTADO**, vigentes a la fecha de presentación de ofertas, expedido por la DIGEMID.
- j) Declaración jurada de plazo de entrega. **(Anexo N° 4)²**
- k) Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. **(Anexo N° 5)**
- l) El precio de la oferta en SOLES debe registrarse directamente en el formulario electrónico del SEACE.

Adicionalmente, se debe adjuntar el Anexo N° 6 en el caso de procedimientos convocados a precios unitarios.

En el caso de procedimientos convocados a suma alzada únicamente se debe adjuntar el Anexo N° 6, cuando corresponda indicar el monto de la oferta de la prestación accesoria o que el postor goza de alguna exoneración legal.

El precio total de la oferta y los subtotales que lo componen son expresados con dos (2) decimales. Los precios unitarios pueden ser expresados con más de dos (2) decimales.
- m) Compromiso de Suministro de Insumos, repuestos y accesorios. **(FORMATO 16-RTM).**

² En caso de considerar como factor de evaluación la mejora del plazo de entrega, el plazo ofertado en dicho anexo servirá también para acreditar este factor.

Importante

El órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección según corresponda, verifica la presentación de los documentos requeridos. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.

2.2.1.2. Documentos para acreditar los requisitos de calificación

Incorporar en la oferta los documentos que acreditan los “**Requisitos de Calificación**” que se detallan en el numeral 3.2 del Capítulo III de la presente sección de las bases.

2.2.2. Documentación de presentación facultativa:

- a) En el caso de microempresas y pequeñas empresas integradas por personas con discapacidad, o en el caso de consorcios conformados en su totalidad por estas empresas, deben presentar la constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad³.
- b) Solicitud de bonificación del cinco por ciento (5%) por tener la condición de micro y pequeña empresa (**Anexo N°10**).

Advertencia

El órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, no podrá exigir al postor la presentación de documentos que no hayan sido indicados en los acápite “Documentos para la admisión de la oferta”, “Requisitos de calificación” y “Factores de evaluación”.

2.3. PRESENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN

“El recurso de apelación se presenta ante la Unidad de Trámite Documentario de la Entidad.

En caso el participante o postor opte por presentar recurso de apelación y por otorgar la garantía mediante depósito en cuenta bancaria, se debe realizar el abono en:

2.4. REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO

El postor ganador de la buena pro debe presentar los siguientes documentos para perfeccionar el contrato:

- a) Garantía de fiel cumplimiento del contrato
- b) Garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, de ser el caso.
- c) Contrato de consorcio con firmas legalizadas ante Notario de cada uno de los integrantes, de ser el caso.
- d) Código de cuenta interbancaria (CCI) o, en el caso de proveedores no domiciliados, el número de su cuenta bancaria y la entidad bancaria en el exterior.
- e) Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa que acredite que cuenta con facultades para perfeccionar el contrato, cuando corresponda.
- f) Copia de DNI del postor en caso de persona natural, o de su representante legal en caso de persona jurídica.
- g) Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.
- h) Detalle de los precios unitarios del precio ofertado⁴.

³ Dicho documento se tendrá en consideración en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento.

⁴ Incluir solo en caso de la contratación bajo el sistema a suma alzada.

- i) Detalle del precio de la oferta de cada uno de los bienes que conforman el paquete⁵.

Importante

- *En caso que el postor ganador de la buena pro sea un consorcio, las garantías que presente este para el perfeccionamiento del contrato, así como durante la ejecución contractual, de ser el caso, además de cumplir con las condiciones establecidas en el artículo 33 de la Ley y en el artículo 148 del Reglamento, deben consignar expresamente el nombre completo o la denominación o razón social de los integrantes del consorcio, en calidad de garantizados, de lo contrario no podrán ser aceptadas por las Entidades. No se cumple el requisito antes indicado si se consigna únicamente la denominación del consorcio, conforme lo dispuesto en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".*
- *En los contratos cuyos montos sean iguales o menores a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), no corresponde presentar garantía de fiel cumplimiento de contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias. Dicha excepción también aplica a los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados no supere el monto señalado anteriormente, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.*

Importante

- *Corresponde a la Entidad verificar que las garantías presentadas por el postor ganador de la buena pro cumplan con los requisitos y condiciones necesarios para su aceptación y eventual ejecución, sin perjuicio de la determinación de las responsabilidades funcionales que correspondan.*
- *De conformidad con el Reglamento Consular del Perú aprobado mediante Decreto Supremo N° 076-2005-RE para que los documentos públicos y privados extendidos en el exterior tengan validez en el Perú, deben estar legalizados por los funcionarios consulares peruanos y refrendados por el Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú, salvo que se trate de documentos públicos emitidos en países que formen parte del Convenio de la Apostilla, en cuyo caso bastará con que estos cuenten con la Apostilla de la Haya⁶.*
- *La Entidad no puede exigir documentación o información adicional a la consignada en el presente numeral para el perfeccionamiento del contrato.*

2.5. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona con la suscripción del documento que lo contiene. Para dicho efecto el postor ganador de la buena pro, dentro del plazo previsto en el artículo 141 del Reglamento, debe presentar la documentación requerida en *Oficina de Trámite Documentario del Hospital de Huacho, sito en: José Arámbulo La Rosa N° 221 – 251 -271, distrito de Huacho, provincia de Huaura y departamento de Lima.*

2.6. FORMA DE PAGO

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en UNICO PAGO, para la prestación principal y PAGOS PERIODICOS para la prestación accesorio.

Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad debe contar con la siguiente documentación:

- Recepción del ÁREA DE ALMACÉN.
- Informe del funcionario responsable del DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA - SERVICIO DE NEONATOLOGIA Y SERVICIOS GENERALES, emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.
- Comprobante de pago.

⁵ Incluir solo en caso de contrataciones por paquete.

⁶ Según lo previsto en la Opinión N° 009-2016/DTN.

Dicha documentación se debe presentar ante la Unidad de Logística, *del Hospital de Huacho, sito en: José Arámbulo La Rosa N° 221 – 251 -271, distrito de Huacho, provincia de Huaura y departamento de Lima*

| FICHA DE HOMOLOGACIÓN PROYECTO | | |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. CARACTERÍSTICAS GENERALES | | |
| Denominación del bien : | Ventilador Mecánico Pediátrico Neonatal | + |
| Denominación técnica : | Alta Frecuencia Ventilador Mecánico Neonatal + Alta Frecuencia Oscilatoria | |
| Unidad de medida : | Unidad | |
| Descripción general : | Equipo biomédico controlado por microprocesador, utilizado en los servicios de cuidados críticos para el soporte en la respiración a neonatos con un rango de peso amplio (500gr o menos, a 8Kg o más), con pérdida parcial o total de la función respiratoria. Cuenta con un sistema de parámetros de control electrónico (válvulas y peep), ventilación a volumen garantizado y ventilación a alta frecuencia activa (exhalación activa); ciclado por tiempo; limitado por presión; monitoreo en tiempo real (incluye un monitor gráfico principal), alarmas y suministro de gases medicinales: oxígeno y aire medicinal. Debe ser un equipo nuevo, sin uso, de última generación. | |
| 2. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN | | |
| 2.1. Del requerimiento | | |
| CARACTERÍSTICA | ESPECIFICACIÓN | REFERENCIA |
| Tensión de Funcionamiento 220 VAC (nominal) | Cumplir con lo establecido en la Subregla 2, Regla 020-500 del código de la referencia. | Código Nacional de Electricidad – Utilización aprobado por Resolución Ministerial N° 037-2006-MEM/DM |
| Frecuencia 60 Hz | Cumplir con lo establecido en la Regla 020-502 del código de la referencia | Código Nacional de Electricidad – Utilización aprobado por Resolución Ministerial N° 037-2006-MEM/DM |
| Tipo de enchufe Schuko, 250V, 16 A. (Nota 1) | 1. Cumplir con la aplicación del diagrama 1 del artículo 2 del documento 1. | 1. R.M. N° 175-2008-MEM/DM |
| | 2. Cumplir con los requerimientos establecidos en el documento. | 2. NTP IEC 60884-1:2013 (revisada el 2018) Enchufes y tomacorrientes para uso doméstico y propósitos similares. Parte 1: Requerimientos generales |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN KUNA FLORES

GOBIERNO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
MORAYTA, HUAYAN, MARIANA, YANAYAN Y S.
IL DE LIMA
ALVALA, LIMA
M. P. HELEN M. ALVA BAVIL
C.M.P. 26542 R.N.C. 18774
D. DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA

CARMEN LUNA FLORES
Ejecutario de la Sede Central - MINSA

19

| | | |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----|
| A24. Presión positiva al final de la expiración (PEEP) | 3 cmH2O o menos, a 30 cmH2O o más | Co5 |
| A25. Disparo | Por flujo como mínimo | |
| MONITOREO DE PARÁMETROS | | |
| A26. Frecuencia Respiratoria | SI | Co8 |
| A27. Presión pico Inspiratorio (PIP) | SI | Do4 |
| A28. Presión media de vías aéreas o respiratorias | SI | Do6 |
| A29. Volumen Tidal (VT) | SI | Do5 |
| A30. Volumen Minuto (VM) | SI | Do2 |
| A31. Presión positiva al final de la expiración (PEEP) | SI | Do6 |
| A32. Fracción inspiratoria de oxígeno (FIO2) | SI | |
| A33. Capnografía de uso neonatal (etCO2) | SI | Do8 |
| A34. DCO2 | SI | |
| A35. Relación I:E | SI | Do2 |
| ALARMAS | | |
| A36. Alta presión de vías aéreas | SI | Co2 |
| A37. Baja presión de vías aéreas o desconexión | SI | Co5 |
| A38. Apnea | SI | Co4 |
| A39. Alto/Bajo volumen minuto | SI | Co5 |
| A40. Alta/Baja concentración de oxígeno | SI | Co2 |
| A41. Falla de suministro de gases | SI | Co8 |
| A42. Presión positiva al final de la expiración | SI | Co9 |
| A43. Alta/Baja etCO2 | SI | |
| A44. Red eléctrica | Dé falla eléctrica (red y/o batería baja) | |
| COMPONENTES | | |
| CARACTERÍSTICA | ESPECIFICACIÓN | |
| HUMIDIFICADOR PARA USO EN TRATAMIENTO INVASIVO Y NO INVASIVO | | |
| B01. Rango de temperatura | 31°C a 40 °C o rango más amplio | Fo1 |
| B02. Temperatura de vías aéreas | Visualización de temperatura de vías aéreas | Fo2 |
| B03. Temperatura de salida de cámara | Visualización de temperatura de la cámara | Fo3 |
| B04. Calentador | Tipo hilo-caliente | Fo4 |
| B05. Silenciador de alarma | SI | Fo5 |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN LUNA FLORES

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
M.P. HELEN M. ALVARO DAVILA
C.M.P. 18174
JEFE DE DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA



| | | | |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----|
| ✓ | B06. Alarmas de temperatura y/o humedad | Si | B07 |
| ACCESORIOS | | | |
| | CARACTERÍSTICA | ESPECIFICACIÓN | |
| 7 | ✓ C01. Juego completo de circuito paciente neonatal, para todos los modos ventilatorios reusable - esterilizable (incluye cámara de humidificación) | | |
| | Cantidad | Cinco (05) | |
| 2 | C02. Juego completo de circuito paciente neonatal, para todos los modos ventilatorios, descartable (con cámara de humidificación, con sistema de autollenado y calentamiento en ambas ramas: inspiratorio y expiratorio) | | |
| | Cantidad | Veinte (20) | |
| | C03. Juego completo para ventilación no invasiva descartable (gorros, interface o generador o adaptador o corrugado, tres (03) mascarillas de tamaños: S, M, L; tres (03) prong nasal de tamaños: S, M, L) | | |
| | Cantidad | Seis (06) | |
| | C04. Cánulas para terapia de alto flujo de tres tamaños diferentes (Dos (02) S, dos (02) M, dos (02) L) | | |
| | Cantidad | Seis (06) | |
| | ✓ C05. Pulmones de prueba neonatal | | B02 |
| | Cantidad | Dos (02) | |
| | ✓ C06. Brazo soporte de circuito paciente | | B04 |
| | Tipo | Articulado | |
| | ✓ C07. Mangueras de oxígeno y de aire medicinal | | B05 |
| | Conexión | Tipo Diss | |
| | ✓ C08. Nebulizador, con accesorios completos | | B06 |
| | Tipo | Microbomba o ultrasónico o neumático | |
| | ✓ C09. Sensor de flujo (Véase Nota 3) | | B07 |
| | Tipo | Reusable - esterilizable | |
| | Cantidad | Doce (12) | |
| | ✓ C10. Juego de cables para el calentador para uso en circuito reusable (sensor de temperatura y cable adaptador) | | B08 |
| | Cantidad | Dos (02) | |
| | C11. Cable adaptador para el calentador para uso en circuito descartable (doble rama) | | |
| | Cantidad | Dos (02) | |

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
M. P. HELEN M. ALVA DAVILA
C. R. 18774
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN LUNA FLORES
Fisioterapeuta de la Sede Central - MINSA

| | |
|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| C12. Válvulas de exhalación completas o cassette espiratorio | |
| Tipo | Reusable – esterilizable |
| Cantidad | Tres (03) |
| C13. Estabilizador de voltaje (Véase Nota 4) | |
| Tipo | Estado sólido con línea a tierra |
| Rango de variación de la tensión eléctrica de salida | Menor o igual a +/- 3% |
| Potencia | Superior en 25% o más de la potencia nominal del equipo y componente |
| C14. Batería(s) interna(s) recargable(s) | |
| Autonomía | Dos (02) horas o mayor |
| C15. REQUISITOS MEDIOAMBIENTALES | |
| Requisitos dependientes del contexto | Altitud: Hasta 3000 msnm o mayor |

Nota 1: En aquellos establecimientos de salud que no cuenten con una toma eléctrica para el enchufe tipo Schuko, el proveedor deberá proporcionar e instalar el tomacorriente en la ubicación final del equipo.

