

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> <ul style="list-style-type: none"> • Abc | 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> <ul style="list-style-type: none"> • Abc | 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> <ul style="list-style-type: none"> • Xyz | 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 sombrear.
- 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 y julio 2020



GOREHCO

**BASES ESTÁNDAR DE ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA
PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES**

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 080-2021-GRH/GR-1

PRIMERA CONVOCATORIA

**CONTRATACIÓN DE BIENES: ADQUISICION DE
EQUIPAMIENTO VEHICULAR (AMBULANCIAS) DEL
HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN
“MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE
LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZAN DE HUANUCO – NIVEL III-1”.
SEGUNDA ETAPA” CUI N° 2130855**

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.rnp.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 cien mil Soles (S/ 100,000.00), 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 cien mil Soles (S/ 100,000.00), 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-financiero/relacion-de-empresas-que-se-encuentran-autorizadas-a-emitir-cartas-fianza>).

Advertencia

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 : GOBIERNO REGIONAL DE HUÁNUCO
RUC N° : 20489250731
Domicilio legal : CALLE CALICANTO N° 145 AMARILIS
Teléfono: : 062) 512124 / ANEXO 129
Correo electrónico: : gorehco.procesos2020@gmail.com

1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la contratación de bienes para la **ADQUISICION DE EQUIPAMIENTO VEHICULAR (AMBULANCIAS) DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN “MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUANUCO – NIVEL III-1”. SEGUNDA ETAPA CUI N° 2130855**

ITEM PAQUETE N° ADQUISICION DE EQUIPOS VEHICULARES

| N° | DESCRIPCIÓN | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD |
|----|----------------------------|------------------|----------|
| 1 | AMBULANCIA RURAL TIPO II | UND | 1 |
| 2 | AMBULANCIA URBANA TIPO III | UND | 2 |

1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante **F2 – AS N° 080 - 2021-GRH/GR-1/AEC EL 27 DE DICIEMBRE DE 2021.**

1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

RECURSOS DETERMINADOS.

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

NO CORRESPONDE

1.7. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

NO SE DISTRIBUIRÀ LA BUENA PRO

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

Los bienes materia de la presente convocatoria se entregarán en el plazo de **45 DIAS CALENDARIOS**, en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación, los cuales se detallan de la siguiente manera:

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/ 10.00 (diez con 00/100 Soles) en la unidad de caja de la entidad, en sito en calle Calicanto N°145 Amarilis – coordinar el trámite en la oficina de Logística y Servicios Auxiliares para luego realizar el pago respectivo en la Unidad de Caja – Oficina de Tesorería, recabar las bases en la oficina de Logística y Servicios Auxiliares.

Importante

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

1.11. BASE LEGAL

- ✓ **Ley N° 31125 LEY QUE DECLARA EN EMERGENCIA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y REGULA SU PROCESO DE REFORMA**
- ✓ Ley N° 31085 – Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Publico para el Año Fiscal 2021.
- ✓ Ley N° 31084 – Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.
- ✓ Ley N° 31086-Ley de Endeudamiento del Sector Publico para el año fiscal 2021.
- ✓ Decreto Supremo N° 344-2018-EF/ Modificado por el Decreto Supremo N° 162-2021-EF.
- ✓ Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, en adelante la Ley y su modificación mediante Decreto Legislativo N° 1444.
- ✓ Decreto Supremo N° 344-2018-EF, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.
- ✓ Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto y su modificatoria.
- ✓ Decreto Supremo N° 103-2020-EF, que establece disposiciones reglamentarias para la tramitación de los procedimientos de selección que se reinicien en el marco del Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225.
- ✓ Resolución Ministerial Nro. 039-2020/MINSA del Ministerio de Salud, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019".
- ✓ Decreto Supremo N° 011-79-VC.
- ✓ Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General
- ✓ Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- ✓ Directiva N° 001-2019 OSCE/CD "Bases y Solicitud de expresión de Interés Estándar para los procedimientos de selección a convocar en el marco de la Ley N° 30225.
- ✓ Código Civil.
- ✓ Cualquier otra disposición legal vigente que permita desarrollar el objeto de la convocatoria, que no contravenga lo regulado por la Ley de Contrataciones del estado.

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.

El certificado de vigencia de poder expedido por registros públicos no debe tener una antigüedad mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.

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.

Advertencia

De acuerdo con el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1246, las Entidades están prohibidas de exigir a los administrados o usuarios la información que puedan obtener directamente mediante la interoperabilidad a que se refieren los artículos 2 y 3 de dicho Decreto Legislativo. En esa medida, si la Entidad es usuaria de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE² y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir el certificado de vigencia de poder y/o documento nacional de identidad.

- c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (**Anexo N° 2**)

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

² Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>

- 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) Deberá presentarse documentos técnicos para acreditar las características y/o requisitos funcionales. Las condiciones de la documentación que servirá para acreditar el cumplimiento de las Especificaciones Técnicas; el cual debrá acreditar con (fichas técnicas y/o folletos y/o instructivos y/o catálogos y/o DD.JJ (original o copia). Declaración Juarada en caso corresponder. Indicar la marca y su procedencia.
- f) Declaración jurada de plazo de entrega. **(Anexo N° 4)³**
- g) 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)**
- h) 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.

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 Discapacidad⁴.
- b) Solicitud de bonificación del cinco por ciento (5%) por tener la condición de micro y pequeña empresa **(Anexo N°10)**.
- c) Incorporar en la oferta los documentos que acreditan los “Factores de Evaluación” establecidos en el Capítulo IV de la presente sección de las bases, a efectos de obtener el puntaje previsto en dicho Capítulo para cada factor.
- d) Los postores que apliquen el beneficio de la exoneración del IGV previsto en la Ley N° 27037, Ley de Promoción de la Inversión en la Amazonía, deben presentar la

³ 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.

⁴ Dicho documento se tendrá en consideración en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento.

Declaración Jurada de cumplimiento de condiciones para la aplicación de la exoneración del IGV (**Anexo N° 7**).

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 acápites “Documentos para la admisión de la oferta”, “Requisitos de calificación” y “Factores de evaluación”.

2.3. 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. CARTA FIANZA (de ser el caso)
- 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.

Advertencia

De acuerdo con el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1246, las Entidades están prohibidas de exigir a los administrados o usuarios la información que puedan obtener directamente mediante la interoperabilidad a que se refieren los artículos 2 y 3 de dicho Decreto Legislativo. En esa medida, si la Entidad es usuaria de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE⁵ y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir los documentos previstos en los literales e) y f).

- g) Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.
- h) Detalle de los precios unitarios del precio ofertado⁶.
- i) Detalle del precio de la oferta de cada uno de los bienes que conforman el paquete⁷.

Importante

⁵ Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>

⁶ Incluir solo en caso de la contratación bajo el sistema a suma alzada.

⁷ Incluir solo en caso de contrataciones por paquete.

- *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 cien mil Soles (S/ 100,000.00), 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 Haya⁸.*
- *La Entidad no puede exigir documentación o información adicional a la consignada en el presente numeral para el perfeccionamiento del contrato.*

2.4. 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 la Unidad de Mesa de Partes (Trámite Documentario), sito en calle calicanto N° 145 Amarilis.

2.5. ADELANTOS

La entidad otorga adelanto directo por treinta (30%) del monto del contrato original, el contratista deberá solicitar el adelanto dentro de los ocho (08) días siguientes a la firma de contrato.

El contratista deberá adjuntar con su solicitud la garantía por adelanto mediante carta fianza y el comprobante de pago.

Vencido el plazo indicado en la presente, no procede la solicitud.

2.6. FORMA DE PAGO

El pago será único y al 100%, previa presentación de los siguientes documentación que se detalla a continuación;

- Guía de Remisión firmado y sellado por el establecimiento de salud del hospital regional Hermilio Valdizan – Huanuco
- Comprobante de pago debidamente decrito
- Acta de conformidad de recepción, suscrito por el comité de recepción

⁸ Según lo previsto en la Opinión N° 009-2016/DTN.

- Informe del área usuaria emitiendo la conformidad de la recepción del bien y su instalación según las especificaciones técnicas.


Los comprobantes de pago se emitirán en moneda nacional, con todos los requisitos exigidos por la SUNAT.

El pago se efectuará en nuevos soles, con abono en cuenta, a través del Código de Cuenta Interbancaria (CCI) 20 dígitos.

Dicha documentación debe presentar en tramite documentario a la entidad, en la unidad de mesa de partes, sito en calle calicanto N° 145- Distrito de Amrilis – Huanuco – Huanuco.

CAPÍTULO III
REQUERIMIENTO

3.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS


RENZO CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO
VEHICULAR PARA LA OBRA "MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA
DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN DE
HUANUCO – NIVEL III-1"-EQUIPAMIENTO SEGUNDA ETAPA

1. DENOMINACION DE LA CONTRATACION

Adquisición de EQUIPAMIENTO VEHICULAR PARA LA OBRA "MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUANUCO – NIVEL III-1"- EQUIPAMIENTO SEGUNDA ETAPA.

2. FINALIDAD PÚBLICA

Con el presente proceso de selección se busca adquirir equipamiento vehicular parte de la segunda etapa el componente de equipamiento del Hospital Regional Hermilio Valdizán, provincia de Huánuco y Región Huánuco, a fin de mejorar la atención de los pacientes que se atienden en dicho hospital.

ANTECEDENTES

El Gobierno Regional de Huánuco ha programado la ejecución del componente de 2da Etapa de equipamiento hospitalario para el Proyecto "MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUANUCO – NIVEL III-1" , dicha adquisición de equipos hospitalarios permitirá complementar el equipamiento total del proyecto de inversión, en la cual se ha considerado la adquisición de equipos que permitirá complementar y fortalecer la capacidad tecnológica del Hospital Regional Hermilio Valdizán, provincia de Huánuco y Región Huánuco, con el objetivo final de brindar un servicio de atención en condiciones óptimas en calidad a la población de la Región Huánuco.

4. OBJETIVOS DE LA CONTRATACION

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la Adquisición de equipamiento vehicular para la implementación de los servicios de atención del nuevo Hospital Hermilio Valdizán, Provincia de Huánuco y Región Huánuco.

5. ALCANCE Y DESCRIPCION DE LOS BIENES A CONTRATAR

5.1 DESCRIPCION DE CANTIDAD Y BIENES

| N° | DENOMINACIÓN DEL BIEN | CANT. | UNID. |
|-----------------------|----------------------------|-------|-------|
| ITEM N° 1 AMBULANCIAS | | | |
| 1 | AMBULANCIA RURAL TIPO II | 1 | UND |
| 2 | AMBULANCIA URBANA TIPO III | 2 | UND |

Especificaciones técnicas según Anexo N°01

5.2 VEHICULO EQUIPADO

El contratista deberá realizar la adecuada entrega e instalación de todo el equipamiento vehicular, será de responsabilidad del contratista cualquier defecto de prediseño en la cabina

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISION
Ing. Marco Antonio Alzamora Merdoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 60354



GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

a fin de entregar el vehículo completamente equipado listo para atender las emergencias.

5.3 PRUEBAS DE PUESTA EN FUNCIONAMIENTO Y ENTREGA DE MANUALES

El contratista está obligado a elaborar y entregar dentro del plazo de entrega y días calendarios anteriores a la culminación del plazo contractual al Director del Hospital y a la Sub Gerencia de Obras y Supervisión los documentos siguientes:

PROTOCOLO DE PRUEBAS, PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO PARA EL EQUIPAMIENTO VEHICULAR (según FORMATO N°06, FORMATO N°12, FORMATO N°13), que servirá en la etapa de ENTREGA/RECEPCION del vehículo equipado, el mismo que permitirá garantizar que realmente el vehículo adquirido cumple con las exigencias técnicas, así como, realizar las pruebas necesarias en número y tiempo antes de dar la conformidad al equipo, debiéndose incluir en el protocolo, las características de los instrumentos, insumos y/o medios físicos que suministrará y empleará el contratista para efectos de la prueba.

Las pruebas contenidas en los documentos solicitados serán revisadas y aprobadas por la Unidad Técnica de la Sub-gerencia de Obras y Supervisión ó Supervisor de Equipamiento.

Los equipos y sus componentes ofertados deben cumplir como mínimo con las especificaciones técnicas solicitadas en el **ANEXO N°01**.

Los postores están obligados a ofertar equipo nuevo (sin uso). La fecha de fabricación deberá ser de hasta 12 meses antes de su recepción.

Cada oferta deberá ser presentada según FORMATO N°01 de forma tal que EL EQUIPAMIENTO VEHICULAR se encuentren listos para su perfecto estado de funcionamiento.

Al momento de la entrega del vehículo equipado en el lugar de destino, se deberá considerar las condiciones ambientales necesarias para el correcto funcionamiento de los componentes, tales como: altura sobre el nivel del mar, humedad, temperatura y presión.

Para el caso del manual a suministrar se deberá considerar tanto en formato impreso y/o en CD o DVD.

a) Manual de Operación, con instrucciones de manejo y cuidados a tener en cuenta para el adecuado funcionamiento y conservación del equipo.

5.4 CERTIFICADOS DE CALIDAD DEL DISPOSITIVO MEDICO

El proveedor de equipos deberá presentar en su oferta los siguientes certificados:

CERTIFICADO DE SEGURIDAD ELECTRICA: UL, AAMI, NFPA, IEC, EN, CSA o equivalente de corresponder, emitido por Institución competente. Se adjuntará el Certificado correspondiente. Como alternativa, se aceptarán certificaciones plenamente demostradas, ya sea en catálogos, manual, folletos u otros documentos del fabricante (original o copia autenticada) en español o con traducción certificada.
OBLIGATORIO: TODOS LOS COMPONENTES DE EQUIPAMIENTO BIOMEDICO DE LA AMBULANCIA

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

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN
Ing. Marco Antonio Ayarandón Merloza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 96554



GOBIERNO REGIONAL
HUANUCO
Nuestro compromiso es contigo

GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

RENSÓ CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

transformador externo (a no ser que trabajen con voltaje DC). Los equipos de ser caso 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.

5.5 COMPROMISO DE SUMINISTRO DE INSUMOS, REPUESTOS Y ACCESORIOS (FORMATO N°16)

El proveedor de equipos deberá presentar en su oferta lo siguiente:

Carta de compromiso para el suministro de insumos, materiales o repuestos originales para el funcionamiento del equipo ofertado, por un periodo no menor a 5 años a partir de la fecha del Acta de Recepción, Instalación y pruebas Operativas, de corresponder, del vehículo y el Equipamiento contenido. La misma que deberá estar respaldado por el fabricante o Representante de la marca en el país para el presente proceso.

5.6 EMBALAJE Y ROTULADO DE LOS COMPONENTES DEL EQUIPAMIENTO

Es de responsabilidad del contratista la forma de embalaje y rotulado al momento de la llegada de los componentes del equipamiento vehicular; puesto que la ambulancia debe ser entregada completamente equipada y lista para su uso.

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

| | |
|--------------------------|---------------------------------------|
| LOGO DE LA ENTIDAD | PROCESO DE SELECCIÓN N°:..... |
| | CONTRATO N°:..... |
| | NOMBRE DEL EQUIPO:..... |
| | RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:..... |
| | TELÉFONO:..... |
| | DIRECCIÓN:..... |
| | FECHA DE INSTALACIÓN (MES, AÑO):..... |
| TIEMPO DE GARANTÍA:..... | |

La placa metálica no debe entorpecer el reconocimiento de los datos o manejo de los equipos. La placa deberá estar firmemente unida al cuerpo del equipo.

5.7 TRANSPORTE

De acuerdo a la naturaleza de EQUIPAMIENTO VEHICULAR el contratista es el responsable de transportar tomando las medidas necesarias que aseguren la entrega de los equipos en las condiciones requeridas, encargándose de la llegada del vehículo al establecimiento de salud y la carga y descarga de su equipamiento contenido hasta su funcionamiento.

5.8 GARANTIA COMERCIAL Y SU EJECUCION

5.9.1 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 proporcionado los repuestos, los accesorios, los insumos, los consumibles, los fungibles, las herramientas y la mano de obra especializada necesarios.

5.9.2 La garantía tendrá una duración de doce (12) meses, la cual se contabilizará a partir del día siguiente de la suscripción del "Acta de conformidad de la recepción, Instalación

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Argandoña Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 66554



GOBIERNO REGIONAL
HUÁNUCO
Nuestro compromiso es contigo

GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

10

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

RENSÓ CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

y prueba operativa de equipos" (Formato N°02), pudiendo el postor ofrecer garantías adicionales según formato N°15.

5.9.3 El programa de mantenimiento preventivo del equipo, el cual tendrá que estar incluido en la propuesta económica, 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.

5.9.4 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.

5.9.5 Es responsabilidad del contratista el correcto funcionamiento del equipo bajo su cobertura durante la vigencia de la garantía. Las faltas 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 este, salvo que se demuestre que la inoperatividad del equipo sea ocasionada por el usuario o un tercero.

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

5.9 PRESTACIONES ACCESORIAS A LA PRESTACION PRINCIPAL

5.9.1 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO

| TIPO DE MANTENIMIENTO | CARACTERISITICAS |
|--------------------------|--|
| 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°02Se realizará cada doce (12) 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. |

Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROTECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CNP N° 20848

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Mg. Marco Antonio Argandoña Méndez
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 66354



GOBIERNO REGIONAL
HUANUCO
Nuestro compromiso es contigo

GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

RENSÓ-GAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CIP N° 20848

**Mantenimiento
correctivo**

- 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.

Los mantenimientos preventivos del equipamiento deberá ser programados y registrados mediante la orden de trabajo de mantenimiento – OTM (Formato N°04), el cuál será suministrado por el establecimiento de salud, siendo éste el documento sustentatorio de la ejecución de las actividades de mantenimiento preventivo, el cual debe contar con las firmas de:

- El usuario final del servicio del establecimiento de salud.
- El jefe o responsable de la oficina de servicios generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica del EE. SS o quien haga sus veces.
- El responsable del mantenimiento por parte del contratista.

5.9.2 SOPORTE TECNICO

| TIPO DE SOPORTE | CARACTERISTICA |
|-----------------|--|
| A distancia | <ul style="list-style-type: none"> • Se desarrolla por medio de los canales siguientes: teléfono y correo electrónico, para este fin del contratista proporcionará estos datos y es su obligación mantenerlo actualizado y vigente durante el periodo de garantía del equipo. • Para la suscripción del contrato, el contratista deberá proporcionar una dirección de correo electrónico, la |

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN
Ing. Marco Antonio Agüero Mendoza
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
CIP N° 60504



GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

12

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

RENSÓ CAYO ALCOSO
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

| | |
|------------|---|
| | sola remisión del correo electrónico por parte del establecimiento de salud o entidad al contratista será considerado como una notificación válida. |
| Presencial | Con el personal clave en el establecimiento de salud, según se establece en el contrato de prestaciones accesorias a la prestación principal. |

PROCEDIMIENTO

Al ocurrir un evento, la Entidad y/o Establecimiento de Salud comunica al contratista quien deberá dar el soporte a distancia en forma inmediata, de no haber solución al incidente el contratista debe atender en forma presencial con su personal clave, dentro del plazo establecido en las prestaciones accesorias a la prestación principal.

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 TÉCNICO ENCARGADO DEL MANTENIMIENTO: técnico mecánico automotriz para el vehículo y técnico electrónico para los componentes del equipamiento y un bachiller o superior en ingeniería electromecánica, mecánico eléctrica, mecatrónica o electrónica como responsable del mantenimiento.

Los técnicos deberán ser titulados y egresado de un instituto superior tecnológico de (06) semestres académicos o mayor.

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 o superior en ingeniería, desde la fecha de grado de bachiller en adelante.

Experiencia personal Técnico: 02 años en actividades similares.

Experiencia personal profesional: 02 años en actividades similares.

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

Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 20848

5.9.3 CAPACITACION Y/O ENTRENAMIENTO

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 una (01) hora lectiva.

CONDICIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACITACIÓN DEL EQUIPAMIENTO.

El contratista realizará los siguientes tipos de capacitación:

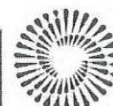
GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Mg. Marco Antonio Ayanducha Meléndez
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 66594



GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

- 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.

5.10 LUGAR Y PLAZO

LUGAR

Los vehículos equipados serán entregados en las instalaciones del Hospital Regional, en el cual los bienes respectivos que se contienen se encuentren adecuadamente protegidos contra posibles pérdidas, daños y deterioros.

Los vehículos equipados serán entregados en el Establecimiento de Salud, ubicado en:

Dirección: Jr. Hermilio Valdizán cuadra 9

Departamento: Huánuco

Provincia: Huánuco

Distrito: Huánuco

El horario de entrega será coordinado con el Almacén Central del Gobierno Regional de Huánuco en los días lunes a viernes desde las 08:00 hrs hasta las, luego desde las 15:00 hrs. Hasta las 16:00 horas.

PLAZO DE ENTREGA

El plazo de entrega de la ambulancia completamente equipada, será de 45 días calendario contados a partir del día siguiente de suscrito el contrato.

El plazo para la capacitación de los equipos biomédicos será establecido en coordinación con el área usuaria según el numeral 5.9.3.

6. REQUISITOS DEL PROVEEDOR

- Los participantes pueden ser persona natural o jurídica.
- **HABILITACION**
Los participantes (para: **LOS COMPONENTES DE EQUIPOS MÉDICOS QUE PRECISEN DE REGISTROS SANITARIOS**), deberán contar con:

- ✓ RNP vigente.
- ✓ RUC habilitado

- **EXPERIENCIA**
Los participantes deberán tener experiencia por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria como se detalla a continuación:

ITEM 1 - AMBULANCIAS

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 1,500,000.00 (Un Millón quinientos mil con 00/100), por la venta de bienes iguales o similares al



GOBIERNO REGIONAL
HUÁNUCO
Nuestro compromiso es contigo

GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

14

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

RENSÓ CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

objeto de la convocatoria.

Se consideran bienes similares a los siguientes: Vehículos similares.

• **PERSONAL CLAVE PARA LA CAPACITACION, INSTALACION Y MANTENIMIENTO**

Formación Académica:

Ingeniero Electrónico o Ingeniero mecánico eléctrico o Ingeniero electromecánico.

Experiencia:

Experiencia de cuatro (04) años o mayor en instalación y/o mantenimiento y/o ventas de vehículos de ambulancia y/o equipamiento en ambulancias.

Los requisitos mencionados deberán ser acreditados mediante documentos como copia simple del Título Profesional, y la experiencia con copia simple del contrato y/o constancias y/o certificados, que de manera fehaciente demuestre el tiempo de experiencia. La experiencia será contada desde la fecha de colegiatura en adelante. La acreditación se presentará para la suscripción del contrato

Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 20848

7. ADELANTOS

Se otorgará adelanto de 30%.

8. SUB-CONTRATACION

No se aceptará ningún tipo de subcontratación.

9. CONFORMIDAD DE LOS BIENES

10.1 ÁREA QUE RECEPCIONARÁ Y BRINDARÁ LA CONFORMIDAD

- **Área o unidad orgánica responsable de recepción y conformidad de la ambulancia:**
La entrega del bien será recepcionada por el área de almacén del Gobierno Regional de Huánuco y estará supervisada por el Comité de Recepción de Equipos designado por la Sub Gerencia de Obras y Supervisión del Gobierno Regional de Huánuco.
- **El acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba operativa De los equipos (FORMATO N°02)** no invalida el reclamo posterior por parte del Establecimiento de Salud por defectos o vicios ocultos, inadecuación en las especificaciones técnicas u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en la recepción de los equipos

10.1 CONFORMIDAD DE RECEPCIÓN DEL VEHICULO EQUIPADO Y PRUEBA OPERATIVA DEL VEHICULO Y DE LOS EQUIPOS CONTENIDOS

La conformidad del Acta de recepción del vehículo equipado y Prueba operativa del vehículo y de los equipos contenidos estará sujeta al cumplimiento de los aspectos contenidos dentro del **FORMATO N°02**.