Nota 2: Visualización de ondas gráficas integrado en el monitor.

Nota 3: El sensor de flujo debe ser proximal al paciente, no debe incluir una conexión en Y integrada. Se debe incluir en el ventilador el sistema de adaptación del sensor de flujo (módulos, accesorios, componentes, etc.) si la tecnología lo requiere. Se debe incluir dos (02) cables para el sensor de flujo, con soporte del sensor de flujo de requerirlo.

Nota 4: Si el rango del voltaje de alimentación aceptado por el equipo ofertado es de 100 a 240 VAC o más amplio, no será necesaria la inclusión de este accesorio.

2.2 Envase y/o Embalaje

El Proveedor deberá entregar embalados los bienes y equipos al almacén del establecimiento de salud de destino.

El envase/embalaje deberá estar de acuerdo a lo autorizado en su Registro Sanitario, tomando en cuenta el Capítulo IV Del Registro Sanitario de los Dispositivos Médicos, según Decreto Supremo N° 016 – 2011/SA “Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios” y sus modificaciones. En la etapa de entrega/recepción de equipos, el comité de recepción realizará la Inspección técnica respectiva del cumplimiento de acuerdo a lo autorizado en el registro sanitario.

2.3 Mercado/Rotulado

El marcado del embalaje deberá señalar el número del contrato y/o orden de compra, el nombre del establecimiento de salud de destino y cualquier otra información identificativa proporcionada por la Entidad.

Asimismo, al momento de la entrega de los bienes, cada uno, deberá contener una placa metálica de tamaño A7, grabado y en lugar visible, que incluirá la siguiente información:

GOBIERNO REGISTRADO
DIRECCION GENERAL DE REGISTROS
HOSPITAL ALVARO VILLALBA AYALA S.A.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN LUNA FLORES
Educatario de la Sede Central - MINSA

Proceso de Selección N°:
 Contrato N°:
 Nombre del Equipo:
 Razón social del Contrallista:
 Teléfono:
 Dirección:
 Fecha de instalación (mes, año):
 Tiempo de garantía:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN LUNA FLORES
Fedatario de la Sede Central - MINSA



17

ANEXO DE LA FICHA DE HOMOLOGACIÓN

"CONDICIONES GENERALES PARA LA ADQUISICIÓN DE VENTILADOR MECÁNICO PEDIÁTRICO NEONATAL + ALTA FRECUENCIA"

1 REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

1.1 Capacidad legal

Habilitación

Requisitos:

El postor debe contar con:

Autorización Sanitaria de Funcionamiento
De acuerdo a la Ley N° 29459 y el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S. N° 014-2011-SA, los participantes deberán contar con el citado documento emitido por la DIGEMID.

Importante
De conformidad con la Opinión N° 186-2016/DTN, la habilitación de un postor, está relacionada con cierta atribución con la cual debe contar el proveedor para poder llevar a cabo la actividad materia de contratación, este es el caso de las actividades reguladas por normas en las cuales se establecen determinados requisitos que las empresas deben cumplir a efectos de estar habilitadas para la ejecución de determinado servicio o estar autorizadas para la comercialización de ciertos bienes en el mercado.

Acreditación:
Copia simple de la Autorización Sanitaria de Funcionamiento emitido por la DIGEMID vigente.

Importante
En el caso de consorcios, cada integrante del consorcio que se hubiera comprometido a ejecutar las obligaciones vinculadas directamente al objeto de la convocatoria debe acreditar este requisito.

1.2 Experiencia del postor en la especialidad


Requisitos:


El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a TRES (3) VECES EL VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN O DEL ÍTEM, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

Se considerarán bienes similares a los siguientes:

| N° | EQUIPOS | BIENES SIMILARES |
|----|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Ventilador mecánico pediátrico neonatal + alta frecuencia | Ventilador mecánico adulto, Ventilador mecánico adulto pediátrico, Ventilador mecánico neonatal, Ventilador neonatal pediátrico, Ventilador neonatal, Ventilador volumétrico, Ventilador volumétrico + PCV básico Ventilador volumétrico + PCV avanzado Ventilador de transporte, Equipo de ventiloterapia, Sistema cpap, Máquina de anestesia, Máquina de anestesia con monitoreo básico, Máquina de anestesia con monitoreo avanzado. |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
M. P. HELEN M. ALVARADO
C.M.P. 26642 R.N. 3774
JIFE - DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA


MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE EQUIPOS Y MATERIALES

Acreditación:

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago¹, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones.

En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.

En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.

Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.

Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.

Si el postor acredita experiencia de una persona absorbida como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.

Cuando en los contratos, órdenes de compra o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.

Importante

En el caso de consorcios, solo se considera la experiencia de aquellos integrantes que se hayan comprometido, según la promesa de consorcio, a ejecutar el objeto materia de la convocatoria, conforme a la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".

¹ Cabe precisar que, de acuerdo con la Resolución N° 0055-2018-TCE-S1 del Tribunal de Contrataciones del Estado:

"... el solo sello de cancelado en el comprobante, cuando ha sido colocado por el propio postor, no puede ser considerado como una acreditación que produzca fehacencia en relación a que se encuentra cancelado. Admitir ello equivaldría a considerar como válida la sola declaración del postor afirmando que el comprobante de pago ha sido cancelado".

(...)
"Situación diferente se suscite ante el sello colocado por el cliente del postor (sea utilizando el término "cancelado" o "pagado") supuesto en el cual sí se contaría con la declaración de un tercero que brinde certeza, ante la cual debería reconocerse la validez de la experiencia".

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN LUNA FLORES
Fiscalización de la Sede Central - MINSA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
M.P. HELEN M. ALVARO DAVILA
C.M.P. 18349878-1
Jefe de Departamento de Pediatría



GOBIERNO REGIONAL
HUAURA
M. P. FELIX M. ALVA GAVILA
C. P. 16642 B-A-E-18774
Jefe del Departamento de Pediatría



1.3 Capacidad técnica y profesional

Experiencia del personal clave

Requisitos:

Profesional

Cantidad: 01

Responsable de la instalación del equipo

Profesional colegiado: Ingeniero Mecánico o Ingeniero Electricista o Ingeniero Mecánico-Electricista o Ingeniero Electrónico o Ingeniero Industrial o Ingeniero Biomédico.

Cuatro (04) años de experiencia en instalación y/o implementación y/o mantenimiento de los equipamientos médicos ofertados.

La experiencia se contabilizará de la fecha de colegiatura en adelante.

Personal Técnico

Cantidad: 01

Responsable del mantenimiento del equipo

Técnico electricista o técnico mecánico electricista o técnico electrónico. Técnico titulado, egresado de Instituto Superior Tecnológico de seis (06) semestres académicos o mayor. También podrán participar como personal de mantenimiento, Bachiller en Ingeniería Mecánica o Ingeniería Electricista o Ingeniería Mecánica-Electrónica o Ingeniería Electrónica o Ingeniería Industrial o Ingeniería Biomédica.

Cuatro (04) años o más de experiencia en el mantenimiento y/o reparación de los equipamientos médicos.

La experiencia se contabilizará, para el caso del personal técnico, de la fecha de obtención del título en adelante y, para el caso del bachiller en Ingeniería, fecha de grado de bachiller en adelante.

También, el personal profesional colegiado de Ingeniería podrá participar como encargado del mantenimiento, siempre que cumpla con el número de años de experiencia solicitados en el mantenimiento y/o reparación de los equipos médicos ofertados.

Acreditación:

La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.

Importante

- Los documentos que acreditan la experiencia deben incluir los nombres y apellidos del personal clave, el cargo desempeñado, el plazo de la prestación indicando el día, mes y año de inicio y culminación, el nombre de la Entidad u organización que emite el documento, la fecha de emisión y nombres y apellidos de quien suscribe el documento.
- En caso los documentos para acreditar la experiencia establezcan el plazo de la experiencia adquirida por el personal clave en meses sin especificar los días se debe considerar el mes completo.

2 CONDICIONES DE EJECUCIÓN

2.1 CONDICIONES GENERALES:

- 2.1.1 El (los) equipo(s), componentes y sus periféricos ofertados por los Contratistas deberán ser nuevos (sin uso), cumpliendo con las Características Técnicas descritas en la Ficha

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN LUNA FLORES

- ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN LUNA FLORES

15

técnicas, sustento físico o documentario doloso u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en la recepción de los bienes, reservándose la Entidad el derecho de iniciar las acciones administrativas y/o legales a que hubiere lugar.

2.1.11 El contratista es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados por el plazo que dure el periodo de garantía total ofertado contados a partir de la fecha de suscripción de la conformidad otorgada por el Establecimiento de Salud.

2.1.12 El contratista deberá asegurar la disponibilidad en un periodo no menor de cinco (05) años, del suministro de los insumos, repuestos y accesorios originales para el funcionamiento de los equipos ofertados, contados a partir del día siguiente de suscripto el "Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos".

2.2 GARANTÍA DE LOS BIENES

2.2.1 Los equipos, componentes, accesorios y periféricos de la prestación principal tendrán una garantía ante cualquier desperfecto o deficiencia de fabricación o por causas no atribuibles al usuario, ni eventos externos, que pueda manifestarse durante el tiempo de garantía. El contratista tendrá que realizar la reparación del equipo por la garantía proporcionando los repuestos, los accesorios, los insumos, los consumibles, los fungibles, las herramientas y la mano de obra especializada necesarios.

2.2.2 La garantía tendrá una duración de veinticuatro (24) meses, la cual se contabilizará a partir del día siguiente de la suscripción del "Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos" (Formato N° 02), pudiendo el postor ofrecer garantías adicionales según Formato N° 15.

2.2.3 El programa de mantenimiento preventivo del equipo deberá de coincidir con el periodo de garantía ofertado. Es decir, si el proveedor oferta un periodo de garantía mayor al mínimo solicitado, el periodo del mantenimiento preventivo se incrementará en igual proporción.

2.2.4 El Contratista queda obligado a extender el plazo de vigencia de la garantía de los bienes o equipos y sus componentes, cuantas veces sea necesario, por un plazo similar al que el equipo se encuentre inoperativo por causas atribuibles a él. De ser el caso, se descontarán los días que el contratista reemplazó el equipo con otro de similares características, según lo establecido en las condiciones de las prestaciones accesorias a la prestación principal.

2.2.5 Es responsabilidad del contratista el correcto funcionamiento del equipo bajo su cobertura durante la vigencia de la garantía. Las fallas que presente el equipo por no haberse sustituido oportunamente los repuestos indicados por el fabricante en su manual de servicio técnico y en el Programa de Mantenimiento aprobado por el representante de la Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica de la Entidad, será de responsabilidad del contratista y serán asumidas por éste, salvo que se demuestre que la inoperatividad del equipo sea ocasionada por el usuario o un tercero.

2.2.6 La reparación por el caso de la garantía del equipamiento, con sus componentes y accesorios durante el periodo de garantía, correrá por cuenta y riesgo del Contratista.

2.3 PRESTACIONES ACCESORIAS A LA PRESTACIÓN PRINCIPAL:

2.3.1 Mantenimiento preventivo y/o correctivo:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE INGENIERÍA CLÍNICA
M. C. ALBA DAVILA
Jefe de Departamento de Ingeniería Clínica



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

| Tipo de mantenimiento | Características |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mantenimiento preventivo | <ul style="list-style-type: none"> • Actividad en la que se interviene al equipo con la finalidad de conservar su buen funcionamiento y prevenir fallas. • Se realizará durante el periodo establecido para la garantía, el mismo que se contabilizará a partir del día siguiente de la firma del "Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos" - Formato N° 02. • Se realizará cada seis (6) meses durante el periodo de garantía ofertado y según programa de mantenimiento preventivo - Formato N° 12 - Las actividades se efectuarán según lo indicado en el manual de servicio técnico del fabricante del equipo. • El mantenimiento será registrado en la orden de trabajo de mantenimiento (OTM) - Formato N° 04 - Este documento es válido cuando cuenta con la firma del responsable del servicio usuario del equipo y del responsable del área de mantenimiento de equipos biomédicos del establecimiento de salud o quien haga sus veces. • Será efectuado en las instalaciones del Establecimiento de Salud en donde se encuentren ubicados |
| Mantenimiento correctivo | <ul style="list-style-type: none"> • Se realiza en caso de fallas de fábrica, fallas por causas no atribuibles al usuario, ni eventos externos; será efectuado por el personal clave, los insumos y repuestos, herramientas y gastos estará a cargo del contratista. • Plazo inicial: el contratista tiene un plazo de cinco (05) días calendarios, contados a partir del día siguiente de haber sido comunicado del requerimiento de reparación. De ser necesario el contratista podrá trasladar a su taller particular el equipo o el componente averiado, previa autorización del Establecimiento de Salud. • Plazo adicional: Si el equipo no ha sido reparado en el Plazo inicial, el contratista tendrá un plazo adicional máximo de quince (15) días calendarios para culminar la reparación, debiendo reemplazar el equipo con otro de similares características o superiores (Back Up) dentro de las 24 horas de otorgado el plazo adicional. • Si el equipo no ha sido reparado en el Plazo adicional el contratista reemplazará el equipo defectuoso por uno nuevo, de igual característica técnica o superior, durante el tiempo que demore el reemplazo se mantendrá el equipo (Back Up). El plazo para el reemplazo definitivo del equipo por otro igual o de característica superior, se efectuará en un plazo no mayor al plazo de entrega según la oferta del primer equipo. • El incumplimiento en la prestación de este mantenimiento, dará lugar a las acciones legales correspondientes. |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN LUNA FLORES
Gobernadora de la Sede Central - MINRA

$\pi_1^1 f^1 \otimes \omega$

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

[Handwritten signature]

CARMEN LLINA FLORES

2.4.3 Personal Clave del contratista

Los profesionales y técnicos que conformen el equipo de soporte del Contratista, deberán acreditar la experiencia necesaria para realizar el trabajo de soporte técnico.