10. FORMA DE PAGO

El pago es único y será realizado a la presentación de los siguientes documentos que se detallan a continuación.

- ✓ Documentación completa del vehículo

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Aranda Chua
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 68634



GOBIERNO REGIONAL
HUÁNUCO
Nuestro compromiso es contigo

GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

RENSÓ CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

- ✓ Recepción del área de almacén.
- ✓ Informe del funcionario responsable de la Sub Gerencia de Obras y Supervisión, emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.
- ✓ Acta de conformidad suscrito por el comité de recepción.
- ✓ Comprobante de pago.

11. PENALIDAD

12.1 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.

12.2 OTRAS PENALIDADES APLICABLES

| OTRAS PENALIDADES | | | |
|-------------------|---|---|----------------------------------|
| N° | SUPUESTOS DE APLICACIÓN DE PENALIDAD | FORMA DE CÁLCULO | PROCEDIMIENTO |
| 1 | Incumplimiento de la capacitación en los plazos coordinados con el área usuaria. | 20% de la UIT (Vigente a la fecha de ocurrencia del incidente de inoperatividad) por cada día de retraso. | Previo informe del área usuaria. |
| 2 | Incumplimiento del plazo de entrega de los documentos de las ambulancias, tales como: tarjeta de propiedad, SOAT y placas de rodaje. | 20% de la UIT (Vigente a la fecha de ocurrencia del incidente de inoperatividad) por cada día de retraso. | Previo informe del área usuaria. |
| 3 | De presentarse un plazo para reposición de vehículo, equipo o componente defectuoso sin reemplazo por parte del proveedor para evitar afectaciones al área usuaria. | 20% de la UIT (Vigente a la fecha de ocurrencia del incidente de inoperatividad) por cada día de retraso sin reemplazo. | Previo informe del área usuaria. |
| 4 | De no consolidar la reparación del vehículo, equipo o componente defectuoso o reemplazarlo por uno nuevo de similares o superiores características. | 50% de la UIT (Vigente a la fecha de ocurrencia del incidente de inoperatividad) por cada día de retraso sin reemplazo. | Previo informe del área usuaria. |

Dra. María Luz Manríquez Castañeda
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 70848

12. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El proveedor es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los equipos o servicios ofertados por un plazo no menor de dos (02) años, contados a partir de la conformidad otorgados por la Entidad.

13. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

Suma Alzada

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Argandoña Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 56354



GOBIERNO REGIONAL
HUANUCO
Nuestro compromiso es contigo

GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

RENZO CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

3.2 REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

| | |
|-----------|--|
| A | CAPACIDAD LEGAL |
| A1 | HABILITACION PARA LOS ITEM N°1. |
| | <p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - RNP vigente - RUC activo. <p>Importante</p> <p><i>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.</i></p> <p>Importante</p> <p><i>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.</i></p> |
| B | EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD |
| | <p>ITEM 1 - AMBULANCIAS</p> <p><u>Requisitos:</u></p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 1,500,000.00 (Un Millón Quinientos Mil Soles), 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>Se consideran bienes similares a los siguientes: Ambulancias en general.</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 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.</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° 8 referido a la</p> |

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Ayvarado Méndez
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 66554

¹ Cabe precisar que, de acuerdo con la **Resolución N° 0065-2018-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 fehaciencia 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 suscita 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 debiera reconocerse la validez de la experiencia”.



GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

17

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

RENSÓ CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 20848

Experiencia del Postor en la Especialidad.

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.

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 otra persona jurídica 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".

C CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL

C.1 EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Argandoña Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 66564



GOBIERNO REGIONAL
HUÁNUCO
Nuestro compromiso es contigo

GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

180

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

RENZO CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 20848

PERSONAL CLAVE PARA LA CAPACITACION E INSTALACION

ITEM N°1

Formación Académica,

Ingeniero Electrónico o Ingeniero mecánico eléctrico o Ingeniero electromecánico.

Experiencia:

Experiencia de cuatro (04) años o mayor en instalación y/o mantenimiento y/o ventas de vehículos de ambulancia y/o equipamiento en ambulancias

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 (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.

Importante

- El tiempo de experiencia mínimo debe ser razonable y congruente con el periodo en el cual el personal ejecutará las actividades para las que se le requiere, de forma tal que no constituya una restricción a la participación de postores.
- 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.
- Se considerará aquella experiencia que no tenga una antigüedad mayor a veinticinco (25) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas.

Importante

- Si como resultado de una consulta u observación corresponde precisarse o ajustarse el requerimiento, se solicita la autorización del área usuaria y se pone de conocimiento de tal hecho a la dependencia que aprobó el expediente de contratación, de conformidad con el numeral 72.3 del artículo 72 del Reglamento.
- El cumplimiento de las Especificaciones Técnicas se realiza mediante la presentación de una declaración jurada. De ser el caso, adicionalmente la Entidad puede solicitar documentación que acredite el cumplimiento de algún componente de las características y/o requisitos funcionales. Para dicho efecto, consignará de manera detallada los documentos que deben presentar los postores en el literal e) del numeral 2.2.1.1 de esta sección de las bases.
- Los requisitos de calificación determinan si los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, lo que debe ser acreditado documentalmente, y no mediante declaración jurada.

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Mg. Marco Antonio Argandoña Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 68554



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 y las condiciones existentes, el suscrito adjunta el sustento de cumplimiento de acuerdo con las características indicadas en la Ficha Técnica.

Sustento de cumplimiento de las características técnicas

| | |
|----------------------------------|--|
| Denominación del bien y/o equipo | |
| Nombre o razón social del postor | |
| Fecha de fabricación | |
| Marca | |
| Modelo | |

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:

[illegible]

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 del Contratista

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.

GOB. REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Argandoña Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 66554

Maria Luz Mansilla Castillo
Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROTECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO


RENSÓ CAYO ALCOS
INGENIERO-ELECTRICO
/ Reg. CIP N° 165210



GOBIERNO REGIONAL
DE HUANUCO
El bien del adaptamiento es contigo

GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

0022

FORMATO N° 02

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

Siendo las horas del día....., el Contratista..... hizo efectivo el acto de entrega, instalación, prueba operativa y conformidad del bien o equipo en el Servicio de del Hospital / Centro de Salud, el bien que a continuación se detalla:

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

N° de Orden de Compra, Contrato N°

Dicho acto contó con la presencia del Representante del Usuario final (Jefe de Servicio, Unidad o Departamento del Hospital / Centro de Salud.....), Representante de la Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica de la Entidad o quien haga sus veces y Representante del Contratista. En la Entrega, Instalación, Prueba Operativa del equipo se pudo constatar:

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 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 2.2.2 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 2.1.2.1. 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).

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN
Ing. Marco Antonio Argandoña Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 68524

Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 59848

REINSCAYO-ACOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210



GOBIERNO REGIONAL
HUÁNUCO
el que está contigo

GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

0023

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Arrandona Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 66554

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 vigente de la DIGEMID.

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 Usuaria del Hospital / Centro
de Salud.....

Firma y sello representante
legal del Contratista

Firma y sello del
responsable del área
de ingeniería clínica de
la entidad o quien
hagas sus veces

Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 20848

RENSO CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRÓNICO
Reg. CIP N° 165210



GOBIERNO REGIONAL
HUANUCO
El Perú es un compromiso contigo

GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

0024

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 representante del y representante de la Empresa Contratista, en la constatación del cumplimiento de la prestación accesoria se pudo constatar:

- 1) Cumplimiento de Condiciones para del 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 HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Aparicio Mendoza
Administrador del Contrato
CIP N° 65534

Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CIP N° 20848

INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210



GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

0025

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

FORMATO N° 04

LOGO DE LA ENTIDAD

| | |
|------------------|--|
| N° OTM | |
| Fecha de emisión | |

EE SS :

ORDEN DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO

(Para ser llenado por la Dependencia Solicitante I, II, III)

| | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| I. DATOS DEL USUARIO | | |
| 1. SERVICIO HOSPITALARIO | 2. TELEFONO | |
| 3. UBICACIÓN FÍSICA | | |
| II. DATOS DEL BIEN (EQUIPO, INSTALACION O AMBIENTE) | | |
| 4. NOMBRE O DENOMINACIÓN DEL EQUIPO, INSTALACION O AMBIENTE | | 5. ETIQUETA PATRIMONIAL |
| 6. MARCA | 7. MODELO | 8. SERIE |
| III. DATOS DE SOLICITUD (Solo para actividades No Programadas) | | |
| 9. FECHA DE SOLICITUD | 10. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA | 11. FECHA DE CONFORMIDAD |
| Firma y sello del Solicitante | | Firma y sello de Conformidad |

(Para ser llenado Mantenimiento IV, V, VI, VII, VIII)

| | | | | |
|--|-------------------------------------|--------------------------------------|---|--|
| IV. DATOS DE DIAGNOSTICO Y PROGRAMACION | | | | |
| 12. DIAGNOSTICO DE FALLA | | | | 13. TIPO DE FALLA |
| | | | | Eléctrica <input type="checkbox"/> |
| | | | | Mecánica <input type="checkbox"/> |
| | | | | Electrónica <input type="checkbox"/> |
| | | | | Operación <input type="checkbox"/> |
| | | | | Otros <input type="checkbox"/> |
| 14. ESTADO INICIAL DEL BIEN | | Bueno <input type="checkbox"/> | Malo x Reparar <input type="checkbox"/> | Inoperativo x Reparar <input type="checkbox"/> |
| | | Regular <input type="checkbox"/> | Malo x Baja <input type="checkbox"/> | Inoperativo x Baja <input type="checkbox"/> |
| 15. EJECUTOR DE MANTENIMIENTO | | 16. FECHA PROGRAMADA | | |
| V. DATOS GENERALES DE LA ORDEN DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO | | | | |
| 17. TIPO DE MANTENIMIENTO | 18. TIPO DE OTM | 19. PRIORIDAD | 20. TIPO DE ATENCION | 21. TIPO DE EQUIPAMIENTO |
| Programado <input type="checkbox"/> | Preventivo <input type="checkbox"/> | Muy urgente <input type="checkbox"/> | RR HH Propios <input type="checkbox"/> | Biomédico <input type="checkbox"/> |
| Imprevisto <input type="checkbox"/> | Correctivo <input type="checkbox"/> | Urgente <input type="checkbox"/> | Servicios mano de Obra <input type="checkbox"/> | Electromecánico <input type="checkbox"/> |
| | | Necesario <input type="checkbox"/> | Servicio a todo Costo <input type="checkbox"/> | Instalaciones <input type="checkbox"/> |
| | | | | Infraestructura <input type="checkbox"/> |

| | | | | |
|-------------------------------------|--|----------------------------------|---|--|
| VI. DATOS GENERALES DE LA EJECUCION | | | | |
| 22. ACTIVIDADES EJECUTADAS | | | | |
| N° DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | | | | |
| 1.- | | | | |
| 2.- | | | | |
| 3.- | | | | |
| 4.- | | | | |
| 5.- | | | | |
| 6.- | | | | |
| 7.- | | | | |
| 23. FECHA DE INICIO | | 24. HORA DE INICIO | 25. GARANTIA (Meses) | |
| 26. FECHA DE TERMINO | | 27. HORA DE TERMINO | 28. sin interrupción al servicio | |
| 29. ESTADO FINAL DEL BIEN | | Bueno <input type="checkbox"/> | Malo x Reparar <input type="checkbox"/> | Inoperativo x Reparar <input type="checkbox"/> |
| | | Regular <input type="checkbox"/> | Malo x Baja <input type="checkbox"/> | Inoperativo x Baja <input type="checkbox"/> |

Nota: El formato de Orden de Trabajo de Mantenimiento (OTM) será acorde al formato de la Entidad o establecimiento de salud.

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN
Ing. Marco Antonio Argandoña Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 66554

Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICOS
CMP N° 20848

REINOSO CAYO ALCOR
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210





GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

0028

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

FORMATO N° 06

Formato para el protocolo de pruebas

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Argandoña Mendoza
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
CIP N° 68554

ÍTEM :
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.

RENSO CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

Firma y sello del representante legal del
Contratista

Firma y sello del representante
técnico del hospital/centro de salud o
quien haga sus veces



GOBIERNO REGIONAL
HUÁNUCO
Quinto centenario contigo

GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

0029

FORMATO N° 07

Resultados del protocolo de pruebas

ÍTEM :
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.

Firma y sello del representante técnico
del Contratista

Firma y sello del representante técnico
del hospital/centro de salud o quien
haga sus veces

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN
Ing. Mario Antonio Aguiar de Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 68554

Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 20048

REINOSO CAYO ALCOS.
INGENIERO ELECTRÓNICO
Reg. CIP N° 165210



GOBIERNO REGIONAL
HUÁNUCO
GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO

GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

0030

FORMATO N° 08

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

Firma y sello del Instructor del Contratista

Vº Bº del Responsable del Área Usu
del Hospital / Centro de Salud

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN
Ing. Marco Antonio Argandoña Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 66554

Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CIP N° 20848

INGENIERO ELECTRÓNICO
Reg. CIP N° 165210



GOBIERNO REGIONAL
HUANUCO
Nuestro compromiso es contigo

GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

0031

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

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

| | | |
|-------|-------|-------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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

Firma y sello del Instructor del Contratista

Vº Bº del Responsable del Área Usuaria
Hospital / Centro de Salud



GOBIERNO REGIONAL
HUÁNUCO
Quemando el futuro comienza contigo

GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

0032

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

FORMATO N° 10

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 del Responsable del Área
Técnica del Hospital / Centro de Salud

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Argandoña Méndez
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 68584

Dra. María Luz Mancilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CIP N° 20848

RENSO CAYO ALLOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210



GOBIERNO REGIONAL
HUANUCO
GOVERNMENT OF HUANUCO

GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

0033

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 |
|--------|-------|-------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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

Firma y sello del Instructor del Contratista

Vº Bº del Responsable del Área
Técnica del Hospital / Centro de Salud

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Arrandón Mendocino
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 66554

Maria Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 20846

RENSO CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210



GOBIERNO REGIONAL
HUÁNUCO
PLAN DE DESARROLLO REGIONAL - contigo

GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

0034

FORMATO N° 12

Programa de mantenimiento preventivo

| | |
|--|--|
| Nombre del equipo | |
| Marca | |
| Modelo | |
| Período (meses) (según su propuesta técnica) | |

| N° | Descripción actividad (año) | Periodo de mantenimiento preventivo por el tiempo de garantía propuesto (en meses) | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

Nota: El reporte del Mantenimiento Preventivo se realizará utilizando el formato de orden de trabajo de mantenimiento - OTM.

Sello y firma del representante legal del Contratista

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Argandoña Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 65555

Dra. María Luz Mancilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICOS
CMP N° 70848

INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

33



GOBIERNO REGIONAL
HUÁNUCO
«Nuestro compromiso es contigo»

GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

0035

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

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 acorde a las características 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 Área de mantenimiento del
establecimiento de salud

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Argandoña Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 66554

Dr. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CNP N° 20848

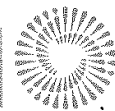
RENSO CAYO ALCOR
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210



GOBIERNO REGIONAL
HUÁNUCO
que trabaja por tu futuro contigo

GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

34

0036

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

FORMATO N° 14

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

| | | | | | |
|-------------------|--|--|--|--|--|
| Nombre del equipo | | | | | |
| Marca | | | | | |
| Modelo | | | | | |
| Ítem N° | | | | | |

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

Ciudad,

Firma y Sello del
Representante Legal del Contratista

Nota. - De ser necesario adjuntar hojas adicionales

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Argandoña Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 68554

Ing. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 20848

INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210



GOBIERNO REGIONAL
HUÁNUCO
Nuestro compromiso es contigo

GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

0037

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:

| Nº ítem | Descripción del ítem | 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

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Argandoña Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 88584

Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 20848

RENSO DAYO ALLOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210



GERENCIA REGIONAL
DE INFRAESTRUCTURA

SUB GERENCIA DE
OBRAS Y SUPERVISIÓN



BICENTENARIO
PERÚ 2021

«Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia»

0038

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 legal del Contratista

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Mario Antonio Aguiar Mendoza
ADMINISTRATIVO
CIP N° 68554

Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROTECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CNP N° 26848

RENSO RAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

37

RENSY CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 20848

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE COMPRAS Y SUMINISTROS

Ing. Marco Antonio Arguedas
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 66664

| CLAVE: V-2 | |
|---|---|
| DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: AMBULANCIA RURAL TIPO II | |
| REQUERIMIENTOS TECNICOS MINIMOS | |
| A | CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA |
| A01 | LA CABINA DEBERÁ CONTAR CON ADECUADA CALIDAD EN SUS ACABADOR Y CONTARÁ CON UN ESPACIO PARA ALOJAR COMO MÍNIMO A UN PACIENTE EN CAMILLA Y AL PERSONAL (2) DE ATENCIÓN SENTADOS, CON LA SUFICIENTE LIBERTAD PARA REALIZAR MANIOBRAS QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE. |
| A02 | ESTRUCTURA Y ENVOLVENTES: RESISTENTES, HOMOGÉNEAS, UNIFORMES Y CONTINUAS EN TODA SU EXTENSIÓN. EL DISEÑO DEBERÁ RESPETAR EL PERFIL AERODINÁMICO, CENTRO DE GRAVEDAD Y EQUILIBRIO DEL VEHÍCULO Y NECESARIAMENTE LAS PAREDES LATERALES Y EL TECHO DEBERÁN CONTENER UNA ESTRUCTURA QUE GARANTICE SU RESISTENCIA FRENTE A LAS CONSTANTES VIBRACIONES QUE ESTARÁ EXPUESTA, DEBIENDO CUMPLIR CON LOS ESTÁNDARES Y ACREDITACIONES DE CALIDAD Y SEGURIDAD INTERNACIONAL Y/O NACIONAL. LA SUSPENSIÓN DEBERÁ ESTAR GARANTIZADA Y ACORDE A LAS DIMENSIONES Y PESO DE LA CABINA SANITARIA. |
| A03 | PARED INTERNA: DEBE ESTAR RECUBIERTO CON MATERIAL SINTÉTICO IMPERMEABLE, FORRADO TOTAL DEL INTERIOR CON MATERIAL POLÍMERO, TALES COMO ABS/ PVC/ HPS/ PRFV, CON MATERIAL TERMO ACÚSTICO, DE ALTO IMPACTO, COMPLETAMENTE LISO, SIN POROSIDADES, LAVABLE, RETARDANTE DEL FUEGO, ANTIBACTERIANO, ANTI FÚNGICO Y QUE NO SEA AFECTADO POR LOS DESINFECTANTES DE USO HABITUAL, UV RESISTENTE. A NIVEL DE TECHO, TENDRÁ INSTALADO UN PASAMANO Y SUJETADOR DE SUERO. |
| A04 | PUERTAS DE ACCESO |
| - | PUERTA POSTERIOR, DE DOBLE HOJA VERTICAL, CIERRE HERMÉTICO. CADA HOJA CON VENTANA CON VIDRIOS LAMINADOS. |
| A05 | PISO: DE MATERIAL SINTÉTICO (VINIL) LISO, DE ALTO TRÁNSITO, SIN OBSTÁCULOS NI DEFORMACIONES, ANTIDESLIZANTE, ALTA RESISTENCIA AL DESGASTE, NO INFLAMABLE, CON RECUBRIMIENTO FINAL DE UNA SOLA PIEZA, SIN COSTURAS, SIN UNIONES, ACABADOS CON PERFILES DE ALUMINIO. DEBERÁ PRESENTAR INSTALADO EL SOPORTE PARA LA CAMILLA |
| A06 | SISTEMA ELÉCTRICO: TOTALMENTE INDEPENDIENTE DEL VEHÍCULO, CON TABLERO DE FUSIBLES DE FÁCIL ACCESO, CON ALIMENTACIÓN DE 12 VDC, CANALIZADO Y AISLAMIENTO ELÉCTRICO QUE EVITE LA FILTRACIÓN DE AGUA Y RESISTENTE A LA IGNICIÓN. UN CONVERTIDOR 12VDC/220VAC CON BATERÍA INCORPORADA (INDEPENDIENTE DEL VEHÍCULO), 1000 WATTS MÍNIMO. TOMACORRIENTES DE 12 VDC (CUATRO TOMAS COMO MÍNIMO) Y 220 VAC (CUATRO TOMAS COMO MÍNIMO). UN TOMACORRIENTE CON CONEXIÓN EXTERNA QUE PERMITA LA CARGA DE LOS EQUIPOS Y DEL CONVERTIDOR DESDE UNA FUENTE DOMICILIARIA CON TOMA A TIERRA (220 VAC), CON CABLE VULCANIZADO DE 30 METROS APROXIMADAMENTE, CON SUS CONECTORES HERMÉTICO ADAPTADOS Y CON SISTEMA PARA ENROLLARLO O RECOGERLO. |
| - | LA CENTRAL DE COMANDO Y/O TABLERO DE CONTROL DEBERÁ ESTAR EXPUESTO POR UNA PLACA DE CIRCUITOS INTEGRADOS DE ALTA CAPACIDAD, BOTONES CON LUZ PILOTO Y LEYENDAS IDENTIFICADORAS, PROTEGIDO POR FUSIBLES Y RELÉS PARA TODOS LOS CONSUMOS. |

38

RENZO CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

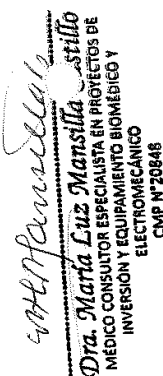
Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 720848