Profesional encargado de la instalación

Ingeniero Electrónico o Ingeniero Mecánico o Ingeniero Electricista o Ingeniero Mecánico-Electricista o Ingeniero Industrial o Ingeniero Biomédico con experiencia de cuatro (04) años o mayor en instalación y/o implementación y/o mantenimiento de equipos médicos.

El Ingeniero deberá ser colegiado y habilitado.

La experiencia se contabilizará de la fecha de colegiatura en adelante.

Personal Técnico encargado del mantenimiento

Técnico electrónico o técnico electricista o técnico mecánico electricista. Técnico titulado egresado de Instituto Superior Tecnológico de seis (06) semestres académicos o mayor.

También podrán participar como personal de mantenimiento Bachiller en Ingeniería Electrónica o Ingeniería Mecánica o Ingeniería Electricista o Ingeniería Mecánica-Eléctrica o Ingeniería Industrial o Ingeniería Biomédica.

Cuatro (04) años o más de experiencia en el mantenimiento y/o reparación de equipos médicos.

La experiencia se contabilizará, para el caso del personal técnico, de la fecha de obtención del título en adelante y, para el caso del bachiller en ingeniería, fecha de grado de bachiller en adelante.

Asimismo, el personal profesional colegiado de ingeniería podrá participar como encargado del mantenimiento, siempre que cumpla con el número de años de experiencia solicitados en el mantenimiento y/o reparación de los equipos médicos.

Los gastos que ocasione la participación de profesionales y técnicos especialistas, personal técnico de apoyo y otros recursos humanos que se amerite para cumplir con los productos esperados en los plazos propuestos, se encuentran bajo responsabilidad y son parte de la oferta técnica del Contratista.

2.5 CAPACITACIÓN Y/O ENTRENAMIENTO:

2.5.1 Plan de actividades para la capacitación:

| Actividad | Característica |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| El contratista presenta el programa, cronograma y contenido de la capacitación al área de mantenimiento o área técnica del establecimiento de salud para su aprobación o propuesta de mejora | Lo presentará veinte (20) días calendarios posteriores a la suscripción del contrato |
| El área de mantenimiento o área técnica del establecimiento de salud aprobará el programa, cronograma y contenido de la capacitación | Lo revisará y aprobará en diez (10) días calendarios posteriores a la presentación por parte del contratista. |
| Luego de entregado el equipo, el contratista realizará las capacitaciones de usuario y servicio técnico de manera presencial en las instalaciones del Establecimiento de Salud, en el área respectiva donde se instalará el equipo | Dentro de los diez (10) días calendarios siguientes a la entrega de los equipos. |
| La capacitación dirigida al personal usuario del establecimiento de salud. | Estará dirigida a un mínimo de dos (02) participantes |

GOBIERNO REGIONAL
AL DE LIMA
MINISTERIO DE SALUD
REGIONAL HUACHO
M. A. HELEN M. ALVA DAVILA
C.M.P. 26642
Jefe de Departamento de Pediatría



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN LUNA FLORES
Fiscal de la Sede Central - MINSA

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| La capacitación dirigida al personal técnico de mantenimiento de equipos biomédicos del establecimiento de salud. | Estará dirigido a un mínimo de dos (02) participantes |
| N° de horas de capacitación de usuario. | Cuatro (04), como mínimo. |
| N° de horas de capacitación de servicio técnico. | Cuatro (04), como mínimo. |

Luego de entregado el equipo, el Contratista deberá realizar las capacitaciones para los usuarios del equipo del Establecimiento de Salud y personal de servicio técnico del Establecimiento de Salud o quien designe la Entidad, éstas se efectuarán en horas lectivas, proveyendo los materiales necesarios para tal fin. Cada capacitación comprenderá de las horas lectivas indicadas en el cuadro precedente.

2.5.2. Condiciones para el cumplimiento de la capacitación del equipamiento

El Contratista realizará los siguientes tipos de capacitación:

- Capacitación a usuario, en el correcto manejo, operación, funcionamiento, cuidado y conservación básica del equipo, cuyas actividades se describe en el **Formato N° 08**.
- Capacitación especializada en Servicio Técnico de Mantenimiento Preventivo y Correctivo del equipo, cuyas actividades se describe en el **Formato N° 10**.

El Proveedor deberá entregar una "Certificado de Capacitación" a cada uno de los participantes de la capacitación impartida.

2.6 PLAZO DE ENTREGA Y LUGAR DE ENTREGA

2.6.1 Plazo de Entrega, Instalación y Prueba Operativa de los bienes:

El plazo máximo de entrega de los bienes y puesta en operación es hasta noventa (90) días calendarios, contados desde el día siguiente de la firma del Contrato, que comprende:

- Entrega de los bienes al almacén del Establecimiento de Salud, contados a partir del día siguiente de suscrito el contrato.
- Configuración, puesta en operación y las capacitaciones de los bienes objeto de la contratación, contados a partir del día siguiente de su entrega en el almacén del Establecimiento de Salud.

Luego de la recepción, instalación y prueba operativa de los bienes, se firmará un Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos (Formato N° 02)

2.6.2 Lugar de entrega

Los bienes se entregarán en el Almacén del Establecimiento de Salud, de acuerdo al siguiente detalle:

| N° | LUGAR DE ENTREGA | DIRECCIÓN | DISTRITO/PROVINCIA/REGION | TELÉFONO |
|----|----------------------------|--------------------|---------------------------|----------|
| 1 | Hospital / Centro de Salud | Av., N° | | |

El horario de entrega será de lunes a viernes desde las 08:00hrs hasta la 13:00hrs, luego desde las 14:00hrs hasta las 16:00 horas, previa coordinación con dos (02) días de anticipación con el responsable del Almacén del establecimiento de salud, quien coordinará con los representantes pertinentes de las áreas usuarias.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE EQUIPOS Y MATERIALES
M.P. HELEN MARGALITA DAVILA
C.M.P. N° 18774
JEFE "DEPARTAMENTO DE PEDÍAS"



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

2.7 RECEPCION Y CONFORMIDAD:

2.7.1 Condiciones de entrega y recepción de los bienes.

La conformidad (Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos (Formato N° 02)) de recepción de los equipos estará sujeta al cumplimiento de los siguientes aspectos:

- 1) Cumplimiento de las Características Técnicas (Formato N° 01) de cada uno de los bienes o equipos según la propuesta técnica del proveedor ganador de la buena pro; así como, las condiciones señaladas en la Ficha de Homologación y el Anexo de Ficha de Homologación, orden de compra y/o contrato.
- 2) Verificación de la integridad física, estado de conservación óptimo y de la correcta instalación del equipamiento.
- 3) Verificación del cumplimiento del año de fabricación, de doce (12) meses o menor, anterior a la fecha de presentación de la(s) propuesta(s).
- 4) Verificación del funcionamiento de los equipos mediante la realización del Protocolo de Pruebas (Formato N° 06) y Resultados del protocolo de pruebas (Formato N° 07)
- 5) Entrega del Programa de Mantenimiento Preventivo (Formato N° 12) y Procedimientos de mantenimiento preventivo (Formato N° 13).
- 6) Entrega del Programa de Capacitación básica del Usuario en el correcto manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipo (Formato N° 08)
- 7) Entrega del Programa de Capacitación Especializada en Servicio Técnico de Mantenimiento Preventivo y Correctivo del Equipo (Formato N° 10).
- 8) Entrega de las Constancias de Capacitación (Formato N° 09 y Formato N° 11).
- 9) Entrega del "Certificado de Garantía" - Declaración jurada de compromiso de garantía del equipo y sus componentes (Formato N° 15).
- 10) Entrega de documento compromiso de suministro de insumos, repuestos y accesorios llenada y firmada por el representante de la empresa (Formato N° 16).
- 11) Entrega de dos (02) juegos de manuales originales, en el caso que el o los manuales estuvieran en idioma extranjero, se debe de presentar la traducción de la parte literal en idioma español de lo siguiente:
 - Manual de operación, con instrucciones de manejo y cuidados para el funcionamiento y conservación del equipo operación.
 - Manual de servicio técnico servicio técnico del equipamiento que debe contener: Diagrama de bloques, troubleshooting (código de errores y solución), testing de instalación, listado de partes con códigos del fabricante y catálogos ilustrativos, planos y procedimientos de montaje / instalación e actividades de mantenimiento preventivo, indicado por el fabricante.

También deberá proporcionar a la entidad los siguientes videos en formato DVD o USB

- Un (01) video capacitación de la operación, conservación y cuidados del equipo ofertado
 - Un (01) video de capacitación del procedimiento del mantenimiento del equipo ofertado.
- 12) Colocación de la placa metálica de identificación como se indica en el numeral 2.3 Marcado/Rotulado de la Ficha de Homologación.
 - 13) Entrega del Formato N° 14, con la relación de los componentes, consumibles, fungibles, accesorios de más alta rotación, así como su frecuencia de reemplazo durante el periodo de garantía técnica ofertada, indicando sus costos unitarios incluidos el IGV.
 - 14) Entrega del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario de los equipos, según normativa vigente de la DIGEMID.

GOBIERNO REGIONAL
EL LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
N° 01-2021 HHHO Y SBS
C.M.P. INASUR N° 18774
JEFE - DEPARTAMENTO DE PEDÍATRIA



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN LUNA FLORES
Fiscalista de la Sede Central - MINSA

Lista de formatos

| Definición del formato | N° de formato |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Cumplimiento de las Características Técnicas | Formato N° 01 |
| Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos | Formato N° 02 |
| Acta de conformidad del mantenimiento preventivo | Formato N° 03 |
| Orden de trabajo de mantenimiento | Formato N° 04 |
| Ficha técnica | Formato N° 05 |
| Formato para el protocolo de pruebas | Formato N° 06 |
| Resultados del protocolo de pruebas | Formato N° 07 |
| Programa de Capacitación básica del Usuario en el correcto manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipo | Formato N° 08 |
| Constancias de Capacitación de usuario | Formato N° 09 |
| Programa de Capacitación Especializada en Servicio Técnico de Mantenimiento Preventivo y Correctivo del Equipo | Formato N° 10 |
| Constancias de Capacitación de servicio técnico | Formato N° 11 |
| Programa de Mantenimiento Preventivo | Formato N° 12 |
| Procedimientos de mantenimiento preventivo | Formato N° 13 |
| Formato de costos unitarios de componentes, repuestos, accesorios e insumos | Formato N° 14 |
| Declaración jurada de compromiso de garantía del equipo y sus componentes | Formato N° 15 |
| Compromiso de suministro de insumos, repuestos y accesorios | Formato N° 16 |

2.7.2 Del Área que brindará la conformidad de recepción de los bienes

El Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos (Formato N° 02), deberá ser suscrita por los siguientes representantes:

1. El (los) responsable(s) (Jefe de Servicio o Usuario final del equipo o bienes adquiridos) del Establecimiento de Salud.
2. Un representante de la Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica de la Entidad o quien haga sus veces.
3. El representante legal del contratista.

De ser el caso, el Establecimiento de Salud podrá nombrar un Comité para la Recepción de los equipos (en reemplazo de los firmantes indicados en los numerales 1 y 2).

2.8 FORMA DE PAGO:

El pago se realizará de acuerdo al siguiente detalle:

2.8.1 Pago N° 1: Prestación Principal: Entrega, instalación, prueba operativa y capacitación:

El Pago al contratista será efectuado por la Unidad Ejecutora de la Entidad en moneda nacional soles, el mismo que se realizará según lo establecido en el artículo 171° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, a la culminación del 100% de los trabajos de entrega, instalación, prueba operativa y las capacitaciones, previa presentación del "Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos" (Formato N° 02), adjuntando los documentos que se indican:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS
M. P. HELEN M. ALVAREZ
C. M. P. 26642 R. N. E. PERU
JEFE - DEPARTAMENTO DE FERIA



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Documentos para el pago:

- Guía de Almacenamiento firmada y sellada por el representante del Almacén del Establecimiento de Salud.
- Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba de Operatividad de los Bienes (Formato N° 02)
- Comprobante de pago, debidamente descrito.

2.8.2 Pago N° 2 : Prestación Accesorio: Mantenimiento Preventivo durante el periodo de la garantía:

Se realizará un pago por cada año por mantenimiento preventivo.

El costo de cada mantenimiento preventivo será igual al monto total que corresponda al mantenimiento del (los) equipo(s) durante el periodo total de la garantía dividido entre el número de mantenimientos.

Documentos para el pago por Mantenimiento:

- Acta de Conformidad del Mantenimiento Preventivo (Formato N° 03) del responsable del Establecimiento de Salud.
- Formato N° 04 (por cada mantenimiento): Orden de Trabajo de Mantenimiento (OTM).
- Comprobante de pago, debidamente descrito.

2.9 PENALIDADES APLICABLES:

2.9.1 Penalidades por mora

En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la Entidad le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso de acuerdo con lo señalado en el Art. 162° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado vigente, de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{monto vigente}}{F \times \text{plazo vigente en días}}$$

Donde:

F= 0.25 para plazos mayores a noventa (90) días o;

F= 0.40 para plazos menores o iguales a noventa (90) días.