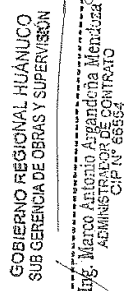
GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Argandoña Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 66554


| | |
|-----|--|
| - | LA BATERÍA AUXILIAR DE LIBRE MANTENIMIENTO DE 100 AMPERIOS PARA EL SISTEMA ELÉCTRICO ADICIONAL SERÁ INSTALADA CON SEPARADOR DE CARGA Y CORTA CORRIENTE. EL SISTEMA DE CARGA DEBE SER UN ALTERNADOR DE 150 A. O CAPACIDAD QUE GARANTICE EL FUNCIONAMIENTO DE TODOS LOS EQUIPOS QUE SERÁN INSTALADOS EN LA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA. EL SISTEMA ELECTRÓNICO DE LOS COMPONENTES, DEBERÁ SER INMUNE A LAS INTERFERENCIAS DERIVADAS POR EL ACCIONAMIENTO DEL RADIO TRANSMISOR. LA INSTALACIÓN ELÉCTRICA NO DEBE SER COMPARTIDA CON LA DE GASES NI ATRAVESAR SUS CONDUCTOS. |
| A07 | SISTEMA DE CLIMATIZACIÓN: CON EL OBJETO DE ALCANZAR LA TEMPERATURA IDEAL PARA EL PACIENTE Y FILTRANDO EL AIRE, LOGRANDO LA ELIMINACIÓN DE LOS AGENTES PATÓGENOS. |
| - | VENTILADOR: DE 12 V CON INTERRUPTOR, UBICADO EN EL COMPARTIMIENTO SANITARIO. |
| - | EXTRACTOR: CENTRÍFUGO DE GRAN CAUDAL INSTALADO EN EL TECHO, 12 V. COMANDO INDEPENDIENTE EN COMPARTIMIENTO SANITARIO |
| - | CALEFACCIÓN: SISTEMA DE CALFECACCIÓN, INSTALADO EN COMPARTIMIENTO SANITARIO. DE AL MENOS DOS (02) VELOCIDADES CONTROLADAS DESDE EL MISMO COMPARTIMIENTO SANITARIO. |
| - | AIRE ACONDICIONADO: INSTALADO EN CABINA DEL CONDUCTOR Y EN MÓDULO SANITARIO, CON COMANDO INDEPENDIENTE EN TABLERO DE CONTROL, NO MENOR DE 12,000 BTU |
| - | CON SISTEMA DE PRESIÓN POSITIVA EN COMPARTIMIENTO SANITARIO QUE IMPIDA LA ENTRADA DE POLVO Y POLUCIÓN |
| A08 | SISTEMAS DE PROTECCIÓN PARA EVITAR LA DEFORMACIÓN DE CABINA EN CASO DE VOLCADURA |
| A09 | EXTERIORES: COLORES, DISEÑOS, DISTINTIVOS, ACORDE A NORMA VIGENTE (RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 953-2006/MINSA) Y A LO SOLICITADO POR LA INSTITUCIÓN (EL DISEÑO DE PINTURA Y PLOTEO SERÁ PROPORCIONADO POR LA ENTIDAD OPORTUNAMENTE AL PROPONENTE ADJUDICADO |
| A10 | SISTEMA DE OXÍGENO MEDICINAL: CON TRES (03) TOMAS EMPOTRADAS MÍNIMO, UNA CERCANA A LA CABECERA DEL PACIENTE, LA OTRA CERCANA A LA UBICACIÓN DEL VENTILADOR MECÁNICO (50 PSI) Y OTRA DE EMERGENCIA. CON COMPARTIMIENTO ADAPTADO, CON PUERTA Y SISTEMA DE FIJACIÓN TRANSITORIA, TODOS LOS CONDUCTOS DE INSTALACIÓN DE GASES DEBEN DE ESTAR DEBIDAMENTE PROTEGIDOS, LA INSTALACIÓN DE GASES NO DEBERÁ SER COMPARTIDA CON LA ELÉCTRICA. LAS TOMAS NO DEBEN ESTAR A MENOS DE 30 CM DEL TOMACORRIENTE. |
| A11 | PARA ALOJAR COMO MÍNIMO UNA (01) BOTELLA DE OXÍGENO DE AL MENOS 3,450 LITROS (TIPO M), CON EL SUMINISTRO DE BALÓN DE OXÍGENO DE ALUMINIO Y SUS ACCESORIOS DE USO MEDICINAL PARA LAS TRES TOMAS (FLUJÓMETRO, HUMIFICADOR, MASCARILLAS). |
| A12 | DOS (02) DISPOSITIVOS PORTA SUEROS COMO MÍNIMO, FIJADOS EN EL TECHO |
| A13 | ILUMINACIÓN LED INTERIOR DE LUZ BLANCA, INDEPENDIENTE, INTENSIDAD VARIABLE CON INTERRUPTORES INDIVIDUALES, ILUMINACIÓN PROMEDIO EN CABINA SANITARIA SUPERIOR A |
| | 500 LUX, ACCIONAMIENTO AUTOMÁTICO, AL MOMENTO DE ABRIR CUALQUIERA DE LAS PUERTAS DE LA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA. |
| A14 | VENTANAS DE VIDRIO TEMPLADOS Y PAVONADOS |
| A15 | SISTEMAS ADICIONALES DE SEGURIDAD: EXTINTORES Y PASAMANOS SOBRE LAS PUERTAS E INTERIOR DE LA CABINA. |
| A16 | RUIDO INTERIOR HASTA UN MÁXIMO DE 80 DB EN LA CABINA DE ATENCIÓN DEL PACIENTE (RM N° 830-2012-MINSA) |



RENSAYO CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165240


Dra. María Luz Mansilla
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 20848

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Mario Antonio Argandoña
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 68864

| | |
|-----|---|
| A17 | LA EXPULSIÓN DE LOS GASES DE COMBUSTIÓN DEBEN DE ESTAR UBICADOS DE TAL FORMA QUE NO INGRESEN A LA CABINA MÉDICA CUANDO TENGAN LAS PUERTAS ABIERTAS Y EN DIRECCIÓN CONTRARIA A LA TOMA DE AIRE ACONDICIONADO O DUCTOS DE VENTILACIÓN. |
| A18 | MOBILIARIO EN EL COMPARTIMIENTO DEL PACIENTE |
| - | UN (01) GABINETE EMPOTRADO Y SUJETO AL INTERIOR DEL VEHÍCULO CON ESTANTERÍA EN MATERIAL RÍGIDO, FABRICADO CON POLÍMERO DE GRADO MÉDICO, (NO SE ACEPTARÁ MATERIALES CONGLOMERADOS). COMPLETAMENTE LISO, SIN POROSIDADES, LAVABLE, RETARDANTE DE FUEGO, ANTIBACTERIANO, ANTI FÚNGICO Y QUE NO SEA AFECTADO POR LOS DESINFECTANTES DE USO HABITUAL, UV RESISTENTE, DE 0.30 M A 0.40 M DE ANCHO (VER GRÁFICO N° 1). PARA GUARDAR ORDENADAMENTE EQUIPOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS E INSUMOS. CON PUERTAS CORREDIZAS TRANSPARENTES, RESISTENTE A LOS GOLPES, INSTALADO EN EL PANEL IZQUIERDO A TODO EL LARGO Y ALTO DEL COMPARTIMIENTO SANITARIO Y CON UN COMPARTIMIENTO PARA ALMACENAR LA TABLA DE INMOVILIZACIÓN CON BORDES EXTERIORES ROMOS O REDONDEADOS. |
| - | CON UN (01) GABINETE-ASIENTO, LONGITUDINAL TIPO CAJÓN, UBICADO AL LADO OPUESTO DE LA CAMILLA (LADO DERECHO), CON COLCHONETA CON CAPACIDAD PARA TRANSPORTAR UN PACIENTE ACOSTADO O TRES SENTADOS, CON TRES CINTURONES DE SEGURIDAD DE 3 PUNTOS, TAPIZ LAVABLE, TAPA REBATIBLE Y CAPACIDAD DE ALOJAMIENTO DE MATERIAL Y EQUIPOS VARIOS. |
| - | ASIENTO PARA PERSONAL ASISTENCIAL (01) Y SU ANCLAJE, DESARROLLADOS PARA USO EN AMBULANCIAS, UBICADO EN CABECERA DE LA UBICACIÓN DE LA CAMILLA, CINTURÓN DE SEGURIDAD DE TRES PUNTOS, APOYO DE CABEZA ACOLCHADO, TAPIZ LAVABLE, ERGONÓMICO. |
| A19 | AÑO DE FABRICACIÓN: MÍNIMO DEL 2021 |
| A20 | CONDICIÓN: NUEVA, SIN USO PREVIO. |
| A21 | CARROCERÍA DEL VEHÍCULO: ORIGINAL DE FÁBRICA TIPO PANEL, ENSAMBLADA EN FORMA CONJUNTA CON EL CHASIS O CARROCERÍA DEL TIPO COMPACTA, SISTEMA DE SUSPENSIÓN, SISTEMA ELÉCTRICO Y SISTEMA DE FRENOS POR EL MISMO FABRICANTE. |
| A22 | POTENCIA HP (KW) /RPM: NO MENOR DE 125 HP Y TORQUE DESDE 30.50 KGF-M DEBE CUMPLIR CON LA NORMA DE EMISIONES SEGÚN DS N°010-2017-MINAM |
| A23 | CILINDRADA: MÍNIMO 2,000 CC NÚMERO DE CILINDROS 4 EN LÍNEA, INYECCIÓN DIRECTA. |
| A24 | SISTEMA DE DIRECCIÓN: ASISTENCIA ELECTRO - HIDRÁULICA VARIABLE |
| A25 | TRANSMISIÓN: MECÁNICA O MANUAL DE 5 VELOCIDADES HACIA ADELANTE COMO MÍNIMO MÁS RETROCESO. |
| A26 | TRACCIÓN: DELANTERA, 4X2. |
| A27 | SISTEMA DE FRENOS: DELANTEROS: DISCOS VENTILADOS, POSTERIORES: DISCOS SOLIDOS |
| A28 | SISTEMA DE SUSPENSIÓN: SUSPENSIÓN DELANTERA: PSEUDO MACPHERSON CON BRAZO INFERIOR TRIANGULADO Y BARRA ESTABILIZADORA. SUSPENSIÓN POSTERIOR: BARRA ANTI-TORSIÓN, AMORTIGUADORES HIDRÁULICOS DOBLE EFECTO, TELESCÓPICOS INCLINADOS. |
| A29 | RUEDAS Y NEUMÁTICOS: ARO: DE ACERO DIÁMETRO DEL ARO: NO MENOR DE 15 PULGADAS NEUMÁTICOS: RADIALES DE TAMAÑO NO MENOR QUE 225/75X15 LLANTA DE REPUESTO: LLANTA CON ARO CON IGUALES CARACTERÍSTICAS A LAS SOLICITADAS, UBICADA EN LA PARTE POSTERIOR DEL VEHÍCULO, CON SEGURO INCORPORADO. |
| A30 | SISTEMA ELÉCTRICO MÍNIMO DOS BATERÍAS: 12 VOLTIOS. LUCES DELANTEROS: HALÓGENAS O XENÓN SISTEMA DE CARGA: ALTERNADOR 150 AMP MÍNIMO O CAPACIDAD QUE GARANTICE EL FUNCIONAMIENTO DE TODOS LOS EQUIPOS QUE SERÁN INSTALADOS EN LA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA. |


RENSIO CAYO-ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210


Dra. María Luz Mansilla Casti
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
GMP N° 78848

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN
Ing. Marco Antonio Aranda Medina
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 65562

| | |
|-----|---|
| A31 | ESCAPE DE GASES: MÍNIMA EMISIÓN DE CO ₂ ; DEBE CUMPLIR COMO LIMITE MAXIMO PERMISIBLE DE EMISIONES ATMOSFERICAS VEHICULOS CON TECNOLOGIA EURO IV, SEGÚN EL DS 010-2017 MINAM. LA EXPULSIÓN DE LOS GASES DE COMBUSTIÓN DEBEN ESTAR UBICADOS DE TAL FORMA QUE NO INGRESEN A LA CABINA MÉDICA CUANDO TENGAN LAS PUERTAS ABIERTAS Y EN DIRECCIÓN CONTRARIA A LA TOMA DE AIRE ACONDICIONADO O DUCTOS DE VENTILACIÓN. |
| A32 | DIMENSIONES VEHICULAR MÍNIMAS: ALTURA MÍNIMA: 2,280 MM; ANCHO MÍNIMO: 1,850 MM; LARGO MÍNIMO 5,200 MM. |
| A33 | CAPACIDAD DE CARGA (CARGA ÚTIL DE LA UNIDAD): MÍNIMO 1,000 KGS; QUE PUEDA TRANSPORTAR EL VEHÍCULO (PERSONAS Y/O ACONDICIONAMIENTO) SIN QUE EXCEDA EL PESO BRUTO VEHICULAR. |
| B | GENERALES (COMPONENTES DEL VEHÍCULO) |
| B01 | LA AMBULANCIA DEBERÁ CONTAR COMO MÍNIMO CON EL SIGUIENTE EQUIPAMIENTO DE: UN (01) ASPIADOR DE SECRECIONES PORTÁTIL, UN (01) BALÓN DE OXÍGENO (EQUIPO COMPLETO) TIPO M; UN (01) BALÓN DE OXÍGENO (EQUIPO COMPLETO) TIPO D; UN (01) TENSÍOMETRO ARENOIDE CLÍNICO ADULTO; UN (01) ESTETOSCOPIO ADULTO; UN (01) ESTETOSCOPIO PEDIÁTRICO; UN (01) TENSÍOMETRO ANEROIDE CLÍNICO PEDIÁTRICO; UNA (01) LINTERNA TIPO LAPICERO; UNA (01) CAMILLA TELESCÓPICA; UN (01) SET DE COLLARÍN VERTICAL; UNA (01) TABLA RÍGIDA; UN (01) JUEGO DE FÉRULAS; UN (01) CHALECO DE EXTRICACIÓN; UN (01) MALETÍN DE REANIMACIÓN DE TRANSPORTE; UN (01) OTO-OFTALMOSCOPIO PORTÁTIL; UN (01) PULSIOXÍMETRO; UN (01) DESFIBRILADOR PORTÁTIL CON MONITOR Y PALETAS EXTERNAS. |
| B02 | UNA (01) BARRA DE LUCES DE TECHO TIPO BANDERA DE CUATRO ELEMENTOS, DE LUZ ESTROBOSCÓPICA CON LEDS Y ALTA VOZ PARA INTEMPERIE MENOR A 100 WATTS. |
| B03 | EQUIPO DE RADIO COMUNICACIÓN: SOBRE UNIDAD MÓVIL, SINTONIZADO CON LA CENTRAL DE SUS BASE DE OPERACIONES Y QUE TENGA COBERTURA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL. |
| B04 | SISTEMA DE MONITOREO SATELITAL: (GPS) SERVICIO CUBIERTO POR LO MENOS DE 12 MESES. EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESENTAR CON LA ENTREGA DE LA UNIDAD: AUTORIZACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIO DE MONITOREO. COPIA DE HOMOLOGACIÓN DE LOS EQUIPOS EN EL MINISTERIO DE TRANSPORTE Y COMUNICACIONES (MTC). COPIA DE QUE EL PROVEEDOR DEL EQUIPO (GPS) Y SERVICIOS ES UN PRESTADOR INSCRITO EN EL MTC DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD DEL TUO DE LA LEY DEL MTC. |
| B05 | UNA (01) SIRENA ELECTRÓNICA CON SISTEMA DE MANOS LIBRES. |
| B06 | DOS (02) DISPOSITIVOS DE LUCES PERIMETRALES ESTROBOSCÓPICAS |
| B07 | DOS (02) FAROS DE LUZ HALÓGENA MULTIDIRECCIONAL, A AMBOS LADOS DEL VEHICULO |
| B08 | UN (01) JUEGO DE TRIÁNGULOS DE PELIGRO |
| B09 | UN (01) EXTINTOR DE PQS RECARGABLE EN LA CABINA AUTOMOTRIZ, 06 KG. |
| B10 | CINTAS REFLECTIVAS CON LA PALABRA EMERGENCIA, SEGÚN NTS 051. |
| B11 | HERRAMIENTAS DE LA AMBULANCIA QUE CONTENGAN COMO MÍNIMO: UNA (01) GATA, UN CABLE DE REMOLQUE TIPO ESLINGA CON DISTANCIA NO MENOR DE 3 METROS ADECUADO AL VEHÍCULO OFERTADO; UN (01) JUEGO CABLE DE EMERGENCIA DE BATERÍA; UN (01) FARO DE LUZ PORTÁTIL CON ALIMENTACIÓN DESDE EL ENCENDEDOR; UNA (01) LLAVE DE RUEDAS EN CRUZ; UN (01) DESARMADOR PLANO 8"; UN (01) DESARMADOR ESTRELLA 8"; UNA (01) PALANCA Y UNA EXTENSIÓN CORTA PARA DADO CON ENCASTRE DE ½"; DOS (02) LLAVES FRANCESAS DE: 8" Y 10"; UN (01) ALICATE DE 8" DE CORTE; UN (01) ALICATE DE PRESIÓN; UN (01) MEDIDOR DE PRESIÓN DE NEUMÁTICOS Y UN MALETIN DE HERRAMIENTAS QUE CONTENGAN TODOS LOS ACCESORIOS. |

41

RENSY CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Rqg. QIP N° 188210

Dra. María Luz Mansilla Castillo
MEDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROTECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMEDICO Y
ELECTROMECANICO
CAP N° 20848

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISION

Ing. Marco Antonio Aranda Méndez
ADMINISTRADOR DE CONTENIDO
QIP N° 60584

| | |
|------------|---|
| | EQUIPAMIENTO PARA ATENCIÓN AL PACIENTE |
| C | ASPIRADOR DE SECRECIONES |
| C01 | GENERALES |
| | PORTÁTIL |
| - | DISEÑO PARA EL TRANSPORTE TERRESTRE (AMBULANCIA) |
| - | INDICADOR DE PRESIÓN NEGATIVA |
| - | CON FILTROS BACTERICIDAS E HIDROFÓBICOS |
| - | ASA INTEGRAL DEL EQUIPO |
| C02 | COMPONENTES |
| | BOMBA DE VACIO |
| - | PRESIÓN REGULABLE |
| - | RANGO DE PRESIÓN DE VACIO HASTA 540 MMHG O MAYOR VACIO |
| - | CON BAJO NIVEL DE RUIDO, IGUAL O MENOR A 65.5 DB |
| - | CAPACIDAD DE SUCCIÓN NO MENOR A 20 LITROS/MIN |
| C03 | FRASCO RECOLECTOR |
| - | UN (01) FRASCO CON CAPACIDAD EFECTIVA DE UN (01) LITRO O MÁS |
| - | DE PLÁSTICO TRANSPARENTE (POLISULFONA O POLICARBONATO) CON ESCALA DE MEDIDA |
| - | ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE |
| - | DISPOSITIVO DE SEGURIDAD DE REBALSE O SOBREFLUJO |
| C04 | ACCESORIOS |
| - | UN (01) FRASCO RECOLECTOR DE REPUESTO DE LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS |
| - | DIEZ (10) CÁNULAS DE SUCCIÓN ADULTOS |
| - | DIEZ (10) CÁNULAS DE SUCCIÓN PEDIÁTRICAS |
| - | DIEZ (10) CÁNULAS DE SUCCIÓN NEONATAL |
| - | VEINTE (20) FILTROS BACTERICIDAS E HIDROFÓBICOS COMO MÍNIMO |
| - | TUBO DE SILICONA FLEXIBLE. |
| - | BOLSA DE TRANSPORTE PARA EL EQUIPO ASPIRADOR DE SECRECIONES Y SUS ACCESORIOS |
| - | DISPOSITIVO DE SOPORTE DE SUCCIÓN A PARED. |
| C05 | REQUERIMIENTOS DE ENERGÍA |
| - | SISTEMA DE ALIMENTACIÓN DE 12 VDC CON CONEXIÓN A LA TOMA DC DE LA AMBULANCIA |
| - | CON BATERÍA RECARGABLE CON AUTONOMÍA DE AL MENOS 60 MINUTOS |
| - | APTO PARA FUNCIONAMIENTO CON RED ELÉCTRICA DE 220 VAC/60 HZ |
| D | BALÓN DE OXÍGENO (EQUIPO COMPLETO) TIPO D |
| D01 | GENERAL |
| - | DE ALUMINIO, TIPO D, MATERIAL RESISTENTE QUE CUMPLA TODAS LAS NORMAS INTERNACIONALES DE SEGURIDAD |
| - | CON CAPACIDAD DE ALMACENAR 425 LITROS DE OXÍGENO APROXIMADAMENTE |
| - | CON VÁLVULA TIPO CGA-870 |
| - | REGULADOR CON DOS (02) SALIDAS DE PRESIÓN Y DOS (02) MANÓMETROS |
| - | REGULADOR CON MANÓMETRO DE OXÍGENO RANGO ENTRE 0-2500 PSI O MÁS CON SALIDA REGULADA DE 50 PSI |
| - | CON FLUJÓMETRO DE RANGO DE CONTROL, HASTA 15 L/MIN O MÁS Y HUMIFICADOR REUSABLE, AUTOCLAVABLE |

42

| | |
|--|---|
| <p><i>[Firma]</i></p> <p>RENZO CAYO ALCOS INGENIERO ELECTRONICO Reg. CIP N° 165210</p> | VEINTE (20) JUEGOS DE MASCARILLAS, DIEZ (10) ADULTO, CINCO (05) PEDIÁTRICO, CINCO (05) NEONATAL, CON SUS RESPECTIVOS TUBOS DE CONEXIÓN. |
| | BALÓN DE OXÍGENO (EQUIPO COMPLETO) TIPO M |
| - | CON CAPACIDAD DE ALMACENAR 3450 LITROS DE O2 APROXIMADAMENTE, BALÓN LLENO A PRESIÓN MÁXIMA. |
| - | MATERIAL DE ALUMINIO TIPO M |
| - | PARA SUMINISTRAR O2 A TODAS LAS TOMAS DE LA AMBULANCIA |
| - | CON VÁLVULA TIPO GRIFO (CGA-540) |
| - | CON CUBIERTA PROTECTORA DE LA VÁLVULA TIPO GRIFO |
| - | CON MANÓMETRO DE O2 DE 0 A 2500 PSI O MÁS, CON SALIDA REGULADA A 50 PSI PARA LA ALIMENTACIÓN DE LAS TOMAS DE LA AMBULANCIA |
| - | DOS (02) FLUJÓMETROS DE 0 A 15 L/MIN, PARA LAS TOMAS DE LA AMBULANCIA |
| - | DOS (02) HUMIFICADORES REUSABLES, ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE |
| - | DIEZ (10) MASCARILLAS CON ELÁSTICO Y TUBOS DE CONEXIÓN PARA PACIENTES ADULTOS LIBRES DE LATEX |
| - | DIEZ (10) MASCARILLAS CON ELÁSTICO Y TUBOS DE CONEXIÓN PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS LIBRES DE LATEX |
| - | DIEZ (10) MASCARILLAS CON ELÁSTICO Y TUBOS DE CONEXIÓN PARA PACIENTES NEONATALES LIBRES DE LATEX |
| E | TENSÍOMETRO ANEROIDE CLÍNICO ADULTO |
| E01 | GENERAL |
| - | SISTEMA DE MEDICIÓN DE PRESIÓN ARTERIAL TIPO ANALÓGICO O TIPO RELOJ, QUE PERMITE VISUALIZAR LOS VALORES EN mm HG. CON EXACTITUD DE 5 mm HG. O MENOR, PROTEGIDO POR VIDRIO O PLÁSTICO RESISTENTE, ADECUADAMENTE CALIBRADO. |
| - | PIEZAS RECAMBIABLES |
| E02 | COMPONENTES |
| - | MANÓMETRO DE PRESIÓN NO ADHERIDO AL BRAZALETE CON ESCALA DE LECTURA DE 0 A 300 mm HG. |
| - | CUBIERTA DEL MANÓMETRO ANTI- IMPACTO |
| - | PERILLA DE GOMA |
| - | VÁLVULA DE AJUSTE FINO |
| E03 | ACCESORIOS |
| - | DOS (02) BRAZALETES DE TELA REUSABLES CON SUJETADOR TIPO VELCRO |
| - | · UNO (01) PARA PACIENTE ADULTO: TALLA GRANDE |
| - | · UNO (01) PARA PACIENTE ADULTO: TALLA ESTÁNDAR |
| - | ESTUCHE PARA TRASLADO Y PROTECCIÓN. |
| F | TENSÍOMETRO ANEROIDE CLÍNICO PEDIÁTRICO |
| F01 | GENERAL |
| - | SISTEMA DE MEDICIÓN DE PRESIÓN ARTERIAL TIPO ANALÓGICO O TIPO RELOJ, QUE PERMITE VISUALIZAR LOS VALORES EN mm HG. CON EXACTITUD DE 5 mm HG. O MENOR, PROTEGIDO POR VIDRIO O PLÁSTICO RESISTENTE, ADECUADAMENTE CALIBRADO. |
| - | PIEZAS RECAMBIABLES |
| F02 | COMPONENTES |
| - | MANÓMETRO DE PRESIÓN NO ADHERIDO AL BRAZALETE CON ESCALA DE LECTURA DE 0 A 300 mm HG. |