El retraso se justifica a través de la solicitud de ampliación de plazo debidamente aprobado. Adicionalmente, se considera justificado el retraso y en consecuencia no se aplica penalidad, cuando el Contratista acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulta imputable. En este último caso la calificación del retraso como no justificado por parte de la Entidad no da lugar al pago de gastos generales, ni costos directos de ningún tipo, conforme al numeral 162.5 del artículo 162 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

2.9.2 Otras penalidades

De acuerdo al Artículo 163° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del estado, se considera otras penalidades de acuerdo al siguiente detalle:

GOBIERNO REGIONAL LIMA
MUNICIPALIDAD DE HUACHO
M. R. HELEN M. ALVARO DAVILA
C.M.P. 26637-RNE 18774
Jefe - Departamento de Recursos



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN LUNA FLORES
Fidatario de la Sede Central - MINSA

| Otras penalidades | | | |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| N° | Supuestos de aplicación de penalidad | Forma de cálculo | Procedimiento |
| 1 | En caso de la garantía, si pasado los cinco (05) días calendario del plazo inicial mencionado en 2.3.1 y el contratista no ha reemplazado el equipo, para que la actividad del área usuaria no se vea afectada, se aplicará la siguiente penalidad. | 20 % de la UIT (vigente a la fecha de ocurrencia del incidente de inoperatividad) por cada día que no ha reemplazado el equipo (Back Up). | La Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica de la Entidad o quien haga sus veces informará de dicho retraso a la Oficina de Logística u Oficina de Abastecimiento de la Entidad. La penalidad será aplicable a la prestación accesoria. |
| 2 | En el caso de la garantía, si pasado los quince (15) días calendario del plazo adicional mencionado en 2.3.1 y el proveedor no entrega el equipo reparado, o no reemplaza el equipo defectuoso por uno nuevo, de igual característica técnica o superior, se aplicará la siguiente penalidad. | 20 % de la UIT (vigente a la fecha de ocurrencia del incidente de inoperatividad) por cada día que el proveedor no entrega el equipo reparado o por no reemplazar el equipo por uno nuevo. | La Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica de la Entidad o quien haga sus veces informará de dicho retraso a la Oficina de Logística u Oficina de Abastecimiento de la Entidad. La penalidad será aplicable a la prestación accesoria. |

3 DE LA SELECCIÓN.

3.1 Documentación de presentación obligatoria

Los siguientes documentos deben ser presentados como adicionales a la Declaración Jurada de Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas, los cuales permitirán acreditar el cumplimiento de las características específicas del bien indicados en el numeral 2 de la presente Ficha de Homologación.

- FORMATO N° 01 "Hoja de Presentación del Equipo / Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas".

El postor deberá demostrar fehacientemente que el bien ofertado cumple con las especificaciones técnicas y características técnicas solicitadas por la Entidad, para lo cual deberá presentar el FORMATO N° 01 "Hoja de Presentación del Equipo / Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas".

Asimismo, el postor adjuntará copia de catálogos, manual de uso y operación, manual de servicio técnico, folletos, data sheets o brochure de los fabricantes o dueños de la marca y modelos de las partes correspondiente al cumplimiento de especificaciones técnicas establecidas y suscritos por el representante legal.

La propuesta del postor debe indicar lo señalado en el Formato N° 01, indicando claramente el número de folio(s) que sustenta el cumplimiento de las especificaciones técnicas, como sustento y respaldo de la información indicada. Para el número de folios no deberá colocarse rangos de números, sino números individuales.

Las características técnicas que deberán acreditarse con los documentos adicionales mencionados, son: A01, A02, A03, A04, A05, A06, A07, A08, A09, A10, A11, A12, A13, A14, A15, A16, A17, A18, A19, A20, A21, A22, A23, A24, A25, A26, A27, A28, A29, A30, A31, A32, A33, A34, A35, A36, A37, A38, A39, A40, A41, A42, A43, A44; B01, B02, B03, B04, B05, B06; C02, C06, C08, C09, C12, C14, C15.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS
M. R. HELEN M. ALVARADO
C.M.P. 28888-01-1874
Jefe de Departamento de Pediatría



Para el caso de características técnicas que no se encuentran en manuales, folletos, brochure, data sheets y/o catálogos del fabricante, el postor incluirá la Carta del Fabricante del equipo ofertado para demostrar y/o sustentar dichas características.

Se precisa que, las declaraciones juradas, formatos o formularios previstos en la Ficha de Homologación y el Anexo de Ficha de Homologación que conforman la oferta deben estar debidamente firmados por el postor. Los demás documentos deben ser rubricados (visados) por el postor. En el caso de persona jurídica, por su representante legal, apoderado o mandatario designado para dicho fin y, en caso de persona natural, por este o su apoderado.

• CERTIFICADO DE SEGURIDAD ELECTRICA: UL, AAMI, NFPA, IEC, EN, CSA o NTP IEC 60601-1:2010.

Cualquiera de los certificados emitido por Institución competente. Alternativamente se aceptará copias certificaciones plenamente demostradas ya sea en catálogos, manuales, folletos, u otros documentos del fabricante. Podrá presentarse en vez de la copia de la certificación, Carta o Declaración Jurada suscrita por el fabricante del equipo que se oferta, mediante el cual se acredite que dicho equipo cumple con los estándares internacionales de seguridad eléctrica. (Documento de presentación obligatoria en la propuesta técnica).

Los equipos que utilicen energía eléctrica deberán cumplir con lo normado en el Código Nacional de Electricidad vigente en el país y deberán funcionar sin transformador externo (a no ser que trabajen con voltaje DC). Los equipos no se aceptarán con adaptadores de enchufes externos, extensiones o supresores de pico. En la etapa de entrega/recepción de los equipos, el comité de recepción realizará la inspección técnica respectiva.

• COPIA DEL CERTIFICADO ISO 13485:2016 – SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA EQUIPOS MEDICOS (Medical Devices – Quality Management Systems) o NTP-ISO 13485:2017.

Deberá estar referido (o aplicable) a uno o más de lo siguiente: al Diseño, Desarrollo, Fabricación, Investigación en el campo del equipo propuesto.

• COPIA SIMPLE DEL REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO DEL BIEN OFERTADO.

Vigentes a la fecha de presentación de propuestas, expedido por la DIGEMID a nombre del postor o de terceros, que describa el producto ofertado. En caso que el producto no se encuentre en el Listado de Productos de la Clasificación de Insumos, Instrumental y Equipo de uso Médico, Quirúrgico u Odontológico, contenida en el Decreto Supremo 016-2011-SA, el postor deberá presentar copia simple de la Certificación de DIGEMID realizada a través de la web, que sustente que no requiere de registro sanitario y donde se describa al producto o dispositivo con una denominación que no debe inducir a error en cuanto a la composición, indicaciones o propiedades que posee el producto o dispositivo, tanto sobre el mismo como respecto de otros productos o dispositivos. En la etapa de entrega/recepción de los equipos, el comité de recepción verificará la vigencia, a la fecha de entrega de los equipos, del certificado o registro sanitario emitido por la DIGEMID.

GOBIERNO REGIONAL DE
HUACHO
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD
M. D. HELEN M. ALVARO DAVILA
Jefe del Departamento de Pediatría



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

(Se adjunta formatos)

CARMEN LUNA FLORES
Regatario de la Sede Central - MINSA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HUSANO HUAYANA DYC
M. R. HELEN M. ALVA DAVILA
C. M. P. 26642 R. N. E. 18174
OFICINA DE PEDIRATOS



FORMATO N° 01

Hoja de presentación del equipo / sustento de cumplimiento de las características técnicas.

Señores:

[Nombre de la entidad]

Presente.-

En calidad de contratista y en cumplimiento de mi oferta del y las condiciones existentes, el suscrito adjunta el sustento de cumplimiento de acuerdo con las características indicadas en la Ficha de Homologación.

| Sustento de cumplimiento de las características técnicas | | | |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------|
| Denominación del bien y/o equipo: | | | |
| Nombre o razón social del postor: | | | |
| Año de fabricación: | | | |
| Marca: | | | |
| Modelo: | | | |
| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS | | | |
| | CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS (copiar uno a uno los requerimientos técnicos mínimos) | Equipo ofertado cumple con Requerimiento Técnico mínimo | N° FOLIO y/o COMENTARIO |
| | | SI | NO |
| A | CARACTERÍSTICAS GENERALES | | |
| A01 | | | |
| B | | | |
| B01 | | | |
| B02 | | | |

En ese sentido, me comprometo a entregar el bien con las características, en la forma y detalles especificados.

Ciudad, de de

Firma y Sello del Representante Legal
Sello del postor/ Razón Social de la empresa

Nota: Consignar el número de folio del sustento de la característica técnica, deberá presentar un formato por cada ítem del bien y/o equipo ofertado.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD
C.M.P. 26447 R.M.E. 18 PEDAGOGIA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
M. P. HELEN M. ALVA DAVILA



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN LUNA FLORES

Acta de conformidad de la recepción, instalación y prueba operativa de equipos
(Individual por cada bien o equipo)

| Descripción | Marca | Modelo | No. Serie |
|-------------|-------|--------|-----------|
| | | | |

1. Cumplimiento de Características Técnicas según el detalle de las Especificaciones Técnicas presentadas en la propuesta del contratista, así como las condiciones señaladas en la orden de compra, contrato y en la Ficha de Homologación y el Anexo de la Ficha de Homologación (Formato N° 01).
2. Integridad física y estado de conservación óptimo del equipamiento.
3. Las placas de fábrica del bien o equipo entregado, consignará el año de fabricación, condición del equipo nuevo, de última generación y el año de fabricación de doce (12) meses o menor, anterior a la fecha de presentación de la propuesta.
4. Ficha Técnica del equipamiento (Formato N° 05).
5. Instalación y Prueba Operativa del equipo, considerando el Protocolo de Pruebas (Formato N° 06) y Resultado de Protocolo de Pruebas (Formato N° 07).
6. Perfecto estado de funcionamiento del equipamiento, incluyendo todos los accesorios necesarios para su instalación.
7. Desarrollo y Constancia del Programa de Capacitación Básica en el Correcto Manejo, Operación Funcional, Cuidado y Conservación Básica del equipo (Formato N° 08 y 09).
8. Desarrollo y Constancia del Programa de Capacitación Especializada en Servicio Técnico de Mantenimiento y Reparación de Equipamiento (Formato N° 10 y 11).
9. Entrega de un Certificado de Garantía de meses por el bien o equipo, de acuerdo a lo indicado en el numeral 2.2 del Anexo de la Ficha de Homologación y Formato N° 15.
10. Los bienes adquiridos tienen grabados en bajo relieve (o colocada una placa de metal, de preferencia remachada) el logotipo de la Entidad, el nombre del equipo, la razón social y el teléfono del contratista y fecha de instalación y garantía (mes y Año), de acuerdo a lo indicado en el numeral 2.3 del Anexo de la Ficha de Homologación.
11. Entrega en original, dos (02) juegos de manuales (Operación y Servicio Técnico) por el bien o equipo (medio físico y archivo digital, según lo indicado en el Anexo de la Ficha de Homologación).
12. Entrega de un (01) Programa de Mantenimiento Preventivo del equipo y su correspondiente Procedimientos de Mantenimiento Preventivo (Formato N° 12 y 13).
13. Entrega de los Costos Unitarios de los Componentes, Repuestos, Accesorios e Insumos de los Equipos instalados, según lo establecido en el Anexo de la Ficha de Homologación (Formato N° 14).
14. Entrega de documento compromiso de suministro de insumos, repuestos y accesorios llenada y firmada por el representante legal de la empresa (Formato N° 16).
15. Entrega de Video de Operación y Mantenimiento según establecido en Anexo de la Ficha de Homologación.
16. Entrega del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario de los equipos, según normativa de la DIGEMID.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Acto seguido se llevó a cabo la instalación, prueba operativa del equipo y conformidad del equipo, encontrándose todo conforme.

Firman dando fe de lo anterior:

Firma y sello del Jefe de Servicio del
Área Usaria del Hospital / Centro de Salud.....

Firma y Sello Representante
Contratista

Firma y sello del responsable Técnico de la
Entidad o quien haga sus veces

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS
M.R. HELEN M. ALVA DAVILA
C.M.P. 26442 R.N.E. 18774
JEFE DE DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FORMATO N° 03

Acta de conformidad del mantenimiento preventivo

Siendo las Horas del día....., la Empresa..... hizo efectivo el acto de conformidad del mantenimiento preventivo en el [nombre del establecimiento de salud], del Servicio/..... Unidad..... o..... Departamento..... de..... del equipo que a continuación se detalla:

| Descripción | Marca | Modelo | No. Serie |
|-------------|-------|--------|-----------|
| | | | |

No. de Orden de Compra:

No. Contrato:

Dicho acto contó con la presencia del Representantes del y representante de la Empresa Contratista, en la constatación del cumplimiento de la prestación accesoria se pudo constatar:

- 1) Cumplimiento de Condiciones para el Mantenimiento Preventivo, según el detalle de los formatos del Programa de Mantenimiento Preventivo, así como las condiciones señaladas en los Documentos Contractuales.

Acto seguido se llevó a cabo la suscripción de la presente ACTA en señal de conformidad.

Firman dando fe de lo anterior:

Firma y sello del Representante
Técnico y/o Comercial y/o Legal de la
Empresa

Firma y sello del Jefe de
Servicio y/o Director del
Hospital / Centro de
Salud.....

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
M.P. HELEN M. ALVA DAVILA
C.M.P. 36443 R.N.O. DE PEDIATRIA
J.F.F.E. - DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FORMATO N° 04



PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD

ORDEN DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO

| | | | | | |
|----------------------------------------------------|-------|----------------------------------------|-------|--------------------------------------|-----|
| DEPENDENCIA DE SALUD | | (Llenado por Oficina de Mantenimiento) | | | |
| | | N° | Día | Mes | Año |
| | | | | | |
| (Para ser llenado por la dependencia solicitante) | | | | | |
| AREA USUARIA | | UBICACION FISICA | | | |
| | | | | | |
| DENOMINACION DEL EQUIPO | MARCA | MODELO | SERIE | CODIGO PATRIMONIAL | |
| | | | | | |
| PROBLEMA PRESENTADO EN EL EQUIPO O INSTALACION | | | | | |
| | | | | | |
| FIRMA Y SELLO DEL SOLICITANTE | | FECHA SOLIC. SERV. | | FIRMA Y SELLO DE RECEPCION | |
| | | | | FECHA DE RECEP. | |
| | | | | | |
| (Para ser llenado por la Oficina de Mantenimiento) | | | | | |
| DIAGNOSTICO TECNICO | | | | PRIORIDAD | |
| | | | | MUY URGENTE <input type="checkbox"/> | |
| | | | | URGENTE <input type="checkbox"/> | |
| | | | | PROGRAMAR <input type="checkbox"/> | |
| JEFE ENCARGADO DE MANTENIMIENTO | | | | FECHA | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| MODALIDAD DE ATENCION | | | | | |
| PERSONAL PROPIO <input type="checkbox"/> | | | | | |
| SERVICIOS DE TERCEROS <input type="checkbox"/> | | | | | |
| DESCRIPCION DEL TRABAJO DE MANTENIMIENTO EJECUTADO | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| FECHA DE INICIO | | FECHA DE TERMINO | | GARANZIA DEL SERVICIO | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| RECOMENDACIONES DE USO Y MANTENIMIENTO | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| USUARIO | | | | | |

GOBIERNO REGIONAL LIMA
OFICINA DE MANTENIMIENTO
M.A. HELEN M. ALVAREZ
C.M.P. 26642 B.M.E. 18714
JEFE "D. DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA"



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

GOBIERNO REGIONAL D. MA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL MAY AGUIRRE AVALOS
M.P. HELEN M. ALVA DAVILA
C.M.P. 26542 R.N.E. 18374
C.E. DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA

FORMATO N° 05

Ficha Técnica

| Datos del contratista | N° contrato | N° O/C | Fecha de recepción |
|-----------------------|-------------|--------|--------------------|
| | | | |

| Denominación | Marca | Modelo | N° de serie | País de fabricación |
|--------------|-------|--------|-------------|---------------------|
| | | | | |

| Componentes | Marca | Modelo | N° de serie |
|-------------|-------|--------|-------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Sello y firma del representante legal del Contratista

GOBIERNO REGIONAL DE IMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE IMA
M. P. HELEN M. ALVAREZ
C. C. 18774
JEFE DE DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN DUNA FLORES

06

FORMATO N° 06

Formato para el protocolo de pruebas

ITEM
DENOMINACIÓN
MARCA
MODELO

| Nº | Descripción de la prueba (*) | Procedimientos p/realizar cada prueba | Instrumentos, insumos y/o medios físicos a emplear (**) | Tiempo estimado de realización | Resultado - Valor esperado |
|----|------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

(*): Las pruebas de este Protocolo serán de acuerdo al manual del equipo.

(**): El Contratista deberá suministrar los insumos y/o medios físicos a emplear en las pruebas, así como contar con los instrumentos de medición necesarios.

Firma y sello del Representante Legal

Firma y Sello Representante

Técnico del Contratista

GOBIERNO REGIONAL
LIMA
GOBIERNO REGIONAL
HUAURA
M.º HELEN M. ALVA-DAVILA
C.M.P. JELAS-RODRIGUEZ
JEFE "1 DEPARTAMENTO DE MEDICINA"

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN LUNA FLORES
Redactora de la Sede Central - MINSA



159

FORMATO N° 07

Resultados del protocolo de pruebas.

ITEM
DENOMINACIÓN
MARCA
MODELO

| N° | Descripción de la Prueba | Resultado/ valor esperado | Resultado/ valor obtenido | Conforme | | Observaciones |
|----|--------------------------|---------------------------|---------------------------|----------|----|---------------|
| | | | | Si | No | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

(*) Las pruebas de este Protocolo serán de acuerdo al manual del equipo.

(**) El Contratista deberá suministrar los insumos y/o medios físicos a emplear en las pruebas, así como contar con los instrumentos de medición necesarios.

GOBIERNO REGIONAL DE LINAS
M. R. ALVARO ALVA DAVILA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA

Firma y sello del Representante Técnico
del Contratista

Firma y sello del Representante Técnico
del Hospital/Centro de Salud o quien
haga sus veces.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FORMATO N° 08

Desarrollo del programa de capacitación de manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica

| | | | |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------|
| Bien | Marca | Modelo | Contratista |
| Nombre del experto | | Nacionalidad | Experiencia |
| Fecha de inicio | Fecha de término | Días - horario | |
| N° | Temática mínima del curso (*) | | Horas |
| 1 | Presentación y orientación en el Manejo de las partes y sistemas principales del equipo. | | |
| 2 | Reconocimiento y empleo de los accesorios y componentes del equipo. | | |
| 3 | Práctica dirigida del empleo del equipo, con reconocimiento de todos los componentes. | | |
| 4 | Auto test necesario para el funcionamiento de acuerdo a lo indicado en el manual de equipo. | | |
| 5 | Uso de insumos de limpieza exigidas por el fabricante para la conservación de equipo. | | |
| 6 | Detección de fallas y código de errores del equipo. | | |
| 7 | Manejo de los instrumentos y/o accesorios para calibración de equipo que lo requieran. | | |
| 8 | Actividades de mantenimiento preventivo del equipo | | |
| 9 | Seguridad eléctrica de los equipos y de los usuarios del equipo. | | |
| 10 | Cuidados básicos en la limpieza diaria del equipo, sus accesorios y componentes. | | |
| 11 | Evaluación: Examen Práctico de uso y conservación. | | |
| Total de horas | | | |

(*) La temática del curso es referencial, el contratista podrá mejorar su contenido y la entidad dar su aprobación

GOBIERNO REGIONAL LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
M.º E. HELEN M. ALVAREZ
C.M.P. 18443
JIFE - DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA

Firma y sello del Instructor
Del Contratista

Vº Bº del Responsable del Área Usaria
del Hospital / Centro de Salud.....

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN LUNA FLORES
Regalario de la Sede Central - MINSA



FORMATO N° 09

Constancia de capacitación en manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipamiento.

| | |
|--------------------------|--|
| Unidad ejecutora | |
| Establecimiento de salud | |
| Servicio | |

En fecha de del , en la ciudad de , se desarrolló la capacitación en

Durante horas

| | |
|-----------------|--|
| Nombre del bien | |
| Marca | |
| Modelo | |

Expositor:

En dicha capacitación participó el siguiente personal del Hospital/Centro de Salud: _____

| NOMBRE | CARGO | FIRMA |
|--------|-------|-------|
| | | |

[illegible]

Los que suscriben dan la conformidad, luego que el contratista ha ejecutado la capacitación en forma satisfactoria,

Firma y sello del Instructor
Del Contratista

Responsable del Área Usuaría del
Hospital / Centro de Salud.....

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN IN NASHVIRE.



09

FORMATO N° 10

Desarrollo del programa de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipamiento.

| | | | | |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------|-------------|
| Equipo | Marca | Modelo | Código | Contratista |
| Nombre del experto | | Nacionalidad | Experiencia | |
| Fecha de inicio | | Fecha de término | Días - horario | |
| N° | Temática mínima del curso (*) | | | Horas |
| 1 | Presentación y orientación en el Manejo de equipamiento. | | | |
| 2 | Auto test necesario para el funcionamiento para equipos de ser el caso (si lo indica el manual de equipamiento). | | | |
| 3 | Reconocimiento y empleo de accesorios y componentes de equipo. | | | |
| 4 | Uso de herramientas dedicadas al servicio técnico de equipo. | | | |
| 5 | Actividades de mantenimiento preventivo del equipo. | | | |
| 6 | Uso de insumos de limpieza exigidas por el fabricante para la conservación de equipo. | | | |
| 7 | Detección de fallas y código de errores del equipo. | | | |
| 8 | Manejo de los instrumentos y/o accesorios para calibración del equipo que lo requieran. | | | |
| 9 | Seguridad eléctrica de los equipos y de los usuarios del equipo. | | | |
| 10 | Cambio de repuestos de alta rotación en equipo. | | | |
| 11 | Cambio de fusibles y elementos de seguridad de equipo. | | | |
| 12 | Evaluación: Examen Práctico de servicio técnico. | | | |
| TOTAL DE HORAS | | | | |

(*) La temática del curso es referencial, el contratista podrá mejorar su contenido y la entidad dar su aprobación

Firma y sello del Instructor
Del Contratista

Vº Bº Responsable del Área Técnica

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN LUNA FLORES
Fertatario de la Sede Central - MINSA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HUAURA
MIR - TALEN DE ALVA DAVILA
C.M. INAAI RNE 18774
JIFE - DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA



FORMATO N° 11

Constancia de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipamiento

| | |
|--------------------------|--|
| Unidad ejecutora | |
| Establecimiento de salud | |
| Servicio | |

En fecha de del en la ciudad de se desarrolló la capacitación en

Durante horas

| | |
|-------------------|--|
| Nombre del equipo | |
| Marca | |
| Modelo | |

Expositor:

En dicha capacitación participó el siguiente personal del Hospital / C.S.: _____

NOMBRE

CARGO

FIRMA

GOBIERNO REGIONAL DEL
DISTRITO DE
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
NOROCCIDENTAL
M. R. HELEN M. ALVA NAVIL
C.M.P. 76547 R.N.E. 1874
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA

Los que suscriben dan la conformidad, luego que el contratista ha ejecutado la capacitación en forma satisfactoria,

Firma y sello del Instructor

Del Contratista

- VºBº Representante del Área Técnica del

Hospital / Centro de Salud o quien haga sus veces



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN LUNA FLORES
Fertilitario de la Sede Central - MINIS.

FORMATO N° 13

Procedimientos de mantenimiento preventivo

N° ítem :

Denominación :

Marca :

Modelo :

| N° | Descripción Actividad | Procedimientos a realizar para cada actividad (*) | Materiales y Repuestos | Herramientas Instrumentos | Ejecutores (Ing/Téc) | Hora/ Hombre |
|----|-----------------------|---------------------------------------------------|------------------------|---------------------------|----------------------|--------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

(*) Las actividades de mantenimiento serán las que el fabricante indique en el manual de uso del equipo.

(**) El Contratista deberá suministrar los insumos, repuestos y/o medios físicos a emplear en el mantenimiento preventivo.

Firma y Sello del Representante
Legal del contratista

Vº Bº del del Área de
mantenimiento del
establecimiento de salud

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
M. R. HELEN M. ALVAREZ
C.M.P. 26642 R.N.J.
JEFE - DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN LUNA FLORES

FORMATO N° 14

Formato de costos unitarios de componentes, repuestos, accesorios e insumos

Item N°:

Denominación:

Marca:

Módelo:

| N° | Denominación | Código de Parte | Características | Precio (Nuevos Soles) | Observaciones |
|-------------|--------------|-----------------|-----------------|-----------------------|---------------|
| Componentes | | | | | |
| | | | | | |
| Repuestos | | | | | |
| | | | | | |
| Accesorios | | | | | |
| | | | | | |
| Insumos | | | | | |
| | | | | | |

Ciudad:

Firma y Sello del
Representante Legal del Contratista

Nota. - De ser necesario adjuntar hojas adicionales

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN LUNA FLORES
Fisioterapeuta Sede Central - Huaura

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
INFORMACIÓN
M. E. HELEN M. ALVA DAVILA
C.M.P. 24442 R.N.E. 48773
J.F.E. - DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA



FORMATO N° 15

Declaración jurada de compromiso de garantía del equipo y sus componentes

Señores

[nombre de la entidad contratante]

Presente.-

El que suscribe, identificado con DNI N°, Representante Legal de con R.U.C. N°, DECLARO BAJO JURAMENTO que de resultar adjudicado, mi representada garantiza el perfecto estado de funcionamiento de los equipos, incluyendo sus componentes, ofertados contra cualquier desperfecto o deficiencia de fábrica que pudiera manifestarse durante su instalación y/o funcionamiento, en las condiciones imperantes en cada punto de destino, por el período de garantía total según el siguiente detalle:

| N° Item | Descripción del Item | Garantía según especificaciones técnicas (a) | Garantía adicional ofertada (b) | Garantía total (en meses) (a) + (b) |
|---------|----------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------|
| | | | | |

La vigencia de garantía, se contará a partir del día siguiente de la suscripción del "Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos"

La presente garantía incluye la reparación y/o reemplazo de partes, piezas y/o componentes defectuosos de los equipos ofertados, a fin de permitir su perfecto estado de funcionamiento, y cuyos gastos correrán a cuenta de nuestra empresa, salvo que las fallas hayan sido ocasionadas por el usuario de los equipos médicos.

La presente garantía no incluye las reparaciones necesarias por daños ocasionados por mal uso o negligencia no imputable a nuestra empresa.

La presente garantía se extenderá como consecuencia de los periodos de inoperatividad de los equipos por causas atribuibles a nuestra representada. El periodo de extensión de la garantía será el mismo que el periodo que estuvo inoperativo el equipo.