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUE GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ltj. Marco Antonio Ayvarado Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 92554

[Firma]
Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 20846

43

RENSIO CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
CIP N° 165210

Dra. Maria Luz Mansilla
Médico Consultor Especialista en Proyectos de
Inversión y Equipamiento Biomédico y
Electromecánico
CMP N° 20848

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Argandoña Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 8846

| | |
|-----|---|
| - | CUBIERTA DEL MANÓMETRO ANTI- IMPACTO |
| - | PERILLA DE GOMA |
| - | VÁLVULA DE AJUSTE FINO |
| F03 | ACCESORIOS |
| - | DOS (02) BRAZALETES DE TELA REUSABLES CON SUJETADOR TIPO VELCRO |
| - | · UNO (01) PARA PACIENTE PEDIÁTRICO |
| - | · UNO (01) PARA PACIENTE INFANTE |
| - | ESTUCHE PARA TRASLADO Y PROTECCIÓN. |
| G | ESTETOSCOPIO ADULTO |
| G01 | GENERAL |
| - | CAPSULA DE ACERO INOXIDABLE |
| - | DE DOBLE CAMPANA |
| - | CAMPANA Y DIAFRAGMA PARA PACIENTES ADULTOS |
| - | BORDES DE LAS CAMPANAS RECUBIERTAS DE JEBE |
| - | DIAFRAGMA QUE PERMITA LA DETECCIÓN DE AMPLIO RANGO DE FRECUENCIAS (SONIDOS DE ALTA Y BAJA FRECUENCIA) CAPACIDAD DE REGISTRAR FRECUENCIAS DE 20 HZ A 1500 HZ |
| - | TUBULADURAS MOLDEADAS JUNTAS (DOS TUBOS EN UN SOLO DISEÑO), LA CUAL NO DEBE PERMITIR FROTAMIENTO DE ESTAS TUBULADURAS |
| - | OLIVAS SUAVES ADAPTABLES A LA APERTURA DEL PABELLÓN AURICULAR |
| G02 | COMPONENTES |
| - | ESTUCHE DE MATERIAL RESISTENTE PARA ALMACENAR EL DISPOSITIVO. |
| G03 | ACCESORIOS |
| - | REPUESTOS DE OLIVA (MÍNIMO TRES PARES) |
| - | UN (01) AURICULAR |
| - | UNA (01) TUBULADURA |
| - | DOS (02) PARES DE ANILLOS. UNO (01) PRINCIPAL Y UNO (01) DE REPUESTO |
| - | DOS (02) DIAFRAGMAS PLANOS. UNO (01) PRINCIPAL Y UNO (01) DE REPUESTO |
| - | UN (01) CABEZAL PARA PACIENTE ADULTO |
| H | ESTETOSCOPIO PEDIÁTRICO |
| H01 | GENERAL |
| - | CAPSULA DE ACERO INOXIDABLE |
| - | DE DOBLE CAMPANA |
| - | CAMPANA Y DIAFRAGMA PARA PACIENTES ADULTOS |
| - | BORDES DE LAS CAMPANAS RECUBIERTAS DE JEBE |
| - | DIAFRAGMA QUE PERMITA LA DETECCIÓN DE AMPLIO RANGO DE FRECUENCIAS (SONIDOS DE ALTA Y BAJA FRECUENCIA) CAPACIDAD DE REGISTRAR FRECUENCIAS DE 20 HZ A 1500 HZ |
| - | TUBULADURAS MOLDEADAS JUNTAS (DOS TUBOS EN UN SOLO DISEÑO), LA CUAL NO DEBE PERMITIR FROTAMIENTO DE ESTAS TUBULADURAS |
| - | OLIVAS SUAVES ADAPTABLES A LA APERTURA DEL PABELLÓN AURICULAR |
| H02 | COMPONENTES |
| - | ESTUCHE DE MATERIAL RESISTENTE PARA ALMACENAR EL DISPOSITIVO. |
| H03 | ACCESORIOS |
| - | REPUESTOS DE OLIVA (MÍNIMO DOS PARES) |
| - | UN (01) AURICULAR |

244

[Firma]
RENZO CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 166211

| | |
|-----|---|
| I01 | UNA (01) TUBULADURA |
| - | DOS (02) PARES DE ANILLOS. UNO (01) PRINCIPAL Y UNO (01) DE REPUESTO |
| - | DOS (02) DIAFRAGMAS PLANOS. UNO (01) PRINCIPAL Y UNO (01) DE REPUESTO |
| - | UN (01) CABEZAL PARA PACIENTE PEDIÁTRICO |
| I01 | LINTERNA TIPO LAPICERO |
| - | GENERAL |
| - | LINTERNA PARA EXAMEN LED (LUZ BLANCA). |
| - | CLIP TIPO LAPICERO. |
| - | PARA USO MÉDICO. |
| - | MANGO A PILAS |
| I02 | ACCESORIOS |
| - | UN (01) JUEGO DE BATERÍAS RECARGABLES DE REPUESTO |
| - | UNA (01) LÁMPARA DE REPUESTO |
| - | UN CARGADOR PARA BATERÍAS (EXTERNO) |
| - | UN (01) SOPORTE PARA DEPRESOR LINGUAL |
| - | UN (01) ESTUCHE DE MATERIAL RESISTENTE |
| - | DOS (02) LÁMPARAS DE LUZ BLANCA TIPO XENÓN, HALÓGENA O LED. UNA (01) PRINCIPAL Y UNA (01) DE REPUESTO |
| J | CAMILLA TELESCÓPICA |
| I01 | CAMILLA TELESCÓPICA, CONSTRUIDA EN MATERIAL RESISTENTE A LA CORROSIÓN, CON CERTIFICACIÓN DE CLADIDAD FDA, CE, UL O EQUIVALENTE OPCIONAL. |
| I02 | DE MÚLTIPLES ALTURAS O NIVELES POSIBLES CONTROLADOS MANUALMENTE POR CUALQUIERA DE LOS DISPOSITIVOS SITUADOS EN LOS LADOS PARA SU FÁCIL ACCESO EN CUALQUIER SITUACIÓN |
| I03 | COLCHONETA ORIGINAL DE 2.5" O MÁS, FORRO GRADO MÉDICO, LAVABLE, IMPERMEABLE A LA SANGRE. |
| I04 | RESPALDAR PLANO PARA SOPORTE DE RCP |
| I05 | ADOPTA POSICIONES FLOWER DE FORMA NEUMÁTICA, CAPACIDAD DE ADOPTAR POSICIÓN DE TRENDELEBURG |
| I06 | DIMENSIONES: LARGO MÁXIMO NO MAYOR A 212 CM, LARGO PLEGADO NOMAYOR A 161 CM, ANCHO NO MAYOR A 60 CM |
| I07 | SISTEMA DE RUEDAS ADICIONALES PARA SUBIR CAMILLA A LA AMBULANCIA CON UN SOLO OPERADOR: YA SEA POR LA PROPIA CAMILLA CON UN SISTEMA ELÉCTRICO (O SIMILAR) O SISTEMA DE FIJACIÓN ELÉCTRICO EN EL PISO DE LA AMBULANCIA; AJUSTABLE CON RESPECTO A LA ALTURA QUE ADOPTA DIFERENTES POSICIONES Y NIVELES, CON SISTEMA DE SEGURIDAD ANTI RETROCESO. |
| I08 | DEBE SER CONSTRUIDA DE MATERIAL DURABLE, DE FÁCIL TRANSPORTE Y QUE REQUIERA MÍNIMO MANTENIMIENTO |
| I09 | PESO MÁXIMO DE LA CAMILLA TELESCÓPICA NO MAYOR A 61 KG |
| I10 | CAPACIDAD DE CARGA NO MENOR A 250 KG, SE ACEPTARÁ CAMILLAS TELESCÓPICAS |
| I11 | CON DISPOSITIVOS QUE PERMITAN SUJETAR LA CAMILLA AL PISO DE LA AMBULANCIA, OPCIONALMENTE A LA PARTE LATERAL |
| I12 | SISTEMA PORTABALÓN DE OXÍGENO CON RECEPTÁCULO Y CORREAS O MECANISMO DE SUJECIÓN DE SEGURIDAD |
| I13 | FRENOS EN AL MENOS DOS (02) RUEDAS DE LA CAMILLA |
| I14 | ACCESORIOS |

[Firma]
Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y ELECTROMECÁNICO
CMP N° 20848

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN
Ing. Marco Antonio Argandoña Merino
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 66554

45

[Firma]

RENZO CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 195216

[Firma]
Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 20846

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

[Firma]
Ing. Marco Antonio Argandoña Méndez
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CMP N° 15509

| | |
|-----|--|
| - | DOS (02) ASAS O MANIJAS LATERALES APRA TRANSPORTAR (EMPUJAR/JALAR) O CARGAR LA CAMILLA, DE TIPO RETRÁCTILES QUE PERMITAN SU EXTENSIÓN VARIABLE, SEGÚN EL TAMAÑO DE LA(S) MANO(S) DEL OPERADOR. |
| - | GANCHO DE SEGURIDAD PARA DESCENSO DE CAMILLA |
| - | UN (01) PORTASUERO TELESCÓPICO |
| - | CORREAS DE SUJECIÓN PARA PIERNAS, ABDÓMEN Y TORAX, ADEMÁS PARA LOS HOMBROS, CON CLIP METÁLICO Y CIERRE FÁCIL, IMPERMEABLES A LÍQUIDOS Y FLUIDOS CORPORALES. |
| - | CARGADOR DE 12 VDC O 220 VAC +/- 10% (EN CASO DE QUE LA CAMILLA CUENTE CON UN SISTEMA ELÉCTRICO O SIMILAR) |
| K | SET DE COLLARÍN CERVICAL |
| - | PARA LA INMOVILIZACIÓN DE LA COLUMNA CERVICAL EN PACIENTES CON TRAUMA |
| - | DISEÑADO EN UNA SOLA PIEZA DE COLOCACIÓN FÁCIL Y RÁPIDA |
| - | CON ORIFICIO PARA CÁNULA DE TRAQUEOTOMÍA |
| - | CLIP O CIERRE DE SEGURIDAD REGULABLE PARA DIFERENTES TAMAÑOS |
| - | MATERIAL POLIETILENO |
| - | TIPO RÍGIDO CON TIRA VELCRO |
| - | CON APOYO MENTONIANO Y OCCIPITAL |
| - | SET DE CUATRO (04) COLLARES CERVICALES DE DIFERENTES TAMAÑOS PARA ADULTO ESTANDAR, ADULTO OBESO, PEDIÁTRICO, INFANTE |
| - | COLLAR SEMIRÍGIDO ALTAMENTE RESISTENTE DE FÁCIL LAVADO Y DESINFECCIÓN |
| L | TABLA ESPINAL RÍGIDA |
| L01 | GENERAL |
| | MATERIAL DE POLIURETANO DE ALTA DENSIDAD |
| | TRASLÚCIDO A LOS RAYOS X |
| | PESO LIVIANO MENOR A 8 KG |
| | LARGO APROXIMADO: 72", ANCHO APROXIMADO: 18", ALTURA APROXIMADA: 2.5" |
| | PARA MOVILIZAR A PACIENTES CON TRAUMATISMOS DE COLUMNA E INMOVILIZADOR DE CABEZA |
| L02 | ACCESORIOS |
| | INMOVILIZADOR DE CABEZA, REUSABLE, IMPERMEABLE, CON FIJACIÓN PARA FRENTE Y MANDÍBULA |
| | TRES (03) SUJETADORES PARA PIERNA, CINTURA Y TÓRAX |
| | CORREA TIPO "ARAÑA" (SPIDER STRAP) |
| M | JUEGO DE FÉRULAS |
| - | PARA INMOVILIZAR A PACIENTES CON TRAUMATISMOS DE COLUMNA E INMOVILIZADOR DE CABEZA |
| - | RÍGIDA CON ALMA FLEXIBLE |
| - | DE MATERIAL NO ABSORBENTE, LAVABLE, IMPERMEABLE A FLUIDOS Y SECRECIONES |
| - | SISTEMA DE FIJACIÓN O SUJECIÓN POR VELCRO |
| - | UN JUEGO DE FÉRULAS DE DIFERENTES TAMAÑOS PARA MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES (MÍNIMO 3) PARA ADULTO |
| - | UN JUEGO DE FÉRULAS DE DIFERENTES TAMAÑOS PARA MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES (MÍNIMO 3) PARA PEDIÁTRICO |

46

RENSO CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
CIP N° 186210

Dra. María Luz Mansilla Casado
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 20848

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Ayandora Méndez
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 66844

| | |
|------------|---|
| - | NO DEBE TENER VÁLVULAS, BOMBAS |
| - | ESTUCHE SUMERGIDO O BOLSA DE TRASLADO O TRANSPORTE CON ASA, DE FÁCIL LAVADO Y DESINFECCIÓN |
| N | CHALECO DE EXTRICACIÓN |
| N01 | PARA USO DE PACIENTE CON TRAUMA MÚLTIPLE |
| N02 | QUE PERMITA USO SIMULTÁNEO DE COLLARÍN CERVICAL |
| N03 | CAPACIDAD DE INMOVILIZAR COLUMNA VERTEBRAL |
| N04 | REFORZADO CON VARILLAS. |
| N05 | TRANSPARENTE A LOS RAYOS X |
| N06 | MATERIAL POLIVINILO LAVABLE, REFORZADO Y REUSABLE |
| N07 | USO EN PACIENTES ADULTOS, PEDIÁTRICOS Y EMBARAZADAS. |
| N08 | MATERIAL POLIVINILO LAVABLE, RESISTENTE Y REUSABLE |
| N09 | COMPONENTES |
| - | ALMOHADA PARA LA NUCA. |
| - | BANDA PARA LA NUCA Y BARBILLA |
| N10 | ACCESORIOS |
| - | BOLSA DE TRASLADO CON ASA |
| - | CORREAS CODIFICADAS POR COLOR CON CLIP DE SEGURIDAD. |
| O | MALETÍN DE REANIMACIÓN DE TRANSPORTE |
| O01 | ACCESORIOS |
| - | UN (01) RESUCITADOR MANUAL PEDIÁTRICO, ESTERILIZABLE Y CON CAPACIDAD ENTRE 450 Y 1000ML. |
| - | UN (01) RESUCITADOR MANUAL ADULTO, ESTERILIZABLE Y CON CAPACIDAD MAYOR A 1200 ML. |
| - | UN (01) LARINGOSCOPIO ADULTO/PEDIÁTRICO CON TRES (03) HOJAS CURVAS O TIPO MACINTOSH (TAMAÑOS N° 2, 3 Y 4) Y TRES (03) HOJAS RECTAS O TIPO MILLER (TAMAÑOS N° 00, 0 Y 1). |
| - | UN (01) ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTÁTIL, DE ACCIONAMIENTO MANUAL. |
| - | UN (01) BALÓN DE OXÍGENO PEQUEÑO DE ALUMINIO CON REGULADOR Y FLUJÓMETRO |
| - | UN (01) JUEGO DE TUBOS NASOFARÍNGEOS PREFORMADOS DE DIFERENTES TAMAÑOS. |
| - | UN (01) JUEGO DE TUBOS ORO FARÍNGEOS DE TIPO MAYO DE DIFERENTES TAMAÑOS |
| - | DOCE (12) JUEGOS DE TUBOS ENDOTRAQUEALES (ORO FARÍNGEOS CON CUFF) PARA PACIENTES ADULTO, CADA TUBO ENDOTRAQUEAL CON GUÍA DESCARTABLE |
| - | DOCE (12) JUEGOS DE TUBOS ENDOTRAQUEALES (ORO FARÍNGEOS SIN CUFF) PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS, CADA TUBO ENDOTRAQUEAL CON GUÍA DESCARTABLE |
| - | TRES (03) JUEGOS DE MÁSCARAS LARÍNGEAS DESCARTABLES EN VARIOS TAMAÑOS. |
| - | UN (01) DEPRESOR METÁLICO DE LENGUA PARA PACIENTE ADULTO Y PEDIÁTRICO. |
| - | UN (01) JUEGO DE CÁNULAS ORO FARÍNGEAS AUTOCLAVABLES DE VARIOS TAMAÑOS. |
| - | UN (01) JUEGO DE PINZAS MAGILL PARA PACIENTE ADULTO Y PEDIÁTRICO. |
| - | UN (01) JUEGO DE MASCARILLAS TRANSPARENTES AUTOCLAVABLES DE VARIOS TAMAÑOS |
| - | UN (01) MALETÍN DE TRANSPORTE. |
| O02 | CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS |
| - | UN (01) RESUCITADOR MANUAL PEDIÁTRICO, COMPUESTO POR: BOLSA DE SILICONA DE CAPACIDAD MAYOR A 450 ML Y MENOR A 1000 ML, UNA (01) VÁLVULA DE ALIVIO (RELIEF) DE SOBREPRESIÓN, UNA (01) VÁLVULA DE PACIENTE, UNA (01) VÁLVULA PEEP, Y DOS (02) MASCARILLAS PARA PACIENTE PEDIÁTRICO EN TAMAÑOS DIFERENTES. TODOS |

47

RENSÓ CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 166219

Dra. María Luz Manilla Castañeda
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CNP N° 20848

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUP. GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Arellano
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 665654

| | |
|------------|--|
| | LOS COMPONENTES DEBEN SER ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE. BOLSA DE RESERVORIO DE OXÍGENO NO MENOR DE 1000 CC |
| | UN (01) RESUCITADOR MANUAL ADULTO, COMPUESTO POR: BOLSA DE SILICONA DE CAPACIDAD MAYOR A 1200 ML, UNA (01) VÁLVULA DE ALIVIO (RELIEF) DE SOBREPRESIÓN, UNA (01) VÁLVULA DE PACIENTE, UNA (01) VÁLVULA PEEP Y DOS (02) MASCARILLAS PARA PACIENTE ADULTO EN TAMAÑOS DIFERENTES. TODOS LOS COMPONENTES DEBEN SER ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE. BOLSA DE RESERVORIO DE OXÍGENO NO MENOR DE 2500 CC. |
| - | UN (01) LARINGOSCOPIO ADULTO/PEDIÁTRICO CON SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE FIBRA ÓPTICA DESMONTABLE, CON LÁMPARA DE XENÓN O LED DE 2.5 VOLTIOS, CON TRES (03) HOJAS CURVAS O TIPO MACINTOSH (TAMAÑOS N° 2, 3 Y 4), DE ACERO INOXIDABLE, REUSABLES, AUTOCLAVABLES, Y TRES (03) HOJAS RECTAS O TIPO MILLER (TAMAÑOS N° 00, 0 Y 1), DE ACERO INOXIDABLE, REUSABLES, AUTOCLAVABLES. UN (01) MANGO PARA PILAS RECARGABLES CON ACOPLE METÁLICO A LA FIBRA ÓPTICA. |
| - | UN (01) ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTÁTIL, DE ACCIONAMIENTO MANUAL, CON CAPACIDAD DE ACCIONAMIENTO CON EL PIE O CON LA MANO. PRESIÓN DE VACÍO 600 MMHG O MAYOR. |
| | FLUJO DE 24 L/MIN COMO MÍNIMO, CAPACIDAD DE FRASCO O RECIPIENTE CONTENEDOR DE SECRECIONES DE 600 ML (600 CC) O MAYOR. CON SISTEMA DE REBOSE DE EMERGENCIA. |
| - | UN (01) BALÓN DE OXÍGENO PEQUEÑO DE ALUMINIO DE TIPO M-9, CON REGULADOR DE OXÍGENO Y FLUJÓMETRO DE 0 A 25 LT/MIN DE CAPACIDAD APROXIMADA, PARA SER TRANSPORTADO DENTRO DEL MALETÍN |
| - | UN (01) JUEGO DE TUBOS NASOFARÍNGEOS PREFORMADOS DE DIFERENTES TAMAÑOS N° 2.5, 3, 4, 5 Y 6. DESCARTABLES |
| - | UN (01) JUEGO DE TUBOS ORO FARÍNGEOS DE TIPO MAYO DE DIFERENTES TAMAÑOS N° 0, 1, 2, 3, 4, 5 Y 6, ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE |
| - | DOCE (12) JUEGOS DE TUBOS ENDOTRAQUEALES (ORO TRAQUEALES CON CUFF) PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS Y ADULTOS, CON GUÍADESCARTABLE. CADA JUEGO CONTIENE LOS TAMAÑOS N° 2.5, 3, 4, 5, 6, 7, 8 Y 9. DESCARTABLES |
| - | DOCE (12) JUEGOS DE TUBOS ENDOTRAQUEALES (ORO TRAQUEALES SIN CUFF) PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS Y ADULTOS, CON GUÍA DESCARTABLE. CADA JUEGO CONTIENE LOS TAMAÑOS N° 2.5, 3, 4, 5, 6, 7, 8 Y 9. DESCARTABLES |
| - | TRES (03) JUEGOS DE MÁSCARAS LARÍNGEAS DESCARTABLES, PREFORMADAS, EN ÁNGULO ANATÓMICO DE 70° PARA FÁCIL INSERCIÓN, CON PUNTA REFORZADA. CADA JUEGO DEBE CONTENER LOS TAMAÑOS N° 1.5, 2, 2.5, 3, 4, 5, |
| - | UN (01) DEPRESOR METÁLICO DE LENGUA PARA PACIENTE ADULTO Y PEDIÁTRICO. |
| - | UN (01) JUEGO DE CÁNULAS ORO FARÍNGEAS AUTOCLAVABLES EN TAMAÑOS N° 0, 2, 3 Y 5. |
| - | UN (01) JUEGO DE PINZAS MAGILL, CONTENIENDO DOS (02) PINZAS MAGILL EN TAMAÑO ADULTO Y PEDIÁTRICO |
| - | UN (01) JUEGO DE MASCARILLAS TRANSPARENTES AUTOCLAVABLES DE VARIOS TAMAÑOS. |
| - | UN (01) MALETÍN DE TRANSPORTE, DISEÑADO PARA EMERGENCIAS, COMPLETAMENTE RÍGIDO, DE ALUMINIO O SINTÉTICO (TIPO POLÍMERO), LAVABLE RESISTENTE Y LIGERO, CON DIVISIONES PARA GUARDAR ORDENADAMENTE TODOS LOS COMPONENTES MENCIONADOS EN LOS LITERALES ANTERIORES. |
| 003 | CONDICIONES DE PREINSTALACIÓN |
| - | SUMINISTRO ELÉCTRICO MONOFÁSICO, 220VAC, 60 HZ Y CONECTADO A SISTEMA DE PUESTA A TIERRA. SOLO PARA EL LARINGOSCOPIO. |
| 004 | NORMATIVA |