Este documento será canjeado por el Certificado de Garantía de nuestra representada y con un documento de garantía de respaldo del fabricante del equipo a la entrega del equipo, de ser adjudicados.

Ciudad, de del 20.....

Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante Legal o común, según corresponda



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN LUNA FLORES
Fiscalario de la Sede Central - MINSA

FORMATO N° 16

Compromiso de suministro de insumos, repuestos y accesorios

Señores

[nombre de la entidad contratante]

Presente.-

De nuestra consideración,

El que suscribe, don _____ identificado con D.N.I. N° _____, Representante Legal de _____ con RUC N° _____, DECLARO BAJO JURAMENTO, tener disponibilidad en stock de insumos, repuestos y accesorios del equipamiento por un periodo no menor de _____ (INDICAR LOS AÑOS EN NÚMEROS Y LETRAS), años como mínimo, a partir de la fecha de la firma del Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Pruebas Operativas, para el/los ITEM(S) _____.

Lima, de del

Firma y sello del Representante Técnico
y/o Comercial y/o Legal de la Empresa

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA
M. P. HELEN M. ALVA DAVILA
C.M.P. 18443 RNE DE LIMA
D.E. DEPARTAMENTO DE PEDIRIA



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN LUNA FLORES
Fiscalista Sede Central - MINS

3.2. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

| | |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A | CAPACIDAD LEGAL |
| A.1 | REPRESENTACIÓN |
| | <p><u>Requisitos:</u></p> <p><u>Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento de Establecimiento Farmacéutico.</u> Documento emitido por la ANM o por la Autoridad Regional de Salud (ARS), de acuerdo a lo establecido en el artículo 17° del D.S. 014-2011-SA y su primera disposición Complementaria Transitoria; debiendo adjuntarlas resoluciones de los cambios y/o modificaciones realizadas en el establecimiento Farmacéutico según corresponda. Obligatorio para todas las empresas que se presenten en consorcio, salvo el caso de ser empresa extranjera no instalada en el territorio nacional.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>Copia simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento de establecimiento farmacéutico</p> |

| | |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| B | EXPERIENCIA DEL POSTOR |
| | <p><u>Requisitos:</u></p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a <u>S/. 445,000.00 (cuatrocientos cuarenta y cinco mil con 00/100 soles)</u>, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de <u>S/. 100,000.00 (Cien Mil con 00/100 Soles)</u>, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.</p> <p>Se consideran bienes similares a los siguientes:</p> <p>Ventilador mecánico adulto, Ventilador mecánico adulto pediátrico, Ventilador mecánico neonatal, Ventilador neonatal pediátrico, Ventilador neonatal, Ventilador volumétrico, Ventilador volumétrico + PCV básico Ventilador volumétrico + PCV avanzado Ventilador de transporte, Equipo de ventiloterapia, Sistema cpap, Máquina de anestesia, Máquina de anestesia con monitoreo básico, <u>Máquina de anestesia con monitoreo avanzado.</u></p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte</p> |

| | |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago⁹ correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo N° 7 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <p>En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.</p> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva “Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado”, debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de una persona absorbida como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 8.</p> <p>Cuando en los contratos, órdenes de compra o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo N° 7 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <div data-bbox="279 1624 1353 1942" style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 20px;"> <p>Importante</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>En el caso de consorcios, solo se considera la experiencia de aquellos integrantes que ejecutan conjuntamente el objeto materia de la convocatoria, conforme a la Directiva “Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado”.</i> • <i>Para mayor información se recomienda revisar la Guía Práctica N° 01 ¿Cómo se califica la experiencia de los consorcios? publicada en el portal web del OSCE en http://portal.osce.gob.pe/osce/guias-practicas</i> </div> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | |
|------------|----------------------------------------|
| C | CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL |
| C.1 | EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE |

| | |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>Requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none">• 01 RESPONSABLE DE LA INSTALACION DEL EQUIPO (TITULO UNIVERSITARIO)✓ INGENIERO MECANICO O INGENIERO ELECTRICISTA O INGENIERO MECANICO ELECTRICISTA O INGENIERO ELECTRONICO O INGENIERO INDUSTRIAL O INGENIERO BIOMEDICO✓ Experiencia mínima de 03 años en INSTALACION Y/O IMPLEMENTACION Y/O MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPAMIENTOS MEDICOS OFERTADOS.✓ LA EXPERIENCIA SE COMPUTARÁ DESDE LA FECHA DE COLEGIATURA.✓ 01 RESPONSABLE DEL MANTENIMIENTO DEL EQUIPO (TITULO DE INSTITUTOS SUPERIORES O BACHILLERES DE INGENIERIA MECANICA O INGENIERIA ELECTRICISTA O INGENIERIA MECANICA ELECTRICA O INGENIERIA ELECTRONICA O INGENIERIA INDUSTRIAL O INGENIERIA BIOMEDICA)• TECNICO ELECTRICISTA O TECNICO MECANICO O TECNICO ELECTRONICO.✓ Experiencia mínima de 02 años en MANTENIMIENTO Y/O REPARACION DE LOS EQUIPAMIENTOS MEDICOS✓ LA EXPERIENCIA SE COMPUTARÁ DESDE OBTENCION DEL TITULO O FECHA GRADO DEL BACHILLER. <p>Acreditación:</p> <ul style="list-style-type: none">• La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.. |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

CAPÍTULO IV FACTORES DE EVALUACIÓN

La evaluación se realiza sobre la base de cien (100) puntos.

Para determinar la oferta con el mejor puntaje y el orden de prelación de las ofertas, se considera lo siguiente:

| FACTOR DE EVALUACIÓN | PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A. PRECIO | |
| <u>Evaluación:</u> Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor. <u>Acreditación:</u> Se acreditará mediante registro en el SEACE o el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N°6), según corresponda. | <p>La evaluación consistirá en otorgar el máximo puntaje a la oferta de precio más bajo y otorgar a las demás ofertas puntajes inversamente proporcionales a sus respectivos precios, según la siguiente fórmula:</p> $P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$ <p> <i>i</i> = Oferta <i>P_i</i> = Puntaje de la oferta a evaluar <i>O_i</i> = Precio <i>i</i> <i>O_m</i> = Precio de la oferta más baja <i>PMP</i> = Puntaje máximo del precio </p> <p style="text-align: right;">[60] puntos</p> |

| OTROS FACTORES DE EVALUACIÓN | [40] puntos |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| B. PLAZO DE ENTREGA⁷ | |
| <u>Evaluación:</u> Se evaluará en función al plazo de entrega ofertado, el cual debe mejorar el plazo de entrega (30 días) establecido en las Especificaciones Técnicas. <u>Acreditación:</u> Se acreditará mediante la presentación de declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Importante <i>En el caso de la modalidad de ejecución llave en mano el plazo de entrega incluye además la instalación y puesta en funcionamiento.</i> </div> | <p>De 01 hasta 05 días calendario: 30 puntos</p> <p>De 06 hasta 15 días calendario: 15 puntos</p> <p>De 16 hasta 29 días calendario: 05 puntos</p> <p style="text-align: center;">TOTAL 30 PUNTOS</p> |
| C. GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR | |
| <u>Evaluación:</u> Se evaluará en función al tiempo de garantía adicional comercial ofertada, el cual debe superar el tiempo mínimo de garantía exigido en las Especificaciones Técnicas. (24 meses) <u>Acreditación:</u> Se acreditará mediante la presentación de declaración jurada | <p>De 13 meses a mas 10 puntos</p> <p>De 07 meses a 12 meses 05 puntos</p> <p>De 01 mes a 06 meses 03 puntos</p> <p style="text-align: center;">TOTAL 10 PUNTOS</p> |
| PUNTAJE TOTAL | 100 puntos⁸ |

⁷ Este factor podrá ser consignado cuando del expediente de contratación se advierta que el plazo establecido para la entrega de los bienes admite reducción, para lo cual deben establecerse rangos razonables para la asignación de puntaje, esto es que no suponga un riesgo de incumplimiento contractual y que represente una mejora al plazo establecido.

⁸ Es la suma de los puntajes de todos los factores de evaluación.

Importante

Los factores de evaluación elaborados por el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, son objetivos y guardan vinculación, razonabilidad y proporcionalidad con el objeto de la contratación. Asimismo, estos no pueden calificar con puntaje el cumplimiento de las Especificaciones Técnicas ni los requisitos de calificación.

CAPÍTULO V PROFORMA DEL CONTRATO

Importante

Dependiendo del objeto del contrato, de resultar indispensable, puede incluirse cláusulas adicionales o la adecuación de las propuestas en el presente documento, las que en ningún caso pueden contemplar disposiciones contrarias a la normativa vigente ni a lo señalado en este capítulo.

Conste por el presente documento, la contratación de [CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA], que celebra de una parte [CONSIGNAR EL NOMBRE DE LA ENTIDAD], en adelante LA ENTIDAD, con RUC N° [.....], con domicilio legal en [.....], representada por [.....], identificado con DNI N° [.....], y de otra parte [.....], con RUC N° [.....], con domicilio legal en [.....], inscrita en la Ficha N° [.....] Asiento N° [.....] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [.....], debidamente representado por su Representante Legal, [.....], con DNI N° [.....], según poder inscrito en la Ficha N° [.....], Asiento N° [.....] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [.....], a quien en adelante se le denominará EL CONTRATISTA en los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

Con fecha [.....], el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, adjudicó la buena pro de la **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN]** para la contratación de [CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA], a [INDICAR NOMBRE DEL GANADOR DE LA BUENA PRO], cuyos detalles e importe constan en los documentos integrantes del presente contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO

El presente contrato tiene por objeto [CONSIGNAR EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN].

CLÁUSULA TERCERA: MONTO CONTRACTUAL

El monto total del presente contrato asciende a [CONSIGNAR MONEDA Y MONTO], que incluye todos los impuestos de Ley, de acuerdo al siguiente detalle:

Este monto comprende el costo del bien, todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre la ejecución de la prestación materia del presente contrato.

CLÁUSULA CUARTA: DEL PAGO⁹

LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA en [INDICAR MONEDA], en [INDICAR EL DETALLE DEL PAGO ÚNICO O PAGOS A CUENTA, SEGÚN CORRESPONDA], luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente, según lo establecido en el artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Para tal efecto, el responsable de otorgar la conformidad de la prestación deberá hacerlo en un

⁹ En cada caso concreto, dependiendo de la naturaleza del contrato, podrá adicionarse la información que resulte pertinente a efectos de generar el pago.

plazo que no excederá de los siete (7) días de producida la recepción, salvo que se requiera efectuar pruebas que permitan verificar el cumplimiento de la obligación, en cuyo caso la conformidad se emite en un plazo máximo de quince (15) días, bajo responsabilidad de dicho funcionario.

LA ENTIDAD debe efectuar el pago dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los bienes, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello, bajo responsabilidad del funcionario competente.

En caso de retraso en el pago por parte de LA ENTIDAD, salvo que se deba a caso fortuito o fuerza mayor, EL CONTRATISTA tendrá derecho al pago de intereses legales conforme a lo establecido en el artículo 39 de la Ley de Contrataciones del Estado y en el artículo 171 de su Reglamento, los que se computan desde la oportunidad en que el pago debió efectuarse.

CLÁUSULA QUINTA: DEL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

El plazo de ejecución del presente contrato es de [.....], el mismo que se computa desde [CONSIGNAR SI ES DEL DÍA SIGUIENTE DEL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO, DESDE LA FECHA QUE SE ESTABLEZCA EN EL CONTRATO O DESDE LA FECHA EN QUE SE CUMPLAN LAS CONDICIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO PARA EL INICIO DE LA EJECUCIÓN, DEBIENDO INDICAR LAS MISMAS EN ESTE ULTIMO CASO. EN LA MODALIDAD DE LLAVE EN MANO DETALLAR EL PLAZO DE ENTREGA, SU INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO].

Importante para la Entidad

En el caso de contratación de prestaciones accesorias, se puede incluir la siguiente cláusula:

CLÁUSULA: PRESTACIONES ACCESORIAS¹⁰

“Las prestaciones accesorias tienen por objeto [CONSIGNAR EL OBJETO DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS].

El monto de las prestaciones accesorias asciende a [CONSIGNAR MONEDA Y MONTO], que incluye todos los impuestos de Ley.

El plazo de ejecución de las prestaciones accesorias es de [.....], el mismo que se computa desde [CONSIGNAR SI ES DEL DÍA SIGUIENTE DEL CUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES PRINCIPALES, DESDE LA FECHA QUE SE ESTABLEZCA EN EL CONTRATO O DESDE LA FECHA EN QUE SE CUMPLAN LAS CONDICIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO PARA EL INICIO DE LA EJECUCIÓN DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS, DEBIENDO INDICAR LAS MISMAS EN ESTE ULTIMO CASO].

[DE SER EL CASO, INCLUIR OTROS ASPECTOS RELACIONADOS A LA EJECUCIÓN DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS].”

Incorporar a las bases o eliminar, según corresponda

CLÁUSULA SEXTA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO

El presente contrato está conformado por las bases integradas, la oferta ganadora, así como los documentos derivados del procedimiento de selección que establezcan obligaciones para las partes.

CLÁUSULA SÉTIMA: GARANTÍAS

EL CONTRATISTA entregó al perfeccionamiento del contrato la respectiva garantía incondicional, solidaria, irrevocable, y de realización automática en el país al solo requerimiento, a favor de LA ENTIDAD, por los conceptos, montos y vigencias siguientes:

¹⁰ De conformidad con la Directiva sobre prestaciones accesorias, los contratos relativos al cumplimiento de la(s) prestación(es) principal(es) y de la(s) prestación(es) accesorias, pueden estar contenidos en uno o dos documentos. En el supuesto que ambas prestaciones estén contenidas en un mismo documento, estas deben estar claramente diferenciadas, debiendo indicarse entre otros aspectos, el precio y plazo de cada prestación.