48

RENZO CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CIP N° 20848

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Eug. Marco Antonio Argandoña Méndez
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 65554

| | |
|-----|---|
| - | CERTIFICADO DE SEGURIDAD ELÉCTRICA VALIDADO POR ENTIDAD COMPETENTE BASADO EN LA IEC 60601-1 |
| - | CERTIFICADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN DISPOSITIVOS MÉDICOS BASADO EN LA ISO 13485 O LA DIRECTIVA DE PRODUCTOS SANITARIOS EUROPEA 93/42/EEC. |
| P | OTO - OFTALMOSCOPIO PORTÁTIL |
| P01 | OTOSCOPIO |
| | UN (01) CABEZAL DE OTOSCOPIA CON SISTEMA DE ILUMINACIÓN HACIA LA PUNTA DE OTOSCOPIO |
| | UN (01) MANGO DE OTOSCOPIA GRANDE O MEDIANO CON CONTENEDOR DE BATERÍAS RECARGABLES ESTÁNDAR |
| | UN (01) JUEGO DE ESPÉCULOS REUSABLES Y ESTERIZABLES EN AUTOCLAVE, CADA JUEGO ESTARÁ COMPUESTO POR AL MENOS CUATRO (04) ESPÉCULOS DE DIFERENTES TAMAÑOS. |
| | UN (01) JUEGO DE ESPÉCULOS AURICULARES DESECHABLES DE DIFERENTES TAMAÑOS, CADA JUEGO ESTARÁ COMPUESTO POR AL MENOS TRES (03) ESPÉCULOS DE DIFERENTES TAMAÑOS. |
| | UNA (01) LUPA PARA VISUALIZACIÓN TIMPÁNICA O LUPA CON AUMENTOS CON OPTICAS DE VIDRIO |
| | UNA (01) BATERÍA RECARGABLE DE REPUESTO PARA EL OTOSCOPIO. |
| | UN (01) CARGADOR PARA BATERÍA RECARGABLE DE SOBRE MESA O INCORPORADO EN EL MANGO. |
| P02 | OFTALMOSCOPIO |
| | UN (01) CABEZAL DE OFTALMOLOGÍA CON SISTEMA DE ILUMINACIÓN. |
| | UN (01) MANGO PARA OFTALMOLOGÍA GRANDE O MEDIANO CON CONTENEDOR DE BATERÍAS RECARGABLES ESTÁNDAR |
| | DOS (02) LÁMPARAS DE ILUMINACIÓN PARA OFTALMOSCOPIO. UNA PRINCIPAL Y OTRA DE REPUESTO |
| | UN (01) CARGADOR DE BATERÍAS APTO PARA TRABAJO A 220 VOLTIOS (PUEDE SER INTEGRADOREPUESTO EN EL MANGO). |
| | UN (01) ESTUCHE A PRUEBA DE IMPACTOS QUE CONTenga EL SET COMPLETO. |
| P03 | CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS |
| | OTOSCOPIO |
| | FUENTE DE ILUMINACIÓN XENÓN O LED DE ALTO RENDIMIENTO Y BRILLO. |
| | BATERÍA RECARGABLE PARA MANGO DE OTOSCOPIO DE 3.5 VOLTIOS DC. |
| | CON CONTROL DE NIVEL DE ILUMINACIÓN DE FÁCIL ACCESO DESDE EL MANGO O CABEZAL. |
| | ESPÉCULOS ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE Y DE FÁCIL INTERCAMBIO, ESTÁNDARES PARA EL EQUIPO. LUPAS, EXTRAÍBLES GIRATORIAS, DESINFECTABLES Y DE FÁCIL INTERCAMBIO |
| P04 | OFTALMOSCOPIO |
| | FUENTE DE ILUMINACIÓN XENÓN O LED DE ALTO RENDIMIENTO Y BRILLO |
| | COMPENSACIÓN DE REFRACCIÓN CON BANCO DE LENTES DE -10 A +25 DIOPTRÍAS, COMO MÍNIMO |
| | APERTURA PARA ILUMINACIÓN DE HENDIDURA Y DE FIJACIÓN. |
| | FILTRO PARA ILUMINACIÓN LIBRE DE ROJO (FILTRO VERDE) Y FILTRO DE POLARIZACIÓN. |
| | MANGO CON CONTROL DE NIVEL DE ILUMINACIÓN, A 3.5 VOLTIOS, CON BATERÍA RECARGABLE INCLUIDA. |
| P05 | CONDICIONES DE PREINSTALACIÓN |

49

INGRID CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

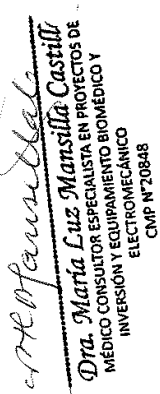
Dra. María Luz Mansilla Castañeda
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 20848

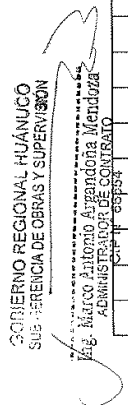
GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Lic. Marco Antonio Arandona Meléndez
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 60554

| | |
|------------|--|
| | SUMINISTRO ELÉCTRICO MONOFÁSICO, 220VAC, 60 HZ Y CONECTADO A SISTEMA DE PUESTA A TIERRA, PARA CARGADOR ADAPTADOR. |
| Q06 | NORMATIVA |
| | CERTIFICADO DE SEGURIDAD ELÉCTRICA VALIDADO POR ENTIDAD COMPETENTE BASADO EN LA IEC 60601-1 |
| | CERTIFICADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN DISPOSITIVOS MÉDICOS BASADO EN LA ISO 13485 O LA DIRECTIVA DE PRODUCTOS SANITARIOS EUROPEA 93/42/EEC |
| Q | OXÍMETRO DE PULSOS |
| Q01 | GENERALES |
| - | PROCESAMIENTO DIGITAL DE LA SEÑAL |
| - | VISUALIZACIÓN DE ONDA PLETISMOGRÁFICA |
| - | RANGO DE LECTURA DE SATURACIÓN DE OXÍGENO DE 15% O MENOS A 99% O MAS. |
| - | RANGO DE FRECUENCIA DE PULSO DE 30 A 220 Ó RANGO MÁS AMPLIO |
| - | CON ALARMAS DE SPO2 ALTO Y BAJO |
| - | CON ALARMAS DE FRECUENCIA DE PULSACIONES ALTO Y BAJO |
| - | INDICADOR DE BATERÍA BAJA. |
| - | SILENCIADOR DE ALARMA. |
| Q02 | COMPONENTES |
| - | TRES (03) SENSORES REUSABLES DE DEDO PARA PACIENTES ADULTOS, CON CABLE CONECTOR AL EQUIPO |
| - | TRES (03) SENSORES REUSABLES PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS, CON CABLE CONECTOR AL EQUIPO. |
| - | DOS (02) SENSORES REUSABLES PARA NEONATOS SIN RESORTE O PINZAS DE SUJECCIÓN QUE PUEDAN DAÑAR AL NEONATO, CON CABLE CONECTOR AL EQUIPO. |
| Q03 | ACCESORIOS |
| - | LA PRE-INSTALACIÓN DEL EQUIPO EN LA AMBULANCIA DEBE ASEGURAR LA ESTABILIDAD DEL EQUIPO AL MOVIMIENTO DEL VEHÍCULO, Y SERÁ DE FÁCIL ACCESO PARA SU USO Y TRANSPORTE CON EL PACIENTE |
| Q04 | REQUERIMIENTO DE ENERGÍA |
| - | SISTEMA DE ALIMENTACIÓN DE 12 VDC CON CONEXIÓN A LA TOMA DC DE LA AMBULANCIA. (SISTEMA CONEXIÓN DIRECTA DEL EQUIPO A LA TOMA DE CORRIENTE DE LA UNIDAD SIN TRANSFORMADOR EXTERNO) |
| - | CON BATERÍA RECARGABLE CON AUTONOMÍA MÍNIMA DE 02 HORA. |
| - | APTO PARA TRABAJAR A LA RED ELÉCTRICA DE 220 VAC 60 HZ |
| R | BOMBA DE INFUSIÓN DE DOS CANALES |
| R01 | GENERALES |
| - | EQUIPO PORTÁTIL DE DOS CANALES DE INFUSIÓN PARA USO EN AMBULANCIA |
| - | CON PROGRAMACIÓN INDEPENDIENTE DE LOS PARÁMETROS DE INFUSIÓN PARA CADA CANAL. |
| - | MECANISMO DE BOMBEO PERISTÁLTICO LINEAL |
| - | RANGO DE FLUJO PROGRAMABLE ENTRE 1 ML/HR O MENOS A 999 ML/HR O MÁS |
| - | CON SELECCIÓN DE VOLUMEN TOTAL A SER INFUNDIDO EN ML. HASTA 9999 ML O MÁS |
| - | DISPLAY DIGITAL PARA PRESENTACIÓN DE FLUJO PROGRAMADO, VOLUMEN PARCIAL Y TOTAL INFUNDIDO EN ML POR CADA CANAL DE INFUSIÓN. |
| - | SISTEMA DE ALARMAS AUDIOVISUALES PARA OCLUSIÓN EN LÍNEA. |

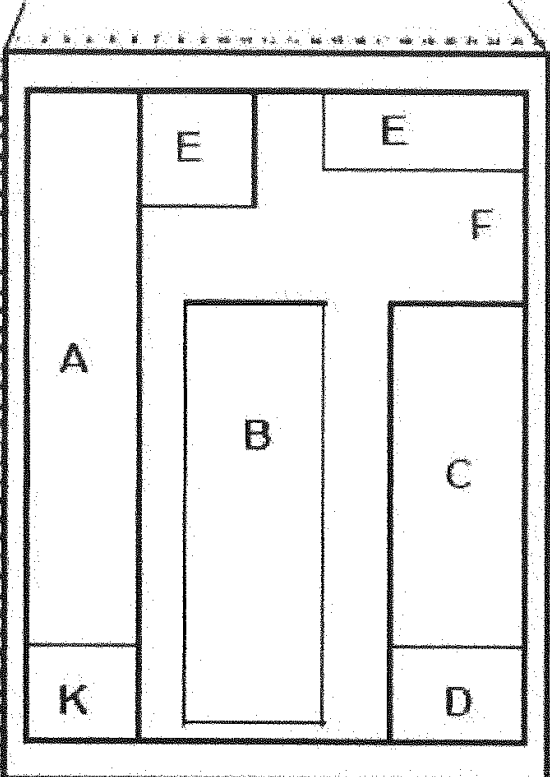

RENSAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210


Dra. Maria Luz Mansilla Castelli
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 20848

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Ayenda Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 20848

| | |
|-----|--|
| - | SISTEMA DE ALARMAS AUDIOVISUALES PARA INFUSIÓN COMPLETA, AIRE EN LÍNEA, ERROR DE FLUJO, BATERÍA BAJA, PUERTA ABIERTA |
| - | ALARMAS DE VOLUMEN REGULABLE. |
| - | OPCIÓN DE SILENCIO DE ALARMA |
| - | CAPACIDAD DE MEMORIA PARA REGISTRO DE EVENTOS, ALARMAS |
| - | SISTEMA QUE PERMITA EL USO DE LÍNEAS DE LA MARCA Y LÍNEAS ENDOVENOSAS ESTÁNDAR DE DIFERENTES MARCAS (DE PREFERENCIA). |
| R02 | ACCESORIOS |
| - | SESENTA (60) LÍNEAS DE INFUSIÓN, DISEÑADAS DE FÁBRICA PARA FUNCIONAR CON EL EQUIPO |
| R03 | REQUERIMIENTO DE ENERGÍA |
| - | DISEÑO Y FABRICADO PARA TRABAJAR DIRECTAMENTE CON FLUIDO ELÉCTRICO DE 220 VAC, 60 HZ Y BATERÍA. |
| - | BATERÍA RECARGABLE CON AUTONOMÍA DE 3 HORAS O MÁS |
| 5 | DESFIBRILADOR PORTÁTIL |
| S01 | GENERALES |
| - | PORTÁTIL, PESO NO MAYOR A 8 KG. INCLUIDA LA BATERÍA |
| - | TIEMPO DE CARGA MENOR O IGUAL A 7 SEG. A MÁXIMA ENERGÍA (CON BATERÍA). |
| - | SECTOR DE CARGA EN EL PANEL DEL EQUIPO: PARA ONDA ESTÁNDAR (MONOFÁSICA) CON CAPACIDAD HASTA 200 JOULES (CON 08 Ó MÁS VALORES DE SELECCIÓN), O PARA ONDA BIFÁSICA CON CAPACIDAD HASTA DE 200 JOULES O MÁS (CON 8 Ó MÁS VALORES DE SELECCIÓN). |
| - | CONTROL DE INICIO DE CARGA DESDE EL PANEL DEL EQUIPO Y/O PALETAS EXTERNAS, Y DESCARGA DESDE EL PANEL DEL EQUIPO Y PALETAS EXTERNAS. |
| - | INDICADOR DE CARGA COMPLETA AUDIBLE Y GRÁFICA |
| - | CON UN PAR DE PALETAS EXTERNAS ADULTO Y PEDIÁTRICO, ESTAS ÚLTIMAS DESLIZABLES o MONTABLES. |
| - | SINCRONISMO PARA CARDIO VERSIÓN |
| - | INDICADOR DE ESTADO DE BATERÍA |
| S02 | PANTALLA |
| - | TAMAÑO DE 4.5" DIAGONAL Ó MÁS |
| - | GRÁFICA DE ONDA ECG Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA. |
| - | VISUALIZACIÓN DE VALOR NUMÉRICO DE LA ENERGÍA SELECCIONADA Ó LIBERADA. ECG |
| - | ADQUISICIÓN DE ECG MEDIANTE CABLE PACIENTE Y DE LAS PALETAS DE DESFIBRILACIÓN |
| - | ALARMA PARA FRECUENCIA CARDIACA. |
| S03 | REGISTRADOS |
| - | REGISTRADOR INTEGRADO AL EQUIPO, CON REGISTRO TIPO TÉRMICO. |
| - | CAPACIDAD PARA PAPEL DE 45 MM Ó MÁS DE ANCHO |
| S04 | ACCESORIOS |
| - | DOS CABLES ECG DE 03 RAMALES |
| - | DOS CABLES ECG DE 05 RAMALES. |
| - | 05 FRASCOS DE GEL ELECTRO CONDUCTOR. |
| - | 30 ROLLOS DE PAPEL TERMO SENSIBLE. |
| S05 | REQUERIMIENTO DE ENERGÍA |
| - | FUNCIONAMIENTO CON RED ELÉCTRICA 220 VAC / 60 HZ. |
| - | CON BATERÍA RECARGABLE CON AUTONOMÍA MÍNIMA DE 02 HORAS. |

51

| T | VISTA HORIZONTAL INTERIOR |
|---|---|
| | <p>A) ARMARIO LATERAL CON COMPARTIMENTOS B) UBICACIÓN DE LA CAMILLA C) ASIENTO LATERAL TIPO BANCO CON CINTURONES DE SEGURIDAD PARA TRES (03) PERSONAS, CON ASIENTO Y RESPALDO ACOLCHADOS Y FORRADO EN SEMICUERO. D) ARMARIO LATERAL PARA TABLAS Y CAMILLAS RÍGIDAS CON ACCESO EXTERNO E) BUTACA GIRATORIA CON CINTURÓN DE SEGURIDAD/ PUERTA LATERAL F) COMPARTIMIENTO PARA BALÓN DE O2</p>  |

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Argandoña Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 66554

Dra. María Luz Mansilla Castillo
Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N°20848

RENZO CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

52

| CLAVE: V-3 | |
|---|---|
| DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: AMBULANCIA URBANA TIPO III | |
| REQUERIMIENTOS TECNICOS MINIMOS | |
| A | CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA |
| A01 | LA CABINA DEBERÁ CONTAR CON ADECUADA CALIDAD EN SUS ACABADOR Y CONTARÁ CON UN ESPACIO PARA ALOJAR COMO MÍNIMO A UN PACIENTE EN CAMILLA Y AL PERSONAL (2) DE ATENCIÓN SENTADOS, CON LA SUFICIENTE LIBERTAD PARA REALIZAR MANIOBRAS QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE. |
| A02 | ESTRUCTURA Y ENVOLVENTES: RESISTENTES, HOMOGÉNEAS, UNIFORMES Y CONTINUAS EN TODA SU EXTENSIÓN. EL DISEÑO DEBERÁ RESPETAR EL PERFIL AERODINÁMICO, CENTRO DE GRAVEDAD Y EQUILIBRIO DEL VEHÍCULO Y NECESARIAMENTE LAS PAREDES LATERALES Y EL TECHO DEBERÁN CONTENER UNA ESTRUCTURA QUE GARANTICE SU RESISTENCIA FRENTE A LAS CONSTANTES VIBRACIONES QUE ESTARÁ EXPUESTA, DEBIENDO CUMPLIR CON LOS ESTÁNDARES Y ACREDITACIONES DE CALIDAD Y SEGURIDAD INTERNACIONAL Y/O NACIONAL. LA SUSPENSIÓN DEBERÁ ESTAR GARANTIZADA Y ACORDE A LAS DIMENSIONES Y PESO DE LA CABINA SANITARIA. |
| A03 | PARED INTERNA: DEBE ESTAR RECUBIERTO CON MATERIAL SINTÉTICO IMPERMEABLE, FORRADO TOTAL DEL INTERIOR CON MATERIAL POLÍMERO, TALES COMO ABS/ PVC/ HPS/ PRFV, CON MATERIAL TERMO ACÚSTICO, DE ALTO IMPACTO, COMPLETAMENTE LISO, SIN POROSIDADES, LAVABLE, RETARDANTE DEL FUEGO, ANTIBACTERIANO, ANTI FÚNGICO Y QUE NO SEA AFECTADO POR LOS DESINFECTANTES DE USO HABITUAL, UV RESISTENTE. A NIVEL DE TECHO, TENDRÁ INSTALADO UN PASAMANO Y SUJETADOR DE SUERO. |
| A04 | PUERTAS DE ACCESO |
| - | PUERTA POSTERIOR, DE DOBLE HOJA VERTICAL, CIERRE HERMÉTICO. CADA HOJA CON VENTANA CON VIDRIOS LAMINADOS. |
| - | PUERTA LATERAL DESLIZANTE, LADO DERECHO DE LA CABINA, SEGÚN DISEÑO. CIERRE HERMÉTICO |
| A05 | PISO: DE MATERIAL SINTÉTICO (VINIL) LISO, DE ALTO TRÁNSITO, SIN OBSTÁCULOS NI DEFORMACIONES, ANTIDESLIZANTE, ALTA RESISTENCIA AL DESGASTE, NO INFLAMABLE, CON RECUBRIMIENTO FINAL DE UNA SOLA PIEZA, SIN COSTURAS, SIN UNIONES, ACABADOS CON PERFILES DE ALUMINIO. DEBERÁ PRESENTAR INSTALADO EL SOPORTE PARA LA CAMILLA |
| A06 | SISTEMA ELÉCTRICO: TOTALMENTE INDEPENDIENTE DEL VEHÍCULO, CON TABLERO DE FUSIBLES DE FÁCIL ACCESO, CON ALIMENTACIÓN DE 12 VDC, CANALIZADO Y AISLAMIENTO ELÉCTRICO QUE EVITE LA FILTRACIÓN DE AGUA Y RESISTENTE A LA IGNICIÓN. UN CONVERTIDOR 12VDC/220VAC CON BATERÍA INCORPORADA (INDEPENDIENTE DEL VEHÍCULO), 1000 WATTS MÍNIMO. TOMACORRIENTES DE 12 VDC (CUATRO TOMAS COMO MÍNIMO) Y 220 VAC (CUATRO TOMAS COMO MÍNIMO). UN TOMACORRIENTE CON CONEXIÓN EXTERNA QUE PERMITA LA CARGA DE LOS EQUIPOS Y DEL CONVERTIDOR DESDE UNA FUENTE DOMICILIARIA CON TOMA A TIERRA (220 VAC), CON CABLE VULCANIZADO DE 30 METROS APROXIMADAMENTE, CON SUS CONECTORES ADAPTADOS Y CON SISTEMA PARA ENROLLARLO O RECOGERLO. |
| - | LA CENTRAL DE COMANDO Y/O TABLERO DE CONTROL DEBERÁ ESTAR EXPUESTO POR UNA PLACA DE CIRCUITOS INTEGRADOS DE ALTA CAPACIDAD, BOTONES CON LUZ PILOTO Y LEYENDAS IDENTIFICADORAS, PROTEGIDO POR FUSIBLES Y RELÉS PARA TODOS LOS CONSUMOS. |
| - | LA BATERÍA AUXILIAR DE LIBRE MANTENIMIENTO DE 100 AMPERIOS PARA EL SISTEMA ELÉCTRICO ADICIONAL SERÁ INSTALADA CON SEPARADOR DE CARGA Y CORTA CORRIENTE. EL SISTEMA DE CARGA DEBE SER UN ALTERNADOR DE 150 A. O CAPACIDAD QUE GARANTICE EL FUNCIONAMIENTO DE TODOS LOS EQUIPOS QUE SERÁN INSTALADOS EN LA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA. EL SISTEMA ELECTRÓNICO DE LOS COMPONENTES, DEBERÁ SER INMUNE A LAS INTERFERENCIAS DERIVADAS POR EL ACCIONAMIENTO DEL RADIO TRANSMISOR. LA INSTALACIÓN ELÉCTRICA NO DEBE SER COMPARTIDA CON LA DE GASES NI ATRAVESAR SUS CONDUCTOS. |

[Firma]
RENSO CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

[Firma]
Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 20848

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISION
[Firma]
Luz María Angulo Méndez
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIB LA 25554

53

RENZO CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

Dra. María Luz Mansilla Castillo
MEDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CIP N° 70848

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Ayarandona Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 66564

| | |
|-----|---|
| A07 | SISTEMA DE CLIMATIZACIÓN: CON EL OBJETO DE ALCANZAR LA TEMPERATURA IDEAL PARA EL PACIENTE Y FILTRANDO EL AIRE, LOGRANDO LA ELIMINACIÓN DE LOS AGENTES PATÓGENOS. |
| - | VENTILADOR: DE 12 V CON INTERRUPTOR, UBICADO EN EL COMPARTIMIENTO SANITARIO. |
| - | EXTRACTOR: CENTRÍFUGO DE GRAN CAUDAL INSTALADO EN EL TECHO, 12 V. COMANDO INDEPENDIENTE EN COMPARTIMIENTO SANITARIO |
| - | CALEFACCIÓN: SISTEMA DE CALFECACCIÓN, INSTALADO EN COMPARTIMIENTO SANITARIO. DE AL MENOS DOS (02) VELOCIDADES CONTROLADAS DESDE EL MISMO COMPARTIMIENTO SANITARIO. |
| - | AIRE ACONDICIONADO: INSTALADO EN CABINA DEL CONDUCTOR Y EN MÓDULO SANITARIO, CON COMANDO INDEPENDIENTE EN TABLERO DE CONTROL, NO MENOR DE 12,000 BTU |
| - | CON SISTEMA DE PRESIÓN POSITIVA EN COMPARTIMIENTO SANITARIO QUE IMPIDA LA ENTRADA DE POLVO Y POLUCIÓN |
| A08 | SISTEMAS DE PROTECCIÓN PARA EVITAR LA DEFORMACIÓN DE CABINA EN CASO DE VOLCADURA |
| A09 | EXTERIORES: COLORES, DISEÑOS, DISTINTIVOS, ACORDE A NORMA VIGENTE (RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 953-2006/MINSA) Y A LO SOLICITADO POR LA INSTITUCIÓN (EL DISEÑO DE PINTURA Y PLOTEO SERÁ PROPORCIONADO POR LA ENTIDAD OPORTUNAMENTE AL PROPONENTE ADJUDICADO |
| A10 | SISTEMA DE OXÍGENO MEDICINAL: CON TRES (03) TOMAS EMPOTRADAS MÍNIMO, UNA CERCANA A LA CABECERA DEL PACIENTE, LA OTRA CERCANA A LA UBICACIÓN DEL VENTILADOR MECÁNICO (50 PSI) Y OTRA DE EMERGENCIA. CON COMPARTIMIENTO ADAPTADO, CON PUERTA Y SISTEMA DE FIJACIÓN TRANSITORIA, TODOS LOS CONDUCTOS DE INSTALACIÓN DE GASES DEBEN DE ESTAR DEBIDAMENTE PROTEGIDOS, LA INSTALACIÓN DE GASES NO DEBERÁ SER COMPARTIDA CON LA ELÉCTRICA. LAS TOMAS NO DEBEN ESTAR A MENOS DE 30 CM DEL TOMACORRIENTE. |
| A11 | PARA ALOJAR COMO MÍNIMO UNA (01) BOTELLA DE OXÍGENO DE AL MENOS 3,450 LITROS (TIPO M), CON EL SUMINISTRO DE BALÓN DE OXÍGENO DE ALUMINIO Y SUS ACCESORIOS DE USO MEDICINAL PARA LAS TRES TOMAS (FLUJÓMETRO, HUMIFICADOR, MASCARILLAS). |
| A12 | DOS (02) DISPOSITIVOS PORTA SUEROS COMO MÍNIMO, FIJADOS EN EL TECHO |
| A13 | ILUMINACIÓN LED INTERIOR DE LUZ BLANCA, INDEPENDIENTE, INTENSIDAD VARIABLE CON INTERRUPTORES INDIVIDUALES, ILUMINACIÓN PROMEDIO EN CABINA SANITARIA SUPERIOR A 500 LUX, ACCIONAMIENTO AUTOMÁTICO, AL MOMENTO DE ABRIR CUALQUIERA DE LAS PUERTAS DE LA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA. |
| A14 | VENTANAS DE VIDRIO TEMPLADOS Y PAVONADOS |
| A15 | SISTEMAS ADICIONALES DE SEGURIDAD: EXTINTORES Y PASAMANOS SOBRE LAS PUERTAS E INTERIOR DE LA CABINA. |
| A16 | RUIDO INTERIOR HASTA UN MÁXIMO DE 80 DB EN LA CABINA DE ATENCIÓN DEL PACIENTE (RM N° 830-2012-MINSA) |
| A17 | LA EXPULSIÓN DE LOS GASES DE COMBUSTIÓN DEBEN DE ESTAR UBICADOS DE TAL FORMA QUE NO INGRESEN A LA CABINA MÉDICA CUANDO TENGAN LAS PUERTAS ABIERTAS Y EN DIRECCIÓN CONTRARIA A LA TOMA DE AIRE ACONDICIONADO O DUCTOS DE VENTILACIÓN. |
| A18 | MOBILIARIO EN EL COMPARTIMIENTO DEL PACIENTE |
| | UN (01) GABINETE EMPOTRADO Y SUJETO AL INTERIOR DEL VEHÍCULO CON ESTANTERÍA EN MATERIAL RÍGIDO, FABRICADO CON POLÍMERO DE GRADO MÉDICO, (NO SE ACEPTARÁ MATERIALES CONGLOMERADOS). COMPLETAMENTE LISO, SIN POROSIDADES, LAVABLE, RETARDANTE DE FUEGO, ANTIBACTERIANO, ANTI FÚNGICO Y QUE NO SEA AFECTADO POR LOS DESINFECTANTES DE USO HABITUAL, UV RESISTENTE, DE 0.30 M A 0.40 M DE ANCHO (VER GRÁFICO N° 1). PARA GUARDAR ORDENADAMENTE EQUIPOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS E INSUMOS. CON PUERTAS CORREDIZAS TRANSPARENTES, RESISTENTE A LOS GOLPES, INSTALADO EN EL PANEL IZQUIERDO A TODO EL LARGO Y ALTO DEL |

54

[Firma]
REINOSO CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

[Firma]
Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CNP N° 28848

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN
Ing. Marco Antonio Ayagandón Meléndez
ADMINISTRADOR EN CONTRATO
CIP N° 16554

| | |
|-----|--|
| | COMPARTIMENTO SANITARIO Y CON UN COMPARTIMENTO PARA ALMACENAR LA TABLA DE INMOVILIZACIÓN CON BORDES EXTERIORES ROMOS O REDONDEADOS. |
| - | CON UN (01) GABINETE-ASIENTO, LONGITUDINAL TIPO CAJÓN, UBICADO AL LADO OPUESTO DE LA CAMILLA (LADO DERECHO), CON COLCHONETA CON CAPACIDAD PARA TRANSPORTAR UN PACIENTE ACOSTADO O TRES SENTADOS, CON TRES CINTURONES DE SEGURIDAD DE 3 PUNTOS, TAPIZ LAVABLE, TAPA REBATIBLE Y CAPACIDAD DE ALOJAMIENTO DE MATERIAL Y EQUIPOS VARIOS. |
| - | ASIENTO PARA PERSONAL ASISTENCIAL (01) Y SU ANCLAJE, DESARROLLADOS PARA USO EN AMBULANCIAS, UBICADO EN CABECERA DE LA UBICACIÓN DE LA CAMILLA, CINTURÓN DE SEGURIDAD DE TRES PUNTOS, APOYO DE CABEZA ACOLCHADO, TAPIZ LAVABLE, ERGONÓMICO. |
| A19 | AÑO DE FABRICACIÓN: MINIMO 2021 |
| A20 | CONDICIÓN: NUEVA, SIN USO PREVIO. |
| A21 | CARROCERÍA DEL VEHÍCULO: ORIGINAL DE FÁBRICA TIPO PANEL, ENSAMBLADA EN FORMA CONJUNTA CON EL CHASIS O CARROCERÍA DEL TIPO COMPACTA, SISTEMA DE SUSPENSIÓN, SISTEMA ELÉCTRICO Y SISTEMA DE FRENOS POR EL MISMO FABRICANTE. |
| A22 | POTENCIA HP (KW) /RPM: NO MENOR DE 125 HP Y TORQUE DESDE 30.50 KGF-M DEBE CUMPLIR CON LA NORMA DE EMISIONES SEGÚN DS Nº010-2017-MINAM |
| A23 | CILINDRADA: MÍNIMO 2,000 CC NÚMERO DE CILINDROS 4 EN LÍNEA, INYECCIÓN DIRECTA. |
| A24 | SISTEMA DE DIRECCIÓN: ASISTENCIA ELECTRO - HIDRÁULICA VARIABLE |
| A25 | TRANSMISIÓN: MECÁNICA O MANUAL DE 5 VELOCIDADES HACIA ADELANTE COMO MÍNIMO MÁS RETROCESO. |
| A26 | TRACCIÓN: DELANTERA, 4X2. |
| A27 | SISTEMA DE FRENOS: DELANTEROS: DISCOS VENTILADOS, POSTERIORES: DISCOS SOLIDOS |
| A28 | SISTEMA DE SUSPENSIÓN: SUSPENSIÓN DELANTERA: PSEUDO MACPHERSON CON BRAZO INFERIOR TRIANGULADO Y BARRA ESTABILIZADORA. SUSPENSIÓN POSTERIOR: BARRA ANTITORSIÓN, AMORTIGUADORES HIDRÁULICOS DOBLE EFECTO, TELESCÓPICOS INCLINADOS. |
| A29 | RUEDAS Y NEUMÁTICOS: ARO: DE ACERO DIÁMETRO DEL ARO: NO MENOR DE 15 PULGADAS NEUMÁTICOS: RADIALES DE TAMAÑO NO MENOR QUE 225/75X15 LLANTA DE REPUESTO: LLANTA CON ARO CON IGUALES CARACTERÍSTICAS A LAS SOLICITADAS, UBICADA EN LA PARTE POSTERIOR DEL VEHÍCULO, CON SEGURO INCORPORADO. |
| A30 | SISTEMA ELÉCTRICO MÍNIMO DOS BATERÍAS: 12 VOLTIOS. LUCES DELANTEROS: HALÓGENAS O XENÓN SISTEMA DE CARGA: ALTERNADOR 150 AMP MÍNIMO O CAPACIDAD QUE GARANTICE EL FUNCIONAMIENTO DE TODOS LOS EQUIPOS QUE SERÁN INSTALADOS EN LA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA. |
| A31 | ESCAPE DE GASES: MÍNIMA EMISIÓN DE CO2; DEBE CUMPLIR COMO LIMITE MAXIMO PERMISIBLE DE EMISIONES ATMOSFERICAS VEHICULOS CON TECNOLOGIA EURO IV, SEGÚN EL DS 010-2017 MINAM. LA EXPULSIÓN DE LOS GASES DE COMBUSTIÓN DEBEN ESTAR UBICADOS DE TAL FORMA QUE NO INGRESEN A LA CABINA MÉDICA CUANDO TENGAN LAS PUERTAS ABIERTAS Y EN DIRECCIÓN CONTRARIA A LA TOMA DE AIRE ACONDICIONADO O DUCTOS DE VENTILACIÓN. |
| A32 | DIMENSIONES VEHICULAR MÍNIMAS: ALTURA MÍNIMA: 2,280 MM; ANCHO MÍNIMO: 1,850 MM; LARGO MÍNIMO 5,200 MM. |
| A33 | CAPACIDAD DE CARGA (CARGA ÚTIL DE LA UNIDAD): MÍNIMO 1,000 KGS; QUE PUEDA TRANSPORTAR EL VEHÍCULO (PERSONAS Y/O ACONDICIONAMIENTO) SIN QUE EXCEDA EL PESO BRUTO VEHICULAR. |
| B | GENERALES (CONTENIDO DEL VEHÍCULO) |
| B01 | UNA (01) BARRA DE LUCES DE TECHO TIPO BANDERA DE CUATRO ELEMENTOS, DE LUZ ESTROBOSCÓPICA CON LEDS Y ALTAVOZ PARA INTemperie MENOR A 100 WATTS. |

| | | |
|---|--|--|
| <p><i>[Firma]</i> RENZO CAYO ALCOS INGENIERO ELECTRONICO CIP N° 155210</p> | B02 | EQUIPO DE RADIO COMUNICACIÓN: SOBRE UNIDAD MÓVIL, SINTONIZADO CON LA CENTRAL DE SUS BASE DE OPERACIONES Y QUE TENGA COBERTURA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL. |
| | B03 | SISTEMA DE MONITOREO SATELITAL: (GPS) SERVICIO CUBIERTO POR LO MENOS DE 12 MESES. EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESENTAR CON LA ENTREGA DE LA UNIDAD: AUTORIZACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIO DE MONITOREO. COPIA DE HOMOLOGACIÓN DE LOS EQUIPOS EN EL MINISTERIO DE TRANSPORTE Y COMUNICACIONES (MTC). COPIA DE QUE EL PROVEEDOR DEL EQUIPO (GPS) Y SERVICIOS ES UN PRESTADOR INSCRITO EN EL MTC DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD DEL TUPA DE LA LEY DEL MTC. |
| | B04 | UNA (01) SIRENA ELECTRÓNICA CON SISTEMA DE MANOS LIBRES. |
| | B05 | DOS (02) DISPOSITIVOS DE LUCES PERIMETRALES ESTROBOSCÓPICAS |
| | B06 | DOS (02) FAROS DE LUZ HALÓGENA MULTIDIRECCIONAL, A AMBOS LADOS DEL VEHICULO |
| | B07 | UN (01) JUEGO DE TRIÁNGULOS DE PELIGRO |
| | B08 | UN (01) EXTINTOR DE PQS RECARGABLE EN LA CABINA AUTOMOTRIZ, 06 KG. |
| | B09 | CINTAS REFLECTIVAS CON LA PALABRA EMERGENCIA, SEGÚN NTS 051. |
| | B10 | UNA (01) GATA |
| | B11 | UN CABLE DE REMOLQUE TIPO ESLINGA CON DISTANCIA NO MENOR DE 3 METROS ADECUADO AL VEHÍCULO OFERTADO |
| | B12 | UN (01) JUEGO CABLE DE EMERGENCIA DE BATERÍA |
| | B13 | UN (01) FARO DE LUZ PORTÁTIL CON ALIMENTACIÓN DESDE EL ENCENDEDOR |
| | B14 | UNA (01) LLAVE DE RUEDAS EN CRUZ |
| | B15 | UN (01) DESARMADOR PLANO 8" |
| | B16 | UN (01) DESARMADOR ESTRELLA 8" |
| | B17 | UNA (01) PALANCA Y UNA EXTENSIÓN CORTA PARA DADO CON ENCASTRE DE ½" |
| | B18 | DOS (02) LLAVES FRANCESAS DE: 8" Y 10" |
| | B19 | UN (01) ALICATE DE 8" DE CORTE. |
| | B20 | UN (01) ALICATE DE PRESIÓN |
| | B21 | UN (01) MEDIDOR DE PRESIÓN DE NEUMÁTICOS |
| <p><i>[Firma]</i> Dra. María Luz Mansilla Castillo MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y ELECTROMECÁNICO CIP N° 220848</p> | COMPONENTES PARA ATENCIÓN AL PACIENTE | |
| | C | ASPIRADOR DE SECRECIONES |
| | C01 | GENERALES |
| | | PORTÁTIL |
| | - | DISEÑO PARA EL TRANSPORTE TERRESTRE (AMBULANCIA) |
| | - | INDICADOR DE PRESIÓN NEGATIVA |
| | - | CON FILTROS BACTERICIDAS E HIDROFÓBICOS |
| | - | ASA INTEGRAL DEL EQUIPO |
| | C02 | COMPONENTES |
| | | BOMBA DE VACIO |
| | - | PRESIÓN REGULABLE |
| | - | RANGO DE PRESIÓN DE VACIO HASTA 540 MMHG O MAYOR VACIO |
| | - | CON BAJO NIVEL DE RUIDO, IGUAL O MENOR A 65.5 DB |
| | - | CAPACIDAD DE SUCCIÓN NO MENOR A 20 LITROS/MIN |
| | C03 | FRASCO RECOLECTOR |
| | - | UN (01) FRASCO CON CAPACIDAD EFECTIVA DE UN (01) LITRO O MÁS |
| | - | DE PLÁSTICO TRANSPARENTE (POLISULFONA O POLICARBONATO) CON ESCALA DE MEDIDA |
| | - | ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE |
| | - | DISPOSITIVO DE SEGURIDAD DE REBALSE O SOBREFLUJO |

56


| | |
|-----|---|
| C04 | ACCESORIOS |
| - | UN (01) FRASCO RECOLECTOR DE REPUESTO DE LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS |
| - | DIEZ (10) CÁNULAS DE SUCCIÓN ADULTOS |
| - | DIEZ (10) CÁNULAS DE SUCCIÓN PEDIÁTRICAS |
| - | DIEZ (10) CÁNULAS DE SUCCIÓN NEONATAL |
| - | VEINTE (20) FILTROS BACTERICIDAS E HIDROFÓBICOS COMO MÍNIMO |
| - | TUBO DE SILICONA FLEXIBLE. |
| - | BOLSA DE TRANSPORTE PARA EL EQUIPO ASPIRADOR DE SECRECIONES Y SUS ACCESORIOS |
| - | DISPOSITIVO DE SOPORTE DE SUCCIÓN A PARED. |
| C05 | REQUERIMIENTOS DE ENERGÍA |
| - | SISTEMA DE ALIMENTACIÓN DE 12 VDC CON CONEXIÓN A LA TOMA DC DE LA AMBULANCIA |
| - | CON BATERÍA RECARGABLE CON AUTONOMÍA DE AL MENOS 60 MINUTOS |
| - | APTO PARA FUNCIONAMIENTO CON RED ELÉCTRICA DE 220 VAC/60 HZ |
| D | BALÓN DE OXÍGENO (EQUIPO COMPLETO) TIPO D |
| D01 | GENERAL |
| - | DE ALUMINIO, TIPO D, MATERIAL RESISTENTE QUE CUMPLA TODAS LAS NORMAS INTERNACIONALES DE SEGURIDAD |
| - | CON CAPACIDAD DE ALMACENAR 425 LITROS DE OXÍGENO APROXIMADAMENTE |
| - | CON VÁLVULA TIPO CGA-870 |
| - | REGULADOR CON DOS (02) SALIDAS DE PRESIÓN Y DOS (02) MANÓMETROS |
| - | REGULADOR CON MANÓMETRO DE OXÍGENO RANGO ENTRE 0-2500 PSI O MÁS CON SALIDA REGULADA DE 50 PSI |
| - | CON FLUJÓMETRO DE RANGO DE CONTROL, HASTA 15 L/MIN O MÁS Y HUMIFICADOR REUSABLE, AUTOCLAVABLE |
| - | VEINTE (20) JUEGOS DE MASCARILLAS, DIEZ (10) ADULTO, CINCO (05) PEDIÁTRICO, CINCO (05) NEONATAL, CON SUS RESPECTIVOS TUBOS DE CONEXIÓN. |
| D | BALÓN DE OXÍGENO (EQUIPO COMPLETO) TIPO M |
| - | CON CAPACIDAD DE ALMACENAR 3450 LITROS DE O2 APROXIMADAMENTE, BALÓN LLENO A PRESIÓN MÁXIMA. |
| - | MATERIAL DE ALUMINIO TIPO M |
| - | PARA SUMINISTRAR O2 A TODAS LAS TOMAS DE LA AMBULANCIA |
| - | CON VÁLVULA TIPO GRIFO (CGA-540) |
| - | CON CUBIERTA PROTECTORA DE LA VÁLVULA TIPO GRIFO |
| - | CON MANÓMETRO DE O2 DE 0 A 2500 PSI O MÁS, CON SALIDA REGULADA A 50 PSI PARA LA ALIMENTACIÓN DE LAS TOMAS DE LA AMBULANCIA |
| - | DOS (02) FLUJÓMETROS DE 0 A 15 L/MIN, PARA LAS TOMAS DE LA AMBULANCIA |
| - | DOS (02) HUMIFICADORES REUSABLES, ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE |
| - | DIEZ (10) MASCARILLAS CON ELÁSTICO Y TUBOS DE CONEXIÓN PARA PACIENTES ADULTOS LIBRES DE LATEX |
| - | DIEZ (10) MASCARILLAS CON ELÁSTICO Y TUBOS DE CONEXIÓN PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS LIBRES DE LATEX |
| - | DIEZ (10) MASCARILLAS CON ELÁSTICO Y TUBOS DE CONEXIÓN PARA PACIENTES NEONATALES LIBRES DE LATEX |
| E | TENSÍOMETRO ANEROIDE CLÍNICO ADULTO |
| E01 | GENERAL |

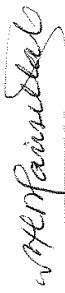
RENZO CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRÓNICO
Reg. CIP N° 165210

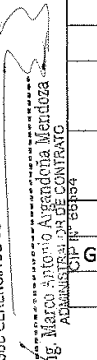
Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CIP N° 20848

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN
Ing. Marco Antonio Argandoña Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 98554

ST


RENSÓ GAYO-ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210


Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CAMP N° 30848

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Ayudencia Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 68104

| | |
|-----|---|
| - | SISTEMA DE MEDICIÓN DE PRESIÓN ARTERIAL TIPO ANALÓGICO O TIPO RELOJ, QUE PERMITE VISUALIZAR LOS VALORES EN mm HG. CON EXACTITUD DE 5 mm HG. O MENOR, PROTEGIDO POR VIDRIO O PLÁSTICO RESISTENTE, ADECUADAMENTE CALIBRADO. |
| - | PIEZAS RECAMBIABLES |
| E02 | COMPONENTES |
| - | MANÓMETRO DE PRESIÓN NO ADHERIDO AL BRAZALETE CON ESCALA DE LECTURA DE 0 A 300 mm HG. |
| - | CUBIERTA DEL MANÓMETRO ANTI- IMPACTO |
| - | PERILLA DE GOMA |
| - | VÁLVULA DE AJUSTE FINO |
| E03 | ACCESORIOS |
| - | DOS (02) BRAZALETES DE TELA REUSABLES CON SUJETADOR TIPO VELCRO · UNO (01) PARA PACIENTE ADULTO: TALLA GRANDE · UNO (01) PARA PACIENTE ADULTO: TALLA ESTÁNDAR |
| - | ESTUCHE PARA TRASLADO Y PROTECCIÓN. |
| F | TENSÍOMETRO ANEROIDE CLÍNICO PEDIÁTRICO |
| E01 | GENERAL |
| - | SISTEMA DE MEDICIÓN DE PRESIÓN ARTERIAL TIPO ANALÓGICO O TIPO RELOJ, QUE PERMITE VISUALIZAR LOS VALORES EN mm HG. CON EXACTITUD DE 5 mm HG. O MENOR, PROTEGIDO POR VIDRIO O PLÁSTICO RESISTENTE, ADECUADAMENTE CALIBRADO. |
| - | PIEZAS RECAMBIABLES |
| E02 | COMPONENTES |
| - | MANÓMETRO DE PRESIÓN NO ADHERIDO AL BRAZALETE CON ESCALA DE LECTURA DE 0 A 300 mm HG. |
| - | CUBIERTA DEL MANÓMETRO ANTI- IMPACTO |
| - | PERILLA DE GOMA |
| - | VÁLVULA DE AJUSTE FINO |
| E03 | ACCESORIOS |
| - | DOS (02) BRAZALETES DE TELA REUSABLES CON SUJETADOR TIPO VELCRO · UNO (01) PARA PACIENTE PEDIÁTRICO · UNO (01) PARA PACIENTE INFANTE |
| - | ESTUCHE PARA TRASLADO Y PROTECCIÓN. |
| G | ESTETOSCOPIO ADULTO |
| G01 | GENERAL |
| - | CAPSULA DE ACERO INOXIDABLE |
| - | DE DOBLE CAMPANA |
| - | CAMPANA Y DIAFRAGMA PARA PACIENTES ADULTOS |
| - | BORDES DE LAS CAMPANAS RECUBIERTAS DE JEBE |
| - | DIAFRAGMA QUE PERMITA LA DETECCIÓN DE AMPLIO RANGO DE FRECUENCIAS (SONIDOS DE ALTA Y BAJA FRECUENCIA) CAPACIDAD DE REGISTRAR FRECUENCIAS DE 20 HZ A 1500 HZ |
| - | TUBULADURAS MOLDEADAS JUNTAS (DOS TUBOS EN UN SOLO DISEÑO), LA CUAL NO DEBE PERMITIR FROTAMIENTO DE ESTAS TUBULADURAS |
| - | OLIVAS SUAVES ADAPTABLES A LA APERTURA DEL PABELLÓN AURICULAR |
| G02 | COMPONENTES |
| - | ESTUCHE DE MATERIAL RESISTENTE PARA ALMACENAR EL DISPOSITIVO. |

58

RENSÓ CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
RBO. CIP N° 165210

María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 20848

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN
Argandoña Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
ADMOS. CIP N° 65554

| | |
|-----|---|
| G03 | ACCESORIOS |
| - | REPUESTOS DE OLIVA (MÍNIMO TRES PARES) |
| - | UN (01) AURICULAR |
| - | UNA (01) TUBULADURA |
| - | DOS (02) PARES DE ANILLOS. UNO (01) PRINCIPAL Y UNO (01) DE REPUESTO |
| - | DOS (02) DIAFRAGMAS PLANOS. UNO (01) PRINCIPAL Y UNO (01) DE REPUESTO |
| - | UN (01) CABEZAL PARA PACIENTE ADULTO |
| H | ESTETOSCOPIO PEDIÁTRICO |
| H01 | GENERAL |
| - | CAPSULA DE ACERO INOXIDABLE |
| - | DE DOBLE CAMPANA |
| - | CAMPANA Y DIAFRAGMA PARA PACIENTES ADULTOS |
| - | BORDES DE LAS CAMPANAS RECUBIERTAS DE JEBE |
| - | DIAFRAGMA QUE PERMITA LA DETECCIÓN DE AMPLIO RANGO DE FRECUENCIAS (SONIDOS DE ALTA Y BAJA FRECUENCIA) CAPACIDAD DE REGISTRAR FRECUENCIAS DE 20 HZ A 1500 HZ |
| - | TUBULADURAS MOLDEADAS JUNTAS (DOS TUBOS EN UN SOLO DISEÑO), LA CUAL NO DEBE PERMITIR FROTAMIENTO DE ESTAS TUBULADURAS |
| - | OLIVAS SUAVES ADAPTABLES A LA APERTURA DEL PABELLÓN AURICULAR |
| H02 | COMPONENTES |
| - | ESTUCHE DE MATERIAL RESISTENTE PARA ALMACENAR EL DISPOSITIVO. |
| H03 | ACCESORIOS |
| - | REPUESTOS DE OLIVA (MÍNIMO DOS PARES) |
| - | UN (01) AURICULAR |
| - | UNA (01) TUBULADURA |
| - | DOS (02) PARES DE ANILLOS. UNO (01) PRINCIPAL Y UNO (01) DE REPUESTO |
| - | DOS (02) DIAFRAGMAS PLANOS. UNO (01) PRINCIPAL Y UNO (01) DE REPUESTO |
| - | UN (01) CABEZAL PARA PACIENTE PEDIÁTRICO |
| I | LINTERNA TIPO LAPICERO |
| I01 | GENERAL |
| - | LINTERNA PARA EXAMEN LED (LUZ BLANCA). |
| - | CLIP TIPO LAPICERO. |
| - | PARA USO MÉDICO. |
| - | MANGO A PILAS |
| I02 | ACCESORIOS |
| - | UN (01) JUEGO DE BATERÍAS RECARGABLES DE REPUESTO |
| - | UNA (01) LÁMPARA DE REPUESTO |
| - | UN CARGADOR PARA BATERÍAS (EXTERNO) |
| - | UN (01) SOPORTE PARA DEPRESOR LINGUAL |
| - | UN (01) ESTUCHE DE MATERIAL RESISTENTE |
| - | DOS (02) LÁMPARAS DE LUZ BLANCA TIPO XENÓN, HALÓGENA O LED. UNA (01) PRINCIPAL Y UNA (01) DE REPUESTO |
| J | CAMILLA TELESCÓPICA |
| I01 | CAMILLA TELESCÓPICA, CONSTRUIDA EN MATERIAL RESISTENTE A LA CORROSIÓN, CON CERTIFICACIÓN DE CLADIDAD FDA, CE, UL O EQUIVALENTE OPCIONAL. |

RENSO CAYO ALGOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CIMP N° 20848

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Maribel Aranda Méndez
ABONADO
CIP N° 88234

| | |
|----------|---|
| 102 | DE MÚLTIPLES ALTURAS O NIVELES POSIBLES CONTROLADOS MANUALMENTE POR CUALQUIERA D ELOS DISPOSITIVOS SITUADOS EN LOS LADOS PARA SU FÁCIL ACCESO EN CUALQUIER SITUACIÓN |
| 103 | COLCHONETA ORIGINAL DE 2.5" O MÁS, FORRO GRADO MÉDICO, LAVABLE, IMPERMEABLE A LA SANGRE. |
| 104 | RESPALDAR PLANO PARA SOPORTE DE RCP |
| 105 | ADOPTA POSICIONES FLOWER DE FORMA NEUMÁTICA, CAPACIDAD DE ADOPTAR POSICIÓN DE TRENDELENBURG |
| 106 | DIMENSIONES: LARGO MÁXIMO NO MAYOR A 212 CM, LARGO PLEGADO NOMAYOR A 161 CM, ANCHO NO MAYOR A 60 CM |
| 107 | SISTEMA DE RUEDAS ADICIONALES PARA SUBIR CAMILLA A LA AMBULANCIA CON UN SOLO OPERADOR: YA SEA POR LA PROPIA CAMILLA CON UN SISTEMA ELÉCTRICO (O SIMILAR) O SISTEMA DE FIJACIÓN ELÉCTRICO EN EL PISO DE LA AMBULANCIA; AJUSTABLE CON RESPECTO A LA ALTURA QUE ADOPTA DIFERENTES POSICIONES Y NIVELES, CON SISTEMA DE SEGURIDAD ANTI RETROCESO. |
| 108 | DEBE SER CONSTRUIDA DE MATERIAL DURABLE, DE FÁCIL TRANSPORTE Y QUE REQUIERA MÍNIMO MANTENIMIENTO |
| 109 | PESO MÁXIMO DE LA CAMILLA TELESCÓPICA NO MAYOR A 61 KG |
| 110 | CAPACIDAD DE CARGA NO MENOR A 250 KG, SE ACEPTARÁ CAMILLAS TELESCÓPICAS |
| 111 | CON DISPOSITIVOS QUE PERMITAN SUJETAR LA CAMILLA AL PISO DE LA AMBULANCIA, OPCIONALMENTE A LA PARTE LATERAL |
| 112 | SISTEMA PORTABALÓN DE OXÍGENO CON RECEPTÁCULO Y CORREAS O MECANISMO DE SUJECIÓN DE SEGURIDAD |
| 113 | FRENOS EN AL MENOS DOS (02) RUEDAS DE LA CAMILLA |
| 114 | ACCESORIOS |
| - | DOS (02) ASAS O MANIJAS LATERALES APRA TRANSPORTAR (EMPUJAR/JALAR) O CARGAR LA CAMILLA, DE TIPO RETRÁCTILES QUE PERMITAN SU EXTENSIÓN VARIABLE, SEGÚN EL TAMAÑO DE LA(S) MANO(S) DEL OPERADOR. |
| - | GANCHO DE SEGURIDAD PARA DESCENSO DE CAMILLA |
| - | UN (01) PORTASUERO TELESCÓPICO |
| - | CORREAS DE SUJECIÓN PARA PIERNAS, ABDÓMEN Y TORAX, ADEMÁS PARA LOS HOMBROS, CON CLIP METÁLICO Y CIERRE FÁCIL, IMPERMEABLES A LÍQUIDOS Y FLUIDOS CORPORALES. |
| - | CARGADOR DE 12 VDC O 220 VAC +/- 10% (EN CASO DE QUE LA CAMILLA CUENTE CON UN SISTEMA ELÉCTRICO O SIMILAR) |
| K | SET DE COLLARÍN CERVICAL |
| - | PARA LA INMOVILIZACIÓN DE LA COLUMNA CERVICAL EN PACIENTESA CON TRAUMA |
| - | DISEÑADO EN UNA SOLA PIEZA DE COLOCACIÓN FÁCIL Y RÁPIDA |
| - | CON ORIFICIO PARA CÁNULA DE TRAQUEOTOMÍA |
| - | CLIP O CIERRE DE SEGURIDAD REGULABLE PARA DIFERENTES TAMAÑOS |
| - | MATERIAL POLIETILENO |
| - | TIPO RÍGIDO CON TIRA VELCRO |
| - | CON APOYO MENTONIANO Y OCCIPITAL |
| - | SET DE CUATRO (04) COLLARES CERVICALES DE DIFERENTES TAMAÑOS PARA ADULTO ESTANDAR, ADULTO OBESO, PEDIÁTRICO, INFANTE |
| - | COLLAR SEMIRÍGIDO ALTAMENTE RESISTENTE DE FÁCIL LAVADO Y DESINFECCIÓN |

| |
|--------------------|
| REC. CIP N° 185210 |
|--------------------|


CMP N°2084B


E. Mendoça do Arcondia Mendonça
60987-111-111-111

75

| | | | |
|---|--|------------|--|
| <p>GOBIERNO REGIONAL HUANUCO SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN</p> <p>Ing. Marco Antonio Ayarandora Mendoza ADMINISTRADOR DE CONTRATO CIP N° 63359</p> | <p>REINO, CAYO, ALCOS INGENIERO ELECTRONICO Reg. CIP N° 16321U</p> | - | UN (01) RESUCITADOR MANUAL ADULTO, ESTERILIZABLE Y CON CAPACIDAD MAYOR A 1200 ML. |
| | | - | UN (01) LARINGOSCOPIO ADULTO/PEDIÁTRICO CON TRES (03) HOJAS CURVAS O TIPO MACINTOSH (TAMAÑOS N° 2, 3 Y 4) Y TRES (03) HOJAS RECTAS O TIPO MILLER (TAMAÑOS N° 00, 0 Y 1). |
| | | - | UN (01) ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTÁTIL, DE ACCIONAMIENTO MANUAL. |
| | | - | UN (01) BALÓN DE OXÍGENO PEQUEÑO DE ALUMINIO CON REGULADOR Y FLUJÓMETRO |
| | | - | UN (01) JUEGO DE TUBOS NASOFARÍNGEOS PREFORMADOS DE DIFERENTES TAMAÑOS. |
| | | - | UN (01) JUEGO DE TUBOS ORO FARÍNGEOS DE TIPO MAYO DE DIFERENTES TAMAÑOS |
| | | - | DOCE (12) JUEGOS DE TUBOS ENDOTRAQUEALES (ORO FARÍNGEOS CON CUFF) PARA PACIENTES ADULTO, CADA TUBO ENDOTRAQUEAL CON GUÍA DESCARTABLE |
| | | - | DOCE (12) JUEGOS DE TUBOS ENDOTRAQUEALES (ORO FARÍNGEOS SIN CUFF) PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS, CADA TUBO ENDOTRAQUEAL CON GUÍA DESCARTABLE |
| | | - | TRES (03) JUEGOS DE MÁSCARAS LARÍNGEAS DESCARTABLES EN VARIOS TAMAÑOS. |
| | | - | UN (01) DEPRESOR METÁLICO DE LENGUA PARA PACIENTE ADULTO Y PEDIÁTRICO. |
| | | - | UN (01) JUEGO DE CÁNULAS ORO FARÍNGEAS AUTOCLAVABLES DE VARIOS TAMAÑOS. |
| | | - | UN (01) JUEGO DE PINZAS MAGILL PARA PACIENTE ADULTO Y PEDIÁTRICO. |
| | | - | UN (01) JUEGO DE MASCARILLAS TRANSPARENTES AUTOCLAVABLES DE VARIOS TAMAÑOS |
| | | - | UN (01) MALETÍN DE TRANSPORTE. |
| | | 002 | CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS |
| <p>Dra. María Luz Mansilla Castillo MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROTECTOS DE INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y ELECTROMECÁNICO CIP N° 20848</p> | <p>CIP N° 20848</p> | - | UN (01) RESUCITADOR MANUAL PEDIÁTRICO, COMPUESTO POR: BOLSA DE SILICONA DE CAPACIDAD MAYOR A 450 ML Y MENOR A 1000 ML, UNA (01) VÁLVULA DE ALIVIO (RELIEF) DE SOBREPRESIÓN, UNA (01) VÁLVULA DE PACIENTE, UNA (01) VÁLVULA PEEP, Y DOS (02) MASCARILLAS PARA PACIENTE PEDIÁTRICO EN TAMAÑOS DIFERENTES. TODOS LOS COMPONENTES DEBEN SER ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE. BOLSA DE RESERVORIO DE OXÍGENO NO MENOR DE 1000 CC |
| | | - | UN (01) RESUCITADOR MANUAL ADULTO, COMPUESTO POR: BOLSA DE SILICONA DE CAPACIDAD MAYOR A 1200 ML, UNA (01) VÁLVULA DE ALIVIO (RELIEF) DE SOBREPRESIÓN, UNA (01) VÁLVULA DE PACIENTE, UNA (01) VÁLVULA PEEP Y DOS (02) MASCARILLAS PARA PACIENTE ADULTO EN TAMAÑOS DIFERENTES. TODOS LOS COMPONENTES DEBEN SER ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE. BOLSA DE RESERVORIO DE OXÍGENO NO MENOR DE 2500 CC. |
| | | - | UN (01) LARINGOSCOPIO ADULTO/PEDIÁTRICO CON SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE FIBRA ÓPTICA DESMONTABLE, CON LÁMPARA DE XENÓN O LED DE 2.5 VOLTIOS, CON TRES (03) HOJAS CURVAS O TIPO MACINTOSH (TAMAÑOS N° 2, 3 Y 4), DE ACERO INOXIDABLE, REUSABLES, AUTOCLAVABLES, Y TRES (03) HOJAS RECTAS O TIPO MILLER (TAMAÑOS N° 00, 0 Y 1), DE ACERO INOXIDABLE, REUSABLES, AUTOCLAVABLES. UN (01) MANGO PARA PILAS RECARGABLES CON ACOPLE METÁLICO A LA FIBRA ÓPTICA. |
| | | - | UN (01) ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTÁTIL, DE ACCIONAMIENTO MANUAL, CON CAPACIDAD DE ACCIONAMIENTO CON EL PIE O CON LA MANO. PRESIÓN DE VACÍO 600 MMHG O MAYOR. FLUJO DE 24 L/MIN COMO MÍNIMO, CAPACIDAD DE FRASCO O RECIPIENTE CONTENEDOR DE SECRECIONES DE 600 ML (600 CC) O MAYOR. CON SISTEMA DE REBOSE DE EMERGENCIA. |
| | | - | UN (01) BALÓN DE OXÍGENO PEQUEÑO DE ALUMINIO DE TIPO M-9, CON REGULADOR DE OXÍGENO Y FLUJÓMETRO DE 0 A 25 LT/MIN DE CAPACIDAD APROXIMADA, PARA SER TRANSPORTADO DENTRO DEL MALETÍN |
| | | - | UN (01) JUEGO DE TUBOS NASOFARÍNGEOS PREFORMADOS DE DIFERENTES TAMAÑOS N° 2.5, 3, 4, 5 Y 6. DESCARTABLES |
| | | - | UN (01) JUEGO DE TUBOS ORO FARÍNGEOS DE TIPO MAYO DE DIFERENTES TAMAÑOS N° 0, 1, 2, 3, 4, 5 Y 6, ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE |

62


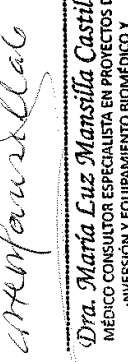
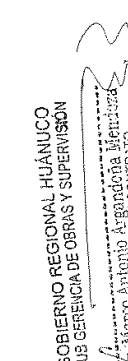
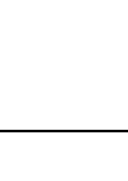

RENZO CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

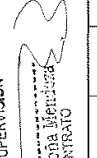

Dra. María Luz Manríquez Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CIP N° 20848

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OPERACIONES Y SERVICIOS
Luz María Manríquez Castillo
Ing. Marco Antonio Aguirre
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 66564

| | |
|--|--|
| - | DOCE (12) JUEGOS DE TUBOS ENDOTRAQUEALES (ORO TRAQUEALES CON CUFF) PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS Y ADULTOS, CON GUÍA DESCARTABLE. CADA JUEGO CONTIENE LOS TAMAÑOS N° 2.5, 3, 4, 5, 6, 7, 8 Y 9. DESCARTABLES |
| - | DOCE (12) JUEGOS DE TUBOS ENDOTRAQUEALES (ORO TRAQUEALES SIN CUFF) PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS Y ADULTOS, CON GUÍA DESCARTABLE. CADA JUEGO CONTIENE LOS TAMAÑOS N° 2.5, 3, 4, 5, 6, 7, 8 Y 9. DESCARTABLES |
| - | TRES (03) JUEGOS DE MÁSCARAS LARÍNGEAS DESCARTABLES, PREFORMADAS, EN ÁNGULO ANATÓMICO DE 70° PARA FÁCIL INSERCIÓN, CON PUNTA REFORZADA. CADA JUEGO DEBE CONTENER LOS TAMAÑOS N° 1.5, 2, 2.5, 3, 4, 5, |
| - | UN (01) DEPRESOR METÁLICO DE LENGUA PARA PACIENTE ADULTO Y PEDIÁTRICO. |
| - | UN (01) JUEGO DE CÁNULAS ORO FARÍNGEAS AUTOCLAVABLES EN TAMAÑOS N° 0, 2, 3 Y 5. |
| - | UN (01) JUEGO DE PINZAS MAGILL, CONTENIENDO DOS (02) PINZAS MAGILL EN TAMAÑO ADULTO Y PEDIÁTRICO |
| - | UN (01) JUEGO DE MASCARILLAS TRANSPARENTES AUTOCLAVABLES DE VARIOS TAMAÑOS. |
| - | UN (01) MALETÍN DE TRANSPORTE, DISEÑADO PARA EMERGENCIAS, COMPLETAMENTE RÍGIDO, DE ALUMINIO O SINTÉTICO (TIPO POLÍMERO), LAVABLE RESISTENTE Y LIGERO, CON DIVISIONES PARA GUARDAR ORDENADAMENTE TODOS LOS COMPONENTES MENCIONADOS EN LOS LITERALES ANTERIORES. |
| 003 CONDICIONES DE PREINSTALACIÓN | |
| - | SUMINISTRO ELÉCTRICO MONOFÁSICO, 220VAC, 60 HZ Y CONECTADO A SISTEMA DE PUESTA A TIERRA. SOLO PARA EL LARINGOSCOPIO. |
| 004 NORMATIVA | |
| - | CERTIFICADO DE SEGURIDAD ELÉCTRICA VALIDADO POR ENTIDAD COMPETENTE BASADO EN LA IEC 60601-1 |
| - | CERTIFICADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN DISPOSITIVOS MÉDICOS BASADO EN LA ISO 13485 O LA DIRECTIVA DE PRODUCTOS SANITARIOS EUROPEA 93/42/EEC. |
| P OTO - OFTALMOSCOPIO PORTÁTIL | |
| P01 OTOSCOPIO | |
| | UN (01) CABEZAL DE OTOSCOPIA CON SISTEMA DE ILUMINACIÓN HACIA LA PUNTA DE OTOSCOPIO |
| | UN (01) MANGO DE OTOSCOPIA GRANDE O MEDIANO CON CONTENEDOR DE BATERÍAS RECARGABLES ESTÁNDAR |
| | UN (01) JUEGO DE ESPÉCULOS REUSABLES Y ESTERIZABLES EN AUTOCLAVE, CADA JUEGO ESTARÁ COMPUESTO POR AL MENOS CUATRO (04) ESPÉCULOS DE DIFERENTES TAMAÑOS. |
| | UN (01) JUEGO DE ESPÉCULOS AURICULARES DESECHABLES DE DIFERENTES TAMAÑOS, CADA JUEGO ESTARÁ COMPUESTO POR AL MENOS TRES (03) ESPÉCULOS DE DIFERENTES TAMAÑOS. |
| | UNA (01) LUPA PARA VISUALIZACIÓN TIMPÁNICA O LUPA CON AUMENTOS CON OPTICAS DE VIDRIO |
| | UNA (01) BATERÍA RECARGABLE DE REPUESTO PARA EL OTOSCOPIO. |
| | UN (01) CARGADOR PARA BATERÍA RECARGABLE DE SOBRE MESA O INCORPORADO EN EL MANGO. |
| P02 OFTALMOSCOPIO | |
| | UN (01) CABEZAL DE OFTALMOLOGÍA CON SISTEMA DE ILUMINACIÓN. |
| | UN (01) MANGO PARA OFTALMOLOGÍA GRANDE O MEDIANO CON CONTENEDOR DE BATERÍAS RECARGABLES ESTÁNDAR |
| | DOS (02) LÁMPARAS DE ILUMINACIÓN PARA OFTALMOSCOPIO. UNA PRINCIPAL Y OTRA DE REPUESTO |
| | UN (01) CARGADOR DE BATERÍAS APTO PARA TRABAJO A 220 VOLTIOS (PUEDE SER INTEGRADO EN EL MANGO). |

63

| | |
|--|--|
|  RENSIO CAYO ALCOS INGENIERO ELECTRONICO Reg. CIP N° 165210 | UN (01) ESTUCHE A PRUEBA DE IMPACTOS QUE CONTENGA EL SET COMPLETO. |
| | P03 CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS |
| | OTOSCOPIO |
| | FUENTE DE ILUMINACIÓN XENÓN O LED DE ALTO RENDIMIENTO Y BRILLO. |
| | BATERÍA RECARGABLE PARA MANGO DE OTOSCOPIO DE 3.5 VOLTIOS DC. |
|  Dra. María Luz Mansilla Castillo MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y ELECTROMECÁNICO CMP N° 20848 | CON CONTROL DE NIVEL DE ILUMINACIÓN DE FÁCIL ACCESO DESDE EL MANGO O CABEZAL. |
| | ESPÉCULOS ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE Y DE FÁCIL INTERCAMBIO, ESTÁNDARES PARA EL EQUIPO. LUPAS, EXTRAÍBLES GIRATORIAS, DESINFECTABLES Y DE FÁCIL INTERCAMBIO |
| | P04 OFTALMOSCOPIO |
| | FUENTE DE ILUMINACIÓN XENÓN O LED DE ALTO RENDIMIENTO Y BRILLO |
| | COMPENSACIÓN DE REFRACCIÓN CON BANCO DE LENTES DE -10 A +25 DIOPTRÍAS, COMO MÍNIMO |
|  Dra. María Luz Mansilla Castillo MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y ELECTROMECÁNICO CMP N° 20848 | APERTURA PARA ILUMINACIÓN DE HENDIDURA Y DE FIJACIÓN. |
| | FILTRO PARA ILUMINACIÓN LIBRE DE ROJO (FILTRO VERDE) Y FILTRO DE POLARIZACIÓN. |
| | MANGO CON CONTROL DE NIVEL DE ILUMINACIÓN, A 3.5 VOLTIOS, CON BATERÍA RECARGABLE INCLUIDA. |
| | P05 CONDICIONES DE PREINSTALACIÓN |
| | SUMINISTRO ELÉCTRICO MONOFÁSICO, 220VAC, 60 HZ Y CONECTADO A SISTEMA DE PUESTA A TIERRA, PARA CARGADOR ADAPTADOR. |
|  Dra. María Luz Mansilla Castillo MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y ELECTROMECÁNICO CMP N° 20848 | P06 NORMATIVA |
| | CERTIFICADO DE SEGURIDAD ELÉCTRICA VALIDADO POR ENTIDAD COMPETENTE BASADO EN LA IEC 60601-1 |
| | CERTIFICADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN DISPOSITIVOS MÉDICOS BASADO EN LA ISO 13485 O LA DIRECTIVA DE PRODUCTOS SANITARIOS EUROPEA 93/42/EEC |
| | Q OXÍMETRO DE PULSOS |
| | Q01 GENERALES |
| Dra. María Luz Mansilla Castillo MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y ELECTROMECÁNICO CMP N° 20848 | - PROCESAMIENTO DIGITAL DE LA SEÑAL |
| | - VISUALIZACIÓN DE ONDA PLETISMOGRÁFICA |
| | - RANGO DE LECTURA DE SATURACIÓN DE OXIGENO DE 15% O MENOS A 99% O MAS. |
| | - RANGO DE FRECUENCIA DE PULSO DE 30 A 220 Ó RANGO MÁS AMPLIO |
| | - CON ALARMAS DE SPO2 ALTO Y BAJO |
| Dra. María Luz Mansilla Castillo MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y ELECTROMECÁNICO CMP N° 20848 | - CON ALARMAS DE FRECUENCIA DE PULSACIONES ALTO Y BAJO |
| | - INDICADOR DE BATERÍA BAJA. |
| | - SILENCIADOR DE ALARMA. |
| | Q02 COMPONENTES |
| | - TRES (03) SENSORES REUSABLES DE DEDO PARA PACIENTES ADULTOS, CON CABLE CONECTOR AL EQUIPO |
| Dra. María Luz Mansilla Castillo MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y ELECTROMECÁNICO CMP N° 20848 | - TRES (03) SENSORES REUSABLES PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS, CON CABLE CONECTOR AL EQUIPO. |
| | - DOS (02) SENSORES REUSABLES PARA NEONATOS SIN RESORTE O PINZAS DE SUJECIÓN QUE PUEDAN DAÑAR AL NEONATO, CON CABLE CONECTOR AL EQUIPO. |
| | Q03 ACCESORIOS |
| | - LA PRE-INSTALACIÓN DEL EQUIPO EN LA AMBULANCIA DEBE ASEGURAR LA ESTABILIDAD DEL EQUIPO AL MOVIMIENTO DEL VEHÍCULO, Y SERÁ DE FÁCIL ACCESO PARA SU USO Y TRANSPORTE CON EL PACIENTE |
| | |

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Lic. Marco Antonio Argandoña Herrera
 ADMINISTRADOR DE CONTRATO
 CIP N° 62394

64

RENSÓ CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210


María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 20848


GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Algodona Méndez
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 66534

| | |
|-----|--|
| Q04 | REQUERIMIENTO DE ENERGÍA |
| - | SISTEMA DE ALIMENTACIÓN DE 12 VDC CON CONEXIÓN A LA TOMA DC DE LA AMBULANCIA. (SISTEMA CONEXIÓN DIRECTA DEL EQUIPO A LA TOMA DE CORRIENTE DE LA UNIDAD SIN TRANSFORMADOR EXTERNO) |
| - | CON BATERÍA RECARGABLE CON AUTONOMÍA MÍNIMA DE 02 HORA. |
| - | APTO PARA TRABAJAR A LA RED ELÉCTRICA DE 220 VAC 60 HZ |
| R | BOMBA DE INFUSIÓN DE DOS CANALES |
| R01 | GENERALES |
| - | EQUIPO PORTÁTIL DE DOS CANALES DE INFUSIÓN PARA USO EN AMBULANCIA |
| - | CON PROGRAMACIÓN INDEPENDIENTE DE LOS PARÁMETROS DE INFUSIÓN PARA CADA CANAL. |
| - | MECANISMO DE BOMBEO PERISTÁLTICO LINEAL |
| - | RANGO DE FLUJO PROGRAMABLE ENTRE 1 ML/HR O MENOS A 999 ML/HR O MÁS |
| - | CON SELECCIÓN DE VOLUMEN TOTAL A SER INFUNDIDO EN ML. HASTA 9999 ML O MÁS |
| - | DISPLAY DIGITAL PARA PRESENTACIÓN DE FLUJO PROGRAMADO, VOLUMEN PARCIAL Y TOTAL INFUNDIDO EN ML POR CADA CANAL DE INFUSIÓN. |
| - | SISTEMA DE ALARMAS AUDIOVISUALES PARA OCLUSIÓN EN LÍNEA. |
| - | SISTEMA DE ALARMAS AUDIOVISUALES PARA INFUSIÓN COMPLETA, AIRE EN LÍNEA, ERROR DE FLUJO, BATERÍA BAJA, PUERTA ABIERTA |
| - | ALARMAS DE VOLUMEN REGULABLE. |
| - | OPCIÓN DE SILENCIO DE ALARMA |
| - | CAPACIDAD DE MEMORIA PARA REGISTRO DE EVENTOS, ALARMAS |
| - | SISTEMA QUE PERMITA EL USO DE LÍNEAS DE LA MARCA Y LÍNEAS ENDOVENOSAS ESTÁNDAR DE DIFERENTES MARCAS (DE PREFERENCIA). |
| R02 | ACCESORIOS |
| - | SESENTA (60) LÍNEAS DE INFUSIÓN, DISEÑADAS DE FÁBRICA PARA FUNCIONAR CON EL EQUIPO |
| R03 | REQUERIMIENTO DE ENERGÍA |
| - | DISEÑADO Y FABRICADO PARA TRABAJAR DIRECTAMENTE CON FLUIDO ELÉCTRICO DE 220 VAC, 60 HZ Y BATERÍA. |
| - | BATERÍA RECARGABLE CON AUTONOMÍA DE 3 HORAS O MÁS |
| S | DESFIBRILADOR PORTÁTIL |
| S01 | GENERALES |
| - | PORTÁTIL, PESO NO MAYOR A 8 KG. INCLUIDA LA BATERÍA |
| - | TIEMPO DE CARGA MENOR O IGUAL A 7 SEG. A MÁXIMA ENERGÍA (CON BATERÍA). |
| - | SELECTOR DE CARGA EN EL PANEL DEL EQUIPO: PARA ONDA ESTÁNDAR (MONOFÁSICA) CON CAPACIDAD HASTA 200 JOULES (CON 08 Ó MÁS VALORES DE SELECCIÓN), O PARA ONDA BIFÁSICA CON CAPACIDAD HASTA DE 200 JOULES O MÁS (CON 8 Ó MÁS VALORES DE SELECCIÓN). |
| - | CONTROL DE INICIO DE CARGA DESDE EL PANEL DEL EQUIPO Y/O PALETAS EXTERNAS, Y DESCARGA DESDE EL PANEL DEL EQUIPO Y PALETAS EXTERNAS. |
| - | INDICADOR DE CARGA COMPLETA AUDIBLE Y GRÁFICA |
| - | CON UN PAR DE PALETAS EXTERNAS ADULTO Y PEDIÁTRICO, ESTAS ÚLTIMAS DESLIZABLES Ó MONTABLES. |
| - | SINCRONISMO PARA CARDIO VERSIÓN |
| - | INDICADOR DE ESTADO DE BATERÍA |
| S02 | PANTALLA |
| - | TAMAÑO DE 4.5" DIAGONAL Ó MÁS |

65


RENSÓ CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210


Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CIP N° 20848

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SERVICIOS
Ing. Marco Antonio Argandoña Meléndez
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 65564

| | |
|-----|---|
| - | GRÁFICA DE ONDA ECG Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA. |
| - | VISUALIZACIÓN DE VALOR NUMÉRICO DE LA ENERGÍA SELECCIONADA Ó LIBERADA. ECG |
| - | ADQUISICIÓN DE ECG MEDIANTE CABLE PACIENTE Y DE LAS PALETAS DE DESFIBRILACIÓN |
| - | ALARMA PARA FRECUENCIA CARDIACA. |
| S03 | REGISTRADOS |
| - | REGISTRADOR INTEGRADO AL EQUIPO, CON REGISTRO TIPO TÉRMICO. |
| - | CAPACIDAD PARA PAPEL DE 45 MM Ó MÁS DE ANCHO |
| S04 | ACCESORIOS |
| - | DOS CABLES ECG DE 03 RAMALES |
| - | DOS CABLES ECG DE 05 RAMALES. |
| - | 05 FRASCOS DE GEL ELECTRO CONDUCTOR. |
| - | 30 ROLLOS DE PAPEL TERMO SENSIBLE. |
| S05 | REQUERIMIENTO DE ENERGÍA |
| - | FUNCIONAMIENTO CON RED ELÉCTRICA 220 VAC / 60 HZ. |
| - | CON BATERÍA RECARGABLE CON AUTONOMÍA MÍNIMA DE 02 HORAS. |
| T | VENTILADOR DE TRANSPORTE |
| T01 | GENERALES |
| - | PARA SER UTILIZADO EN TRANSPORTE TERRESTRE (AMBULANCIA) Y AÉREO (AVIÓN/HELICÓPTERO) |
| - | CON COMPENSACIÓN BAROMÉTRICA, MEDIANTE CALIBRACIÓN MANUAL (UNA SOLA VEZ EN EL LUGAR DE DESTINO) O AUTOMÁTICA DEL EQUIPO |
| - | PORTÁTIL NO RODABLE CON SISTEMA DE ANCLAJE (A CAMILLA, INCUBADORA, ETC) |
| - | CONTROLADO POR MICROPROCESADOR |
| - | PESO TOTAL DEL EQUIPO (INCLUIDA LA(S) BATERÍA(S)) NO MAYOR A 7 KG |
| - | EL AJUSTE Y SELECCIÓN DE PARÁMETROS SOLICITADOS MEDIANTE SISTEMA DE PERILLAS Y/O PANTALLA TOUCHSCREEN CON BLOQUEO DE PANTALLA |
| - | CON VÁLVULA PEEP INTEGRADA EN EL EQUIPO |
| - | CON COMPRESORA, PISTÓN O TURBINA |
| T02 | MODALIDADES DE VENTILACIÓN |
| | ASISTIDO/ CONTROLADO O CMV O JPPV/SIPPV COMO MÍNIMO |
| | PRESIÓN POSITIVA CONTINUA EN LAS VÍAS AÉREAS (CPAP) |
| | VENTILACIÓN MANDATORIA INTERMITENTE SINCRONIZADA (SIMV) o IPPV VOLUMÉTRICO |
| | PRESIÓN SOPORTE (PS O PSV O ASB) |
| | VENTILACIÓN NO INVASIVA (NIV O NPPV P NIPPV) |
| T03 | CONTROLES DE PROGRAMACIÓN DIRECTA |
| | DE VOLUMEN TIDAL DE 50 ML O MENOS A 2000 ML O MÁS |
| | DE FRECUENCIA RESPIRATORIA, HASTA 60 RESP/MIN O MÁS |
| | DE FIO2: DE 21% A 100% |
| | DE SENSIBILIDAD DE DISPARO POR FLUJO O PRESIÓN |
| | DE PEEP 0 A 30 CMH2O O MENOR |
| T04 | MONITOREO |
| | DE VOLUMEN TIDAL (VT) O VOLUMEN MINUTO (VM), AJUSTADO Y/O MEDIDO |
| | DE PRESIÓN DE VÍAS AÉREAS EN BARRAS Y/O GRÁFICAS |
| | DE PRESIÓN PICO INSPIRATORIO |
| | DE PRESIÓN MEDIA DE VÍAS AÉREAS |

66

RENSÓ CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

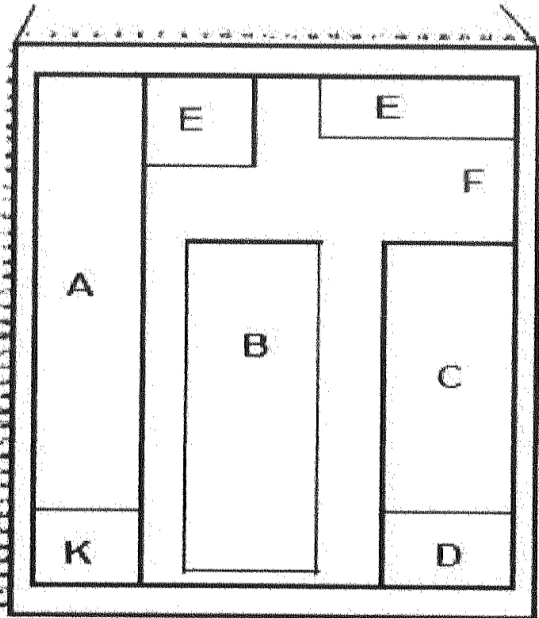
| | |
|-----|---|
| T05 | ALARMAS |
| | DE ALTA PRESIÓN DE VÍAS AÉREAS |
| | DE BAJA PRESIÓN DE VÍAS AÉREAS |
| | DE FALLA ELÉCTRICA (BATERÍA BAJA O RED) |
| | DE APNEA |
| T06 | ACCESORIOS |
| | OCHO (08) JUEGOS COMPLETOS DE CIRCUITO PACIENTE REUSABLE (INCLUYENDO LAS MÁSCARAS Y ACCESORIOS PARA VENTILACIÓN NO INVASIVA); CUATRO (04) JUEGOS PARA PEDIÁTRICOS Y CUATRO (04) JUEGOS PARA ADULTOS |
| | UN (01) PULMÓN DE PRUEBA |
| | UNA (01) MANGUERA DE OXÍGENO |
| | DOS (02) CILINDROS DE OXÍGENO TIPO E, DE ALUMINIO, CON SU RESPECTIVO REGULADOR DE PRESIÓN. |
| T07 | REQUERIMIENTO DE ENERGÍA |
| | APTO PARA FUNCIONAR CON RED ELÉCTRICA DE 220 VAC/60 HZ |
| | BATERÍA RECARGABLE CON AUTONOMÍA NO MAYOR DE 08 HORAS, INCLUYE COMPRESOR, PISTÓN O TURBINA |
| T08 | REQUERIMIENTO OPCIONAL |
| | MODOS VENTILATORIOS NEONATALES |
| U | VISTA HORIZONTAL INTERIOR |

Dra. María Luz Mansilla Castillo
MÉDICO CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 20848

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Argandoña Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 68554

- A) ARMARIO LATERAL CON COMPARTIMENTOS
B) UBICACIÓN DE LA CAMILLA
C) ASIENTO LATERAL TIPO BANCO CON CINTURONES DE SEGURIDAD PARA TRES (03) PERSONAS, CON ASIENTO Y RESPALDO ACOLCHADOS Y FORRADO EN SEMICUERO.
D) ARMARIO LATERAL PARA TABLAS Y CAMILLAS RÍGIDAS CON ACCESO EXTERNO
E) BUTACA GIRATORIA CON CINTURÓN DE SEGURIDAD/ PUERTA LATERAL
F) COMPARTIMIENTO PARA BALÓN DE O₂



GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
SUB GERENCIA DE OBRAS Y SUPERVISIÓN

Ing. Marco Antonio Argandoña Mendoza
ADMINISTRADOR DE CONTRATO
CIP N° 66594

Maria Luz Mansilla Castillo
Maria Luz Mansilla Castillo
CONSULTOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS DE
INSTALACIÓN Y EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y
ELECTROMECÁNICO
CMP N° 20848

Renso Cayo Alcos
RENZO CAYO ALCOS
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 165210

Importante

- Si como resultado de una consulta u observación corresponde precisarse o ajustarse el requerimiento, se solicita la autorización del área usuaria y se pone de conocimiento de tal hecho a la dependencia que aprobó el expediente de contratación, de conformidad con el numeral 72.3 del artículo 72 del Reglamento.
- El cumplimiento de las Especificaciones Técnicas se realiza mediante la presentación de una declaración jurada. De ser el caso, adicionalmente la Entidad puede solicitar documentación que acredite el cumplimiento del algún componente de las características y/o requisitos funcionales. Para dicho efecto, consignará de manera detallada los documentos que deben presentar los postores en el literal e) del numeral 2.2.1.1 de esta sección de las bases.
- Los requisitos de calificación determinan si los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, lo que debe ser acreditado documentalmente, y no mediante declaración jurada.

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 | |
| | <p><u>Evaluación:</u> Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.</p> <p><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> | <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 P_i = Puntaje de la oferta a evaluar O_i = Precio <i>i</i> O_m = Precio de la oferta más baja PMP = Puntaje máximo del precio </p> <p style="text-align: right;">100 puntos</p> |

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 **ADQUISICION DE EQUIPAMIENTO VEHICULAR (AMBULANCIAS) DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN “MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUANUCO – NIVEL III-1”**. SEGUNDA ETAPA, que celebra de una parte el **GOBIERNO REGIONAL HUANUCO**, en adelante LA ENTIDAD, con RUC N° 20489250731, con domicilio legal en CALLE CALICANTO N° 145 – AMARILIS, HUANUCO, 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° 080-2021-GRH/GR-1** para la **ADQUISICION DE EQUIPAMIENTO VEHICULAR (AMBULANCIAS) DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN “MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUANUCO – NIVEL III-1”**. SEGUNDA ETAPA, CUI N° 2130855, 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 la **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 080-2021-GRH/GR-1** para la **ADQUISICION DE EQUIPAMIENTO VEHICULAR (AMBULANCIAS) DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN “MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUANUCO – NIVEL III-1”**. SEGUNDA ETAPA, CUI N° 2130855. CUI N° 2130855, que celebra de una parte el **GOBIERNO REGIONAL HUANUCO**

CLÁUSULA TERCERA: MONTO CONTRACTUAL

El monto total del presente contrato asciende a [CONSIGNAR MONEDA Y MONTO], que incluye todos los impuestos de Ley.

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 SOLES, en pago único, 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 plazo que no excederá de los siete (7) días de producida la recepción, salvo que se requiera

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

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 el día siguiente del perfeccionamiento del contrato u orden de compra [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 ÚLTIMO CASO. EN LA MODALIDAD DE LLAVE EN MANO DETALLAR EL PLAZO DE ENTREGA, SU INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO].

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:

- 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 cien mil Soles (S/ 100,000.00). 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.

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 el Residente

de obra y/o supervisor de obras, será otorgada por sub gerencia de obras y supervisión y la conformidad en el plazo máximo de diez (10) DÍAS 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 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 CONTROVERSIAS¹⁰

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

¹⁰ 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).

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

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: Calle Calincato n° 145- Amarilis – Huanuco.

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 N° 080-2021-GRH/GR-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 ¹¹ | | 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 compra¹²

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.

Importante

¹¹ 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.

¹² Cuando el monto del valor estimado del procedimiento o del ítem no supere los cien mil Soles (S/ 100 000.00), en caso se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de compra.

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

ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 080-2021-GRH/GR-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 ¹³ | | Sí | No | |
| Correo electrónico : | | | | |

| | | | | |
|---------------------------------------|---------------|----|----|--|
| Datos del consorciado 2 | | | | |
| Nombre, Denominación o Razón Social : | | | | |
| Domicilio Legal : | | | | |
| RUC : | Teléfono(s) : | | | |
| MYPE ¹⁴ | | Sí | No | |
| Correo electrónico : | | | | |

| | | | | |
|---------------------------------------|---------------|----|----|--|
| Datos del consorciado ... | | | | |
| Nombre, Denominación o Razón Social : | | | | |
| Domicilio Legal : | | | | |
| RUC : | Teléfono(s) : | | | |
| MYPE ¹⁵ | | 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:

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.

¹³ 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.

¹⁴ Ibídem.

¹⁵ Ibídem.

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 compra¹⁶

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.

¹⁶ Cuando el monto del valor estimado del procedimiento o del ítem no supere los cien mil Soles (S/ 100 000.00), 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 N° 080-2021-GRH/GR-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. Que mi información (en caso que el postor sea persona natural) o la información de la persona jurídica que represento, registrada en el RNP se encuentra actualizada.
- iv. Conocer las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como las disposiciones aplicables del TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- v. 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.
- vi. Conocer, aceptar y someterme a las bases, condiciones y reglas del procedimiento de selección.
- vii. Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento en el presente procedimiento de selección.
- viii. 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 N° 080-2021-GRH/GR-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 N° 080-2021-GRH/GR-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 entregar los bienes objeto del presente procedimiento de selección en el plazo de [CONSIGNAR EL PLAZO OFERTADO. EN CASO DE LA MODALIDAD DE LLAVE EN MANO DETALLAR EL PLAZO DE ENTREGA, SU INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO].

[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 N° 080-2021-GRH/GR-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° 080-2021-GRH/GR-1**

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] [%]¹⁷

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

2. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] [%]¹⁸

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]

TOTAL OBLIGACIONES 100%¹⁹

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

¹⁷ Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

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

¹⁹ Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.

.....
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 N° 080-2021-GRH/GR-1
Presente.-

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

| CONCEPTO | 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° 7

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA EXONERACIÓN DEL IGV

Señores

COMITÉ DE SELECCION

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 080-2021-GRH/GR-1

Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro bajo juramento que gozo del beneficio de la exoneración del IGV previsto en la Ley N° 27037, Ley de Promoción de la Inversión en la Amazonía, dado que cumplo con las condiciones siguientes:

- 1.- Que el domicilio fiscal de la empresa²⁰ se encuentra ubicada en la Amazonía y coincide con el lugar establecido como sede central (donde tiene su administración y lleva su contabilidad);
- 2.- Que la empresa se encuentra inscrita en las Oficinas Registrales de la Amazonía (exigible en caso de personas jurídicas);
- 3.- Que, al menos el setenta por ciento (70%) de los activos fijos de la empresa se encuentran en la Amazonía; y
- 4.- Que la empresa no tiene producción fuera de la Amazonía.²¹

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

Importante

Cuando se trate de consorcios, esta declaración jurada será presentada por cada uno de los integrantes del consorcio, salvo que se trate de consorcios con contabilidad independiente, en cuyo caso debe ser suscrita por el representante común, debiendo indicar su condición de consorcio con contabilidad independiente y el número de RUC del consorcio.

²⁰ En el artículo 1 del “Reglamento de las Disposiciones Tributarias contenidas en la Ley de Promoción de la Inversión en la Amazonía” se define como “empresa” a las “Personas naturales, sociedades conyugales, sucesiones indivisas y personas consideradas jurídicas por la Ley del Impuesto a la Renta, generadoras de rentas de tercera categoría, ubicadas en la Amazonía. Las sociedades conyugales son aquellas que ejerzan la opción prevista en el Artículo 16 de la Ley del Impuesto a la Renta.”

²¹ En caso de empresas de comercialización, no consignar esta condición.

ANEXO N° 8

EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores
COMITÉ DE SELECCION
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 080-2021-GRH/GR-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 ²² | FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO ²³ | EXPERIENCIA PROVENIENTE ²⁴ DE: | MONEDA | IMPORTE ²⁵ | TIPO DE CAMBIO VENTA ²⁶ | MONTO FACTURADO ACUMULADO ²⁷ |
|----|---------|---------------------|---|---------------------------------------|--|---|--------|-----------------------|------------------------------------|---|
| 1 | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | |

²² 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.

²³ 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.

²⁴ 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".

²⁵ Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

²⁶ 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.

²⁷ Consignar en la moneda establecida en las bases.

| Nº | CLIENTE | OBJETO DEL CONTRATO | Nº CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO | FECHA DEL CONTRATO O CP ²² | FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO ²³ | EXPERIENCIA PROVENIENTE ²⁴ DE: | MONEDA | IMPORTE ²⁵ | TIPO DE CAMBIO VENTA ²⁶ | MONTO FACTURADO ACUMULADO ²⁷ |
|-------|---------|---------------------|---|---------------------------------------|--|---|--------|-----------------------|------------------------------------|---|
| 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 Nº 9

**DECLARACIÓN JURADA
(NUMERAL 49.4 DEL ARTÍCULO 49 DEL REGLAMENTO)**

Señores
COMITÉ DE SELECCION
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA Nº 080-2021-GRH/GR-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] absorbida 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 Nº 10

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

Señores
COMITÉ DE SELECCION
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA Nº 080-2021-GRH/GR-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.*