- De fiel cumplimiento del contrato: [CONSIGNAR EL MONTO], a través de la [INDICAR EL TIPO DE GARANTÍA PRESENTADA] N° [INDICAR NÚMERO DEL DOCUMENTO] emitida por [SEÑALAR EMPRESA QUE LA EMITE]. Monto que es equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato original, la misma que debe mantenerse vigente hasta la conformidad de la recepción de la prestación.

En el caso que corresponda, consignar lo siguiente:

- Garantía fiel cumplimiento por prestaciones accesorias: [CONSIGNAR EL MONTO], a través de la [INDICAR EL TIPO DE GARANTÍA PRESENTADA] N° [INDICAR NÚMERO DEL DOCUMENTO] emitida por [SEÑALAR EMPRESA QUE LA EMITE], la misma que debe mantenerse vigente hasta el cumplimiento total de las obligaciones garantizadas.

Importante

De conformidad con el artículo 152 del Reglamento, no se constituirá garantía de fiel cumplimiento del contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, en contratos cuyos montos sean iguales o menores a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00). Dicha excepción también aplica a los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados no supere el monto señalado anteriormente.

CLÁUSULA OCTAVA: EJECUCIÓN DE GARANTÍAS POR FALTA DE RENOVACIÓN

LA ENTIDAD puede solicitar la ejecución de las garantías cuando EL CONTRATISTA no las hubiere renovado antes de la fecha de su vencimiento, conforme a lo dispuesto en el literal a) del numeral 155.1 del artículo 155 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Importante para la Entidad

Sólo en el caso que la Entidad hubiese previsto otorgar adelanto, se debe incluir la siguiente cláusula:

CLÁUSULA NOVENA: ADELANTO DIRECTO

“LA ENTIDAD otorgará [CONSIGNAR NÚMERO DE ADELANTOS A OTORGARSE] adelantos directos por el [CONSIGNAR PORCENTAJE QUE NO DEBE EXCEDER DEL 30% DEL MONTO DEL CONTRATO ORIGINAL] del monto del contrato original.

EL CONTRATISTA debe solicitar los adelantos dentro de [CONSIGNAR EL PLAZO Y OPORTUNIDAD PARA LA SOLICITUD], adjuntando a su solicitud la garantía por adelantos mediante carta fianza o póliza de caución acompañada del comprobante de pago correspondiente. Vencido dicho plazo no procederá la solicitud.

LA ENTIDAD debe entregar el monto solicitado dentro de [CONSIGNAR EL PLAZO] siguientes a la presentación de la solicitud del contratista.”

Incorporar a las bases o eliminar, según corresponda.

CLÁUSULA DÉCIMA: RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN

La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. La recepción será otorgada por [CONSIGNAR EL ÁREA O UNIDAD ORGÁNICA DE ALMACÉN O LA QUE HAGA SUS VECES] y la conformidad será otorgada por [CONSIGNAR EL ÁREA O UNIDAD ORGÁNICA QUE OTORGARÁ LA CONFORMIDAD] en el plazo máximo de [CONSIGNAR SIETE (7) DÍAS O MÁXIMO QUINCE (15) DÍAS, EN CASO SE REQUIERA EFECTUAR PRUEBAS QUE PERMITAN VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN] días de producida la recepción.

De existir observaciones, LA ENTIDAD las comunica al CONTRATISTA, indicando claramente el sentido de estas, otorgándole un plazo para subsanar no menor de dos (2) ni mayor de ocho (8) días. Dependiendo de la complejidad o sofisticación de las subsanaciones a realizar el plazo para subsanar no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de quince (15) días. Si pese al plazo otorgado, EL CONTRATISTA no cumpliera a cabalidad con la subsanación, LA ENTIDAD puede otorgar al CONTRATISTA periodos adicionales para las correcciones pertinentes. En este

supuesto corresponde aplicar la penalidad por mora desde el vencimiento del plazo para subsanar.

Este procedimiento no resulta aplicable cuando los bienes manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso LA ENTIDAD no efectúa la recepción o no otorga la conformidad, según corresponda, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose la penalidad que corresponda por cada día de atraso.

CLÁUSULA UNDÉCIMA: DECLARACIÓN JURADA DEL CONTRATISTA

EL CONTRATISTA declara bajo juramento que se compromete a cumplir las obligaciones derivadas del presente contrato, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento.

CLÁUSULA DUODÉCIMA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

La recepción conforme de la prestación por parte de LA ENTIDAD no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto por los artículos 40 de la Ley de Contrataciones del Estado y 173 de su Reglamento.

El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de [CONSIGNAR TIEMPO EN AÑOS, NO MENOR DE UN (1) AÑO] año(s) contado a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: PENALIDADES

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, LA ENTIDAD le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{monto vigente}}{F \times \text{plazo vigente en días}}$$

Donde:

F = 0.25 para plazos mayores a sesenta (60) días o;

F = 0.40 para plazos menores o iguales a sesenta (60) días.

El retraso se justifica a través de la solicitud de ampliación de plazo debidamente aprobado. Adicionalmente, se considera justificado el retraso, y en consecuencia no se aplica penalidad, cuando EL CONTRATISTA acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulta imputable. En este último caso la calificación del retraso como justificado por parte de LA ENTIDAD no da lugar al pago de gastos generales ni costos directos de ningún tipo, conforme el numeral 162.5 del artículo 162 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Importante

De haberse previsto establecer penalidades distintas a la penalidad por mora, incluir dichas penalidades, los supuestos de aplicación de penalidad, la forma de cálculo de la penalidad para cada supuesto y el procedimiento mediante el cual se verifica el supuesto a penalizar, conforme el artículo 163 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Estas penalidades se deducen de los pagos a cuenta o del pago final, según corresponda; o si fuera necesario, se cobra del monto resultante de la ejecución de la garantía de fiel cumplimiento.

Estos dos (2) tipos de penalidades pueden alcanzar cada una un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse.

Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de la penalidad por mora o el monto máximo para otras penalidades, de ser el caso, LA ENTIDAD puede resolver el contrato por incumplimiento.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

Cualquiera de las partes puede resolver el contrato, de conformidad con el numeral 32.3 del artículo 32 y artículo 36 de la Ley de Contrataciones del Estado, y el artículo 164 de su Reglamento. De darse el caso, LA ENTIDAD procederá de acuerdo a lo establecido en el artículo 165 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES

Cuando se resuelva el contrato por causas imputables a algunas de las partes, se debe resarcir los daños y perjuicios ocasionados, a través de la indemnización correspondiente. Ello no obsta la aplicación de las sanciones administrativas, penales y pecuniarias a que dicho incumplimiento diere lugar, en el caso que éstas correspondan.

Lo señalado precedentemente no exime a ninguna de las partes del cumplimiento de las demás obligaciones previstas en el presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: ANTICORRUPCIÓN

EL CONTRATISTA declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.

Asimismo, el CONTRATISTA se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Además, EL CONTRATISTA se compromete a i) comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y ii) adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: MARCO LEGAL DEL CONTRATO

Sólo en lo no previsto en este contrato, en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, en las directivas que emita el OSCE y demás normativa especial que resulte aplicable, serán de aplicación supletoria las disposiciones pertinentes del Código Civil vigente, cuando corresponda, y demás normas de derecho privado.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS¹¹

Las controversias que surjan entre las partes durante la ejecución del contrato se resuelven mediante conciliación o arbitraje, según el acuerdo de las partes.

Cualquiera de las partes tiene derecho a iniciar el arbitraje a fin de resolver dichas controversias dentro del plazo de caducidad previsto en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.

Facultativamente, cualquiera de las partes tiene el derecho a solicitar una conciliación dentro del plazo de caducidad correspondiente, según lo señalado en el artículo 224 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, sin perjuicio de recurrir al arbitraje, en caso no se llegue a un acuerdo entre ambas partes o se llegue a un acuerdo parcial. Las controversias sobre nulidad del contrato solo pueden ser sometidas a arbitraje.

El Laudo arbitral emitido es inapelable, definitivo y obligatorio para las partes desde el momento de su notificación, según lo previsto en el numeral 45.21 del artículo 45 de la Ley de Contrataciones del Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: FACULTAD DE ELEVAR A ESCRITURA PÚBLICA

¹¹ De acuerdo con el numeral 225.3 del artículo 225 del Reglamento, las partes pueden recurrir al arbitraje ad hoc cuando las controversias deriven de procedimientos de selección cuyo valor estimado sea menor o igual a cinco millones con 00/100 soles (S/ 5 000 000,00).

Cualquiera de las partes puede elevar el presente contrato a Escritura Pública corriendo con todos los gastos que demande esta formalidad.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: DOMICILIO PARA EFECTOS DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Las partes declaran el siguiente domicilio para efecto de las notificaciones que se realicen durante la ejecución del presente contrato:

DOMICILIO DE LA ENTIDAD: [.....]

DOMICILIO DEL CONTRATISTA: [CONSIGNAR EL DOMICILIO SEÑALADO POR EL POSTOR GANADOR DE LA BUENA PRO AL PRESENTAR LOS REQUISITOS PARA EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO]

La variación del domicilio aquí declarado de alguna de las partes debe ser comunicada a la otra parte, formalmente y por escrito, con una anticipación no menor de quince (15) días calendario.

De acuerdo con las bases integradas, la oferta y las disposiciones del presente contrato, las partes lo firman por duplicado en señal de conformidad en la ciudad de [.....] al [CONSIGNAR FECHA].

“LA ENTIDAD”

“EL CONTRATISTA”

ANEXOS

ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

COMITÉ DE SELECCION

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGACION N° 01-2021- HHHO.SBS/CS-1

Presente.-

El que se suscribe, [...], postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], con poder inscrito en la localidad de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] en la Ficha N° [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] Asiento N° [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se sujeta a la verdad:

| | | | |
|---------------------------------------|---------------|----|----|
| Nombre, Denominación o Razón Social : | | | |
| Domicilio Legal : | | | |
| RUC : | Teléfono(s) : | | |
| MYPE ¹² | | Sí | No |
| Correo electrónico : | | | |

Autorización de notificación por correo electrónico:

... [CONSIGNAR SÍ O NO] autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
3. Solicitud al postor que ocupó el segundo lugar en el orden de prelación para presentar los documentos para perfeccionar el contrato.
4. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
5. Notificación de la orden de compra¹³

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
Firma, Nombres y Apellidos del postor o Representante legal, según corresponda

Importante

La notificación dirigida a la dirección de correo electrónico consignada se entenderá válidamente efectuada cuando la Entidad reciba acuse de recepción.

¹² Esta información será verificada por la Entidad en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/> y se tendrá en cuenta en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento.

¹³ Cuando el monto del valor estimado del procedimiento o del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), en caso se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de compra.

Importante

Cuando se trate de consorcios, la declaración jurada es la siguiente:

ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

COMITÉ DE SELECCION

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGACION N° 01-2021- HHHO.SBS/CS-1

Presente.-

El que se suscribe, [...], representante común del consorcio [CONSIGNAR EL NOMBRE DEL CONSORCIO], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se sujeta a la verdad:

| | | | | |
|---------------------------------------|---------------|----|--|----|
| Datos del consorciado 1 | | | | |
| Nombre, Denominación o Razón Social : | | | | |
| Domicilio Legal : | | | | |
| RUC : | Teléfono(s) : | | | |
| MYPE ¹⁴ | | Sí | | No |
| Correo electrónico : | | | | |

| | | | | |
|---------------------------------------|---------------|----|--|----|
| Datos del consorciado 2 | | | | |
| Nombre, Denominación o Razón Social : | | | | |
| Domicilio Legal : | | | | |
| RUC : | Teléfono(s) : | | | |
| MYPE ¹⁵ | | Sí | | No |
| Correo electrónico : | | | | |

| | | | | |
|---------------------------------------|---------------|----|--|----|
| Datos del consorciado ... | | | | |
| Nombre, Denominación o Razón Social : | | | | |
| Domicilio Legal : | | | | |
| RUC : | Teléfono(s) : | | | |
| MYPE ¹⁶ | | Sí | | No |
| Correo electrónico : | | | | |

Autorización de notificación por correo electrónico:

Correo electrónico del consorcio:

... [CONSIGNAR SÍ O NO] autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

¹⁴ Esta información será verificada por la Entidad en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/> y se tendrá en cuenta en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento. Para dicho efecto, todos los integrantes del consorcio deben acreditar la condición de micro o pequeña empresa.

¹⁵ Ibídem.

¹⁶ Ibídem.

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
3. Solicitud al postor que ocupó el segundo lugar en el orden de prelación para presentar los documentos para perfeccionar el contrato.
4. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
5. Notificación de la orden de compra¹⁷

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombres y Apellidos del representante
común del consorcio**

Importante

La notificación dirigida a la dirección de correo electrónico consignada se entenderá válidamente efectuada cuando la Entidad reciba acuse de recepción.

¹⁷ Cuando el monto del valor estimado del procedimiento o del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), en caso se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de compra.

ANEXO N° 2

DECLARACIÓN JURADA (ART. 52 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO)

Señores

COMITÉ DE SELECCION

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGACION N° 01-2021- HHHO.SBS/CS-1

Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro bajo juramento:

- i. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como a respetar el principio de integridad.
- ii. No tener impedimento para postular en el procedimiento de selección ni para contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley de Contrataciones del Estado.
- iii. Conocer las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como las disposiciones aplicables de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- iv. Participar en el presente proceso de contratación en forma independiente sin mediar consulta, comunicación, acuerdo, arreglo o convenio con ningún proveedor; y, conocer las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1034, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas.
- v. Conocer, aceptar y someterme a las bases, condiciones y reglas del procedimiento de selección.
- vi. Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento en el presente procedimiento de selección.
- vii. Comprometerme a mantener la oferta presentada durante el procedimiento de selección y a perfeccionar el contrato, en caso de resultar favorecido con la buena pro.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal, según corresponda**

Importante

En el caso de consorcios, cada integrante debe presentar esta declaración jurada, salvo que sea presentada por el representante común del consorcio.

ANEXO N° 3

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Señores

COMITÉ DE SELECCION

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGACION N° 01-2021- HHHO.SBS/CS-1

Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado las bases y demás documentos del procedimiento de la referencia y, conociendo todos los alcances y las condiciones detalladas en dichos documentos, el postor que suscribe ofrece el [CONSIGNAR EL OBJETO DE LA CONVOCATORIA], de conformidad con las Especificaciones Técnicas que se indican en el numeral 3.1 del Capítulo III de la sección específica de las bases y los documentos del procedimiento.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda**

Importante

Adicionalmente, puede requerirse la presentación de documentación que acredite el cumplimiento de las especificaciones técnicas, conforme a lo indicado en el acápite relacionado al contenido de las ofertas de la presente sección de las bases.

ANEXO N° 4

DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA

Señores

COMITÉ DE SELECCION

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGACION N° 01-2021- HHHO.SBS/CS-1

Presente.-

Mediante el presente, con pleno conocimiento de las condiciones que se exigen en las bases del procedimiento de la referencia, me comprometo a:

Prestación Principal: Entrega, instalación, prueba operativa y capacitación

El plazo de ejecución de la prestación es de [.....] días calendarios, contados desde el día siguiente de la suscripción del contrato. El plazo de entrega incluye la entrega, instalación, prueba operativa de los bienes y capacitación, en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.

Prestación Accesorio: Mantenimiento preventivo

En el caso de prestaciones accesorias, tendrá un plazo igual al tiempo de garantía solicitado con una frecuencia de seis (06) meses según las fechas indicadas en la programación presentada por el proveedor a la Unidad de Servicios Generales, esta fecha podrá ser movida por un plazo de +/- 5 días en caso de presentarse algún inconveniente y previa solicitud del proveedor via correo electrónico y con 24 horas de anticipación, a la Unidad de Servicios Generales, en caso de incumplimiento injustificado de la misma se reportara al área de logística mediante documento para las acciones respectivas.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda

ANEXO N° 5

PROMESA DE CONSORCIO

(Sólo para el caso en que un consorcio se presente como postor)

Señores

COMITÉ DE SELECCION

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGACION N° 01-2021- HHHO.SBS/CS-1

Presente.-

Los suscritos declaramos expresamente que hemos convenido en forma irrevocable, durante el lapso que dure el procedimiento de selección, para presentar una oferta conjunta a la **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**

Asimismo, en caso de obtener la buena pro, nos comprometemos a formalizar el contrato de consorcio, de conformidad con lo establecido por el artículo 140 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, bajo las siguientes condiciones:

a) Integrantes del consorcio

1. [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1].
2. [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2].

b) Designamos a [CONSIGNAR NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE COMÚN], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], como representante común del consorcio para efectos de participar en todos los actos referidos al procedimiento de selección, suscripción y ejecución del contrato correspondiente con [CONSIGNAR NOMBRE DE LA ENTIDAD].

Asimismo, declaramos que el representante común del consorcio no se encuentra impedido, inhabilitado ni suspendido para contratar con el Estado.

c) Fijamos nuestro domicilio legal común en [.....].

d) Las obligaciones que corresponden a cada uno de los integrantes del consorcio son las siguientes:

1. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1] [%]¹⁸

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

2. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] [%]¹⁹

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]

TOTAL OBLIGACIONES

100%²⁰

¹⁸ Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

¹⁹ Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

²⁰ Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
Consortiado 1
Nombres, apellidos y firma del Consortiado 1
o de su Representante Legal
Tipo y N° de Documento de Identidad

.....
Consortiado 2
Nombres, apellidos y firma del Consortiado 2
o de su Representante Legal
Tipo y N° de Documento de Identidad

Importante

De conformidad con el artículo 52 del Reglamento, las firmas de los integrantes del consorcio deben ser legalizadas.

ANEXO N° 6

PRECIO DE LA OFERTA

Señores

COMITÉ DE SELECCION

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGACION N° 01-2021- HHHO.SBS/CS-1

Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que, de acuerdo con las bases, mi oferta es la siguiente:

| CONCEPTO | PRESTACIÓN | PRECIO TOTAL |
|--------------|------------|--------------|
| | | |
| TOTAL | | |

El precio de la oferta [CONSIGNAR LA MONEDA DE LA CONVOCATORIA] incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo del bien a contratar; excepto la de aquellos postores que gocen de alguna exoneración legal, no incluirán en el precio de su oferta los tributos respectivos.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda**

Importante

- *El postor debe consignar el precio total de la oferta, sin perjuicio que, de resultar favorecido con la buena pro, presente el detalle de precios unitarios para el perfeccionamiento del contrato.*
- *El postor que goce de alguna exoneración legal, debe indicar que su oferta no incluye el tributo materia de la exoneración, debiendo incluir el siguiente texto:*

“Mi oferta no incluye [CONSIGNAR EL TRIBUTO MATERIA DE LA EXONERACIÓN]”.

ANEXO N° 8

EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores
COMITÉ DE SELECCION
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGACION N° 01-2021- HHHO.SBS/CS-1
Presente.-

Mediante el presente, el suscrito detalla la siguiente EXPERIENCIA EN LA ESPECIALIDAD:

| Nº | CLIENTE | OBJETO DEL CONTRATO | N° CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO | FECHA DEL CONTRATO O CP ²¹ | FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO ²² | EXPERIENCIA PROVENIENTE ²³ DE: | MONEDA | IMPORTE ²⁴ | TIPO DE CAMBIO VENTA ²⁵ | MONTO FACTURADO ACUMULADO ²⁶ |
|----|---------|---------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------|-----------------------|------------------------------------|-----------------------------------------|
| 1 | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | |

²¹ Se refiere a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

²² Únicamente, cuando la fecha del perfeccionamiento del contrato, sea previa a los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, caso en el cual el postor debe acreditar que la conformidad se emitió dentro de dicho periodo.

²³ Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente. Al respecto, según la Opinión N° 216-2017/DTN “Considerando que la sociedad matriz y la sucursal constituyen la misma persona jurídica, la sucursal puede acreditar como suya la experiencia de su matriz”. Del mismo modo, según lo previsto en la Opinión N° 010-2013/DTN, “... en una operación de reorganización societaria que comprende tanto una fusión como una escisión, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad incorporada o absorbida, que se extingue producto de la fusión; asimismo, si en virtud de la escisión se transfiere un bloque patrimonial consistente en una línea de negocio completa, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad escindida, correspondiente a la línea de negocio transmitida. De esta manera, la sociedad resultante podrá emplear la experiencia transmitida, como consecuencia de la reorganización societaria antes descrita, en los futuros procesos de selección en los que participe”.

²⁴ Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

²⁵ El tipo de cambio venta debe corresponder al publicado por la SBS correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

²⁶ Consignar en la moneda establecida en las bases.

| Nº | CLIENTE | OBJETO DEL CONTRATO | N° CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO | FECHA DEL CONTRATO O CP ²¹ | FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO ²² | EXPERIENCIA PROVENIENTE ²³ DE: | MONEDA | IMPORTE ²⁴ | TIPO DE CAMBIO VENTA ²⁵ | MONTO FACTURADO ACUMULADO ²⁶ |
|-------|---------|---------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------|-----------------------|------------------------------------|-----------------------------------------|
| 4 | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | |
| | ... | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | | | | |

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda

ANEXO N° 9

DECLARACIÓN JURADA (NUMERAL 49.4 DEL ARTÍCULO 49 DEL REGLAMENTO)

Señores

COMITÉ DE SELECCION

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGACION N° 01-2021- HHHO.SBS/CS-1

Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro que la experiencia que acredito de la empresa [CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA] como consecuencia de una reorganización societaria, no se encuentra en el supuesto establecido en el numeral 49.4 del artículo 49 del Reglamento.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal, según corresponda**

Importante

A efectos de cautelar la veracidad de esta declaración, el postor puede verificar la información de la Relación de Proveedores Sancionados por el Tribunal de Contrataciones del Estado con Sanción Vigente en <http://portal.osce.gob.pe/rnp/content/relación-de-proveedores-sancionados>.

También le asiste dicha facultad al órgano encargado de las contrataciones o al órgano de la Entidad al que se le haya asignado la función de verificación de la oferta presentada por el postor ganador de la buena pro.

ANEXO N° 10

SOLICITUD DE BONIFICACIÓN DEL CINCO POR CIENTO (5%) POR TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA

Señores

COMITÉ DE SELECCION

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGACION N° 01-2021- HHHO.SBS/CS-1

Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], solicito la asignación de la bonificación del cinco por ciento (5%) sobre el puntaje total obtenido, debido a que mi representada cuenta con la condición de micro y pequeña empresa.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda**

Importante

- *Para asignar la bonificación, el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, verifica la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/>.*
- *Para que un consorcio pueda acceder a la bonificación, cada uno de sus integrantes debe cumplir con la condición de micro y pequeña empresa.*

ANEXO N° 11

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL EQUIPO OFERTADO

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGACION N° 01-2021- HHHO.SBS/CS-1

Presente.-

El que se suscribe, don, identificado con DNI N°..... Representante Legal de....., con R.U.C. N° en calidad de postor, luego de haber examinado los documentos del proceso **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGACION N° 01-2021- HHHO.SBS/CS-1**, conociendo todas las condiciones existentes, el suscrito adjunta el Sustento de Cumplimiento de acuerdo con los Requerimientos técnicos Mínimos y demás condiciones que se indican en el Capítulo III de la sección específica de las Bases.

| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------|-------|
| NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O EQUIPO | | | | |
| REQUIERE REGISTRO SANITARIO | | SI () | NO () | |
| NOMBRE Y NUMERO CON QUE APARECE EL PRODUCTO EN EL REGISTRO SANITARIO | | | | |
| MARCA | | | | |
| MODELO | | | | |
| FABRICANTE | | | | |
| DUEÑO DE LA MARCA O DUEÑO DEL PRODUCTO | | | | |
| PAÍS DE FABRICACIÓN: | | | | |
| AÑO DE FABRICACIÓN | | | | |
| SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS (REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS) | | | | |
| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS: | | | | |
| ESPECIFICACIONES TÉCNICAS (copiar uno a uno los requerimientos técnicos mínimos) | | Cumple con las especificaciones técnicas (número de folio de sustento) | | FOLIO |
| | | SI | NO | |
| A | CARACTERÍSTICAS GENERALES | | | |
| A01 | | | | |
| B01 | | | | |
| B02 | | | | |
| | | | | |
| C | | | | |
| C01 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

En ese sentido, me comprometo a entregar el bien con las características, en la forma y detalles especificados

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda**

ANEXO N° 12

DECLARACIÓN JURADA DE COMPROMISO DE CANJE POR DEFECTOS O VICIOS OCULTOS O FALLAS DE FABRICACIÓN

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGACION N° 01-2021- HHHO.SBS/CS-1

Presente.-

El que se suscribe, don, identificado con DNI N°..... Representante Legal de....., con R.U.C. N°..... **DECLARO BAJO JURAMENTO** que mi representada se compromete a reponer los bienes objeto del presente proceso en el plazo máximo de **05 días calendarios**, en caso el producto entregado adolezca de vicios ocultos o fallas de fabricación, cambios de color, o cualquier deterioro atribuible al contratista.

Asimismo, se compromete, a realizar el canje de los bienes de detectarse deficiencias en la calidad, no estén aptas para su uso, los que presenten deterioros por el manipuleo, transporte o por motivos no atribuibles a **LA ENTIDAD**, el canje se efectuara a solo requerimiento de **LA ENTIDAD** y sin generar gastos adicionales a **LA ENTIDAD**.

El canje respectivo se efectuará en las mismas condiciones y especificaciones técnicas ofertadas en su propuesta Técnica - Económica

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda**

ANEXO N° 13

DECLARACIÓN JURADA DE COMPROMISO DE CAPACITACIÓN Y/O ENTRENAMIENTO

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGACION N° 01-2021- HHHO.SBS/CS-1

Presente.-

De nuestra consideración,

El que suscribe, don identificado con D.N.I. N°....., Representante Legal de, con RUC N°, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que mi representada se compromete a realizar la capacitación en el uso y operación, con un mínimo de 10 horas lectivas, previo a la firma de la conformidad, dirigido al personal asistencial encargado de su uso y dictada por personal certificado por el fabricante.

Asimismo, me comprometo a realizar la capacitación técnica en el Mantenimiento del equipo, mínima de 10 horas, dirigida al personal de mantenimiento, dictado por un Ingeniero colegiado y habilitado de la empresa proveedora, certificado por el fabricante en el Uso y la Reparación de los Equipos, motivo del presente proceso, previo a la firma de la conformidad.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda**

ANEXO N° 14

DECLARACIÓN JURADA DE DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGACION N° 01-2021- HHHO.SBS/CS-1

Presente.-

El que suscribe, don identificado con D.N.I. N°....., Representante Legal de con RUC N°, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que mi representada se compromete a asegurar el suministro de los insumos, materiales o repuestos originales, para el funcionamiento de los equipos ofertados, por un periodo no menor de **DIEZ (10) años**, contados a partir del día siguiente del Acta de Recepción e Instalación.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda**