

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, julio 2020, julio y diciembre 2021, junio y octubre de 2022

BASES ESTÁNDAR DE ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°045-2024-HMA-1 PRIMERA CONVOCATORIA

CONTRATACIÓN DE BIENES ADQUISICION DE MONITOR DESFIBRILADOR Y ELECTROCARDIOGRAFOS PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA - DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS

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.

Importante

No pueden formularse consultas ni observaciones respecto del contenido de una ficha de homologación aprobada. Las consultas y observaciones que se formulen sobre el particular, se tienen como no presentadas.

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 o digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales¹). 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.

¹ Para mayor información sobre la normativa de firmas y certificados digitales ingresar a: <https://www.indecopi.gob.pe/web/firmas-digitales/firmar-y-certificados-digitales>

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, rechazo y el otorgamiento de la buena pro.

1.13. CONSENTIMIENTO DE LA BUENA PRO

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

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

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

Importante

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

CAPÍTULO II

SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

2.1. RECURSO DE APELACIÓN

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

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

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

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

Importante

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

Luego de otorgada la buena pro no se da a conocer las ofertas cuyos requisitos de calificación no fueron analizados y revisados por el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda.
- *A efectos de recoger la información de su interés, los postores pueden valerse de distintos medios, tales como: (i) la lectura y/o toma de apuntes, (ii) la captura y almacenamiento de imágenes, e incluso (iii) pueden solicitar copia de la documentación obrante en el expediente, siendo que, en este último caso, la Entidad deberá entregar dicha documentación en el menor tiempo posible, previo pago por tal concepto.*
- *El recurso de apelación se presenta ante la Mesa de Partes del Tribunal o ante las oficinas desconcentradas del OSCE, o en la Unidad de Trámite Documentario de la Entidad, según corresponda.*

2.2. PLAZOS DE INTERPOSICIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN

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

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

CAPÍTULO III DEL CONTRATO

3.1. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

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

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

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

Importante

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

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

3.2. GARANTÍAS

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

3.2.1. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO

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

3.2.2. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO POR PRESTACIONES ACCESORIAS

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

Importante

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

3.2.3. GARANTÍA POR ADELANTO

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

3.3. REQUISITOS DE LAS GARANTÍAS

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

Importante

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

Advertencia

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

1. La clasificadora de riesgo que asigna la clasificación a la empresa que emite la garantía debe encontrarse listada en el portal web de la SBS (<http://www.sbs.gob.pe/sistema-financiero/clasificadoras-de-riesgo>).

2. Se debe identificar en la página web de la clasificadora de riesgo respectiva, cuál es la clasificación vigente de la empresa que emite la garantía, considerando la vigencia a la fecha de emisión de la garantía.

3. Para fines de lo establecido en el artículo 148 del Reglamento, la clasificación de riesgo B, incluye las clasificaciones B+ y B.

4. Si la empresa que otorga la garantía cuenta con más de una clasificación de riesgo emitida por distintas empresas listadas en el portal web de la SBS, bastará que en una de ellas cumpla con la clasificación mínima establecida en el Reglamento.

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

De otro lado, además de cumplir con el requisito referido a la clasificación de riesgo, a efectos de verificar si la empresa emisora se encuentra autorizada por la SBS para emitir garantías,

Advertencia

debe revisarse el portal web de dicha Entidad (<http://www.sbs.gob.pe/sistema-financiero/relacion-de-empresas-que-se-encuentran-autorizadas-a-emitar-cartas-fianza>).

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

3.4. EJECUCIÓN DE GARANTÍAS

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

3.5. ADELANTOS

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

3.6. PENALIDADES

3.6.1. PENALIDAD POR MORA EN LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

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

3.6.2. OTRAS PENALIDADES

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

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

3.7. INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

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

3.8. PAGOS

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

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

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

funcionario que debe emitir la conformidad.

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

Advertencia

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

3.9. DISPOSICIONES FINALES

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

SECCIÓN ESPECÍFICA

CONDICIONES ESPECIALES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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

CAPÍTULO I GENERALIDADES

1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre : HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA
RUC N° : 20162041291
Domicilio legal : Av. Miguel Iglesias N°968 – San Juan de Miraflores
Teléfono: : 217-1818/Anexo: 3026
Correo electrónico: : logistica.hma.2023@gmail.com

1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la ADQUISICION DE MONITOR DESFIBRILADOR Y ELECTROCARDIOGRAFOS PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA - DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS:

N° ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
1	ADQUISICIÓN DE MONITOR DESFIBRILADOR PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA PERTENECIENTE AL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA	2	UNIDAD
2	ADQUISICIÓN DE ELECTROCARDÍOGRAFOS DE 3 CANALES PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA PERTENECIENTE AL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA	3	UNIDAD

1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante Formato N°02-Solicitud y Aprobación de Expediente de Contratación, con datos de aprobación N°100-2024-OEA-HMA el 17 de octubre de 2024.

1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

- Recursos Ordinarios

Importante

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

1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

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

1.6. MODALIDAD DE EJECUCIÓN

Llave en mano

1.7. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

NO APLICA

1.8. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

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

1.9. PLAZO DE ENTREGA

Los bienes materia de la presente convocatoria se entregarán en el quince (15) días calendarios computado a partir del día siguiente de la recepción de la orden de compra y/o contrato, en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.

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 los participantes registrados tiene el derecho de recabar un ejemplar de las bases, para cuyo efecto deben cancelar S/ 5.00 (cinco con 00/100 soles) en la caja de la entidad convocante de dirección en Av. Miguel Iglesias Nro. 968, Lima – Lima – San Juan de Miraflores, y recabar las bases en la Oficina de Logística.

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° 31953, Ley que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024.
- Ley N° 31954, Ley de equilibrio financiero del Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024.
- Ley N° 28411 - Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
- Decreto Supremo N° 082-2019-EF - Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado.
- Decreto Supremo N° 377-2019-EF que modifica el Reglamento de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF.
- Directivas del OSCE.
- Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- Decreto Supremo N° 304-2012-EF, TUO de la Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
- Decreto Supremo N° 008-2008-TR, Reglamento de la Ley MYPE.
- Código Civil.

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 documentos², la siguiente documentación:

2.2.1. Documentación de presentación obligatoria

2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta

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

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

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

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

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 – PIDE³ 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.

- Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (**Anexo N° 2**)
- Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (**Anexo N° 3**)

² La omisión del índice no determina la no admisión de la oferta.

³ 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/>

- e) **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (CPBA)** A nombre del postor, emitido por la ANM ARM, según corresponda Para el caso que el postor contrate el servicio de almacenamiento con un tercero, además deberá presentar el Certificado BPA de la empresa que presta el servicio de almacenamiento, acompañado de la documentación que acredite el vínculo contractual entre ambas partes (documento de arrendamiento que garantice que está haciendo uso de los almacenes). Tratándose de un Laboratorio Nacional el Certificado de BPA se encuentra incluido en la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), en aplicación de la normativa vigente en el territorio peruano. La exigencia de la Certificación de BPA vigente, se aplica durante todo el procedimiento de selección y ejecución contractual para los dispositivos médicos nacionales e importados. Todos los postores que se presenten individualmente o en consorcio (con una o más empresas) tienen la obligación de presentar los requisitos señalados en a) y b) como parte de su propuesta, de acuerdo a lo establecido en el D.S. N°014-20111-SA y sus modificatorias, según corresponda.
- f) **COPIA SIMPLE DEL REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DEL REGISTRO SANITARIO DE LOS BIENES OFERTADOS**
- Otorgado por la ANM (DIGEMID); además, las Resoluciones de modificación o autorización en tanto estas tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el dispositivo médico ofertado. No se aceptarán dispositivos médicos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado. La exigencia de la vigencia del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.
- NOTA:** De conformidad con lo dispuesto en el numeral 13 del Art. 55° de la Ley N° 27444, Ley el Procedimiento Administrativo General, modificado por el Decreto Legislativo N° 1272: La DIGEMID, hace de conocimiento que la vigencia de los Registros Sanitarios se entenderá prorrogada hasta el pronunciamiento de la Institución, siempre que las solicitudes de reinscripción de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y/o productos sanitarios hayan sido presentadas dentro del plazo de vigencia del registro sanitario a reinscribir.
- En caso algún producto no requiera Registro Sanitario deberá adjuntar el documento emitido por la ANM en el cual acredite que no requiere dicho documento, caso contrario deberá adjuntar el listado publicado por DIGEMID en su página de Intranet (indicando la fecha de publicación) en el que se indique el producto ofertado.
- g) **BROCHURE/CATALOGO/FOLLETERIA/MANUAL DE INSTRUCCIONES DE USO O INSERTO (ORIGINAL O COPIA SIMPLE)** que acredite el cumplimiento de las características del bien requerido.
- h) **Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)⁴**
- i) **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)**
- j) **El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.**

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.

⁴ En caso de considerar como factor de evaluación la mejora del plazo de entrega, el plazo ofertado en dicho anexo servirá también para acreditar este factor.

Importante

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

2.2.1.2. Documentos para acreditar los requisitos de calificación

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

2.2.2. Documentación de presentación facultativa:

- a) En el caso de microempresas y pequeñas empresas integradas por personas con discapacidad, o en el caso de consorcios conformados en su totalidad por estas empresas, deben presentar la constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad⁵.
- b) Solicitud de bonificación del cinco por ciento (5%) por tener la condición de micro y pequeña empresa (**Anexo N° 10**).

Advertencia

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

2.3. PRESENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN

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

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

N ° de Cuenta : 00-068-368383
Banco : Banco de la Nación
N° CCP⁶ : 018-068-00068368383-73

2.4. REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO

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

- a) Garantía de fiel cumplimiento del contrato
- b) Contrato de consorcio con firmas legalizadas ante Notario de cada uno de los integrantes, de ser el caso.
- c) 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.
- d) Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa que acredite que cuenta con facultades para perfeccionar el contrato, cuando corresponda.
- e) Copia de DNI del postor en caso de persona natural, o de su representante legal en caso de persona jurídica.

⁵ Dicho documento se tendrá en consideración en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento.

⁶ En caso de transferencia interbancaria.

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 – PIDE⁷ 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).

- f) Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.
- g) Autorización de notificación de la decisión de la Entidad sobre la solicitud de ampliación de plazo mediante medios electrónicos de comunicación⁸ (**Anexo N° 11**).
- h) Detalle de los precios unitarios del precio ofertado⁹.

Importante

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

Importante

- *Corresponde a la Entidad verificar que las garantías presentadas por el postor ganador de la buena pro cumplan con los requisitos y condiciones necesarios para su aceptación y eventual ejecución, sin perjuicio de la determinación de las responsabilidades funcionales que correspondan.*
- *De conformidad con el Reglamento Consular del Perú aprobado mediante Decreto Supremo N° 076-2005-RE para que los documentos públicos y privados extendidos en el exterior tengan validez en el Perú, deben estar legalizados por los funcionarios consulares peruanos y refrendados por el Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú, salvo que se trate de documentos públicos emitidos en países que formen parte del Convenio de la Apostilla, en cuyo caso bastará con que estos cuenten con la Apostilla de la Haya¹⁰.*
- *La Entidad no puede exigir documentación o información adicional a la consignada en el presente numeral para el perfeccionamiento del contrato.*

2.5. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

⁷ 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/>

⁸ En tanto se implemente la funcionalidad en el SEACE, de conformidad con la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 234-2022-EF.

⁹ Incluir solo en caso de la contratación bajo el sistema a suma alzada.

¹⁰ Según lo previsto en la Opinión N° 009-2016/DTN.

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 Mesa de Partes de la Oficina de Logística, sito en Av. Miguel Iglesias, Nro 968 (Alt. Cuadra 11, Av. Pachacutec), Lima – Lima – San Juan de Miraflores, en el horario de las 08:00 horas hasta las 16:30 horas.

2.6. FORMA DE PAGO

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en UNICO PAGO.

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

- Recepción del encargado del Almacén de la Oficina de Logística o el que haga sus veces.
- Informe del funcionario responsable del Servicio de Emergencia del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.
- Comprobante de pago.
- Guía de remisión.

Dicha documentación se debe presentar en Mesa de Partes de la Oficina de Logística, sito en Av. Miguel Iglesias, Nro 968 (Alt. Cuadra 11, Av. Pachacutec), Lima – Lima – San Juan de Miraflores, en el horario de las 08:00 horas hasta las 16:30 horas.

CAPÍTULO III REQUERIMIENTO

Importante

De conformidad con el numeral 29.8 del artículo 29 del Reglamento, el área usuaria es responsable de la adecuada formulación del requerimiento, debiendo asegurar la calidad técnica y reducir la necesidad de su reformulación por errores o deficiencias técnicas que repercutan en el proceso de contratación.

3.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ÍTEM N°1 - ADQUISICIÓN DE MONITOR DESFIBRILADOR PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA PERTENECIENTE AL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

MONITOR DESFIBRILADOR

1. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN

Adquisición de Monitor Desfibrilador para la atención de pacientes del Servicio de Emergencia perteneciente al departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del hospital María Auxiliadora.

2. DEPENDENCIA QUE REQUIERE EL BIEN (AREA USUARIA)

Servicio de Emergencia – Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

3. JUSTIFICACIÓN

La alta demanda de pacientes cardiorrespiratorio en nuestro servicio, como son los pacientes con patología coronaria, falla cardíaca crónica, arritmias cardíacas, así como requerimiento de riesgos quirúrgicos cardiológicos; son los principales determinantes de la necesidad de requerimiento de la disponibilidad de Equipos Monitor Desfibrilador durante las guardias de nuestro servicio.

4. FINALIDAD PÚBLICA

La presente busca la adquisición de Monitor Desfibrilador con la finalidad de auxiliar de manera oportuna a los pacientes con paro cardiorrespiratorio que ingresan por el Servicio de Emergencia.

6. OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN

Adquirir Monitor Desfibrilador para el servicio de emergencia, perteneciente al Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

7. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y CANTIDAD DE LA PRESTACIÓN:

- **Características:** VER ANEXO 01.
- **Cantidad:** Dos (02) Unidades

8. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

8.1. Lugar

La entrega se realizará en el Almacén Central del Hospital María Auxiliadora, ubicado en Av. Miguel Iglesias N°968, San Juan de Miraflores.

8.2. Plazo de entrega

La entrega se realizará en un plazo de quince (15) días calendario, computado a partir del día siguiente de la recepción de la Orden y/o contrato.

9. GARANTÍA COMERCIAL

El proveedor asume la obligación de proteger a la Entidad frente a un riesgo de malfuncionamiento o pérdida total de los bienes contratados, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.

El contratista deberá presentar una Declaración jurada en donde indique que será responsable del periodo de garantía del bien que ofrece, según el siguiente detalle

a. Alcance de la Garantía: Contra defectos de diseño y/o fabricación, averías o fallas de funcionamiento o pérdida total de los bienes contratados, ajenos al uso normal o habitual y no detectables al momento que se otorgó la conformidad y que pudiera manifestarse durante su uso normal de los bienes

b. Periodo e inicio de cómputo de la Garantía: Por el tiempo de TREINTA Y SEIS (36) meses, contados a partir del día siguiente de emitida la conformidad de recepción del bien.


ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 26738



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

c. Procedimiento para hacer efectiva la Garantía: El área usuaria notificará por correo electrónico (consignado en la oferta) al contratista, la observación encontrada en el producto y si la observación es de envergadura técnica se solicitará la Reposición inmediata del bien.

d. Tiempo de reposición del bien: La reposición del bien observado, deberá ser repuesto en un tiempo máximo de diez (10) días calendarios contados del día siguiente de notificado por correo electrónico u otro medio técnico, la observación encontrada. El proveedor se compromete, en el caso de que falle el equipo durante el periodo de garantía, a entregar un equipo de similares características, durante el tiempo que dure el periodo de reparación. Si la falla involucra la unidad principal, se solicitará el reemplazo por un equipo nuevo. El proveedor que obtenga la buena pro, deberá entregar el certificado de garantía comercial en la presentación de documentación obligatoria para perfeccionar el contrato.

10. MANTENIMIENTO PREVENTIVO

El mantenimiento preventivo y correctivo debe ser realizado por personal capacitado. Se presentará para la suscripción del contrato el programa anual de mantenimiento preventivo detallado por mes y cantidad a realizar por año. El postor se compromete a brindar mano de obra sin costo adicional para el mantenimiento preventivo y correctivo (si la falla es atribuible a defectos de fabricación), durante el periodo de garantía.

11. DE LA CONFORMIDAD Y RECEPCION:

Área que recepcionará y brindará la conformidad

La conformidad y recepción se sujeta a lo dispuesto en la normatividad de Contrataciones del Estado, la recepción la efectúa el Almacén y la conformidad la otorgan el Área Usuaria y el Área Técnica de la institución, considerando el cumplimiento de lo siguiente:

- Ver Anexo (Formato N° 01,02,03,04,05,06,07,08 09 10,11,12,13,14,15,16)
- Orden de Compra-Guía de Internamiento (copia).
- Guía de Remisión (Destinatario SUNAT 02 Copias adicionales).
- Copia Simple de la Resolución Directoral del Registro Sanitario o del Certificado de Registro Sanitario vigente, cuando se entregue el producto y sus actualizaciones cuando corresponda.
- Copia del certificado BPA, vigentes al momento de la entrega, y sus actualizaciones cuando corresponda.

12. INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO

A la entrega del equipo, el proveedor realizará el montaje, instalación y puesta en funcionamiento del equipo, ejecutando los protocolos de prueba (procedimientos y evaluaciones para verificar el cumplimiento de las funciones y características técnicas solicitadas al equipo).

13. CAPACITACIÓN

A los Usuarios en General- Personal técnico

- El proveedor realizará la capacitación de manera presencial en la Entidad, por el tiempo de dos (02) horas al personal asistencial del Servicio, sobre el adecuado uso y operación del equipo y mantenimiento preventivo básico de dos (02) horas para el personal de Servicios Generales y Mantenimiento.
- La capacitación debe ser realizada por un especialista capacitado con experiencia.
- Se entregará los certificados de capacitación al personal capacitado
- La fecha de capacitación será coordinada con las jefaturas involucradas, el mismo que debe realizarse previo al pago respectivo.

14. DOCUMENTOS ENTREGABLES

El proveedor adjuntará con la entrega del equipo, los siguientes documentos:

- Manual de usuario: Dos (02) manual de usuario en idioma original, y Dos (02) con su traducción respectiva al idioma español.


ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 267760



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestadores y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

- Manual de Servicio Técnico: Dos (02) manual de servicio técnico en idioma original, y Dos (02) con su traducción respectiva al idioma español.
- Dos (02) juegos de videos de operación y servicio técnico.

15. OTRAS CONDICIONES

15.1 Condiciones Generales de Operación:

- Los bienes ofertados por los proveedores deberán ser nuevos (sin uso), fabricados con materiales y partes originales, totalmente ensamblados en fábrica y con perfecto estado de conservación, cumpliendo con las Especificaciones Técnicas detalladas en el presente documento. Los bienes propuestos no serán un prototipo ni tampoco serán repotenciados (refurbished). Los Equipos y sus accesorios deberán tener como máximo un periodo de fabricación, no mayor a 12 meses.
- Para la formulación de la oferta, el postor deberá considerar la entrega e instalación y pruebas operativas de los equipos en las instalaciones del Hospital María Auxiliadora, teniendo en cuenta las condiciones ambientales de humedad relativa y temperatura, dependiendo de la altura sobre el nivel del mar, de ser el caso.
- El proveedor deberá dejar el equipo correctamente instalado y operativo. El personal deberá contar con la indumentaria (equipo de protección personal necesaria).

15.2 Rotulado:

El contratista deberá de colocar una placa metálica de tamaño A7 en el equipo, donde irá grabado en bajo relieve y en lugar visible lo siguiente:

	PERÚ	Ministerio de Salud
Contrato N°:		
Orden de Compra N°:		
Nombre del Equipo:		
Razón social del Contratista:		
Teléfono:		
Dirección:		
Fecha de instalación (mes, año):		
Fecha de inicio de la garantía: (mes, año):		
Tiempo de garantía:		

16. DOCUMENTO DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA EN LA OFERTA:

16.1 DEL POSTOR

Los cuales se deben acreditar con copia simple. La autenticidad de los documentos, las consecuencias y responsabilidad por la aplicación del principio presunción de veracidad será de entera responsabilidad del postor.

ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 267386



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
Maria Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

a) CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO (CBPA) A nombre del postor, emitido por la ANM ARM, según corresponda Para el caso que el postor contrate el servicio de almacenamiento con un tercero, además deberá presentar el Certificado BPA de la empresa que presta el servicio de almacenamiento, acompañado de la documentación que acredite el vínculo contractual entre ambas partes (documento de arrendamiento que garantice que está haciendo uso de los almacenes). Tratándose de un Laboratorio Nacional el Certificado de BPA se encuentra incluido en la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), en aplicación de la normativa vigente en el territorio peruano. La exigencia de la Certificación de BPA vigente, se aplica durante todo el procedimiento de selección y ejecución contractual para los dispositivos médicos

nacionales e importados. Todos los postores que se presenten individualmente o en consorcio (con una o más empresas) tienen la obligación de presentar los requisitos señalados en a) y b) como parte de su propuesta, de acuerdo a lo establecido en el D.S. N°014-20111-SA y sus modificatorias, según corresponda.

16.2 DEL EQUIPO BIOMEDICO

a) COPIA SIMPLE DEL REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DEL REGISTRO SANITARIO DE LOS BIENES OFERTADOS:

Otorgado por la ANM (DIGEMID); además, las Resoluciones de modificación o autorización en tanto estas tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el dispositivo médico ofertado. No se aceptarán dispositivos médicos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado

La exigencia de la vigencia del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.

NOTA: De conformidad con lo dispuesto en el numeral 13 del Art. 55° de la Ley N° 27444, Ley el Procedimiento Administrativo General, modificado por el Decreto Legislativo N° 1272: La DIGEMID, hace de conocimiento que la vigencia de los Registros Sanitarios se entenderá prorrogada hasta el pronunciamiento de la Institución, siempre que las solicitudes de reinscripción de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y/o productos sanitarios hayan sido presentadas dentro del plazo de vigencia del registro sanitario a reinscribir.

En caso algún producto no requiera Registro Sanitario deberá adjuntar el documento emitido por la ANM en el cual acredite que no requiere dicho documento, caso contrario deberá adjuntar el listado publicado por DIGEMID en su página de Intranet (indicando la fecha de publicación) en el que se indique el producto ofertado.

b) BROCHURE/CATALOGO/FOLLETERIA/MANUAL DE INSTRUCCIONES DE USO O INSERTO (ORIGINAL O COPIA SIMPLE)

Mostrar con documentación (BROCHURE/CATALOGO/FOLLETERIA/MANUAL DE INSTRUCCIONES DE USO O INSERTO (ORIGINAL O COPIA SIMPLE) que acredite el cumplimiento de las características del bien requerido.

Para los literales descritos anteriormente, aplica lo siguiente:

En caso que un documento técnico se presente en idioma distinto al español, deberá presentar copia simple de la traducción efectuada por traductor público juramentado o traductor colegiado certificado, según corresponda, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del estado.

17. FORMA DE PAGO

La ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA en un plazo no mayor de diez (10) días calendario luego de la recepción de la conformidad en pago único.

18. RESOLUCION DE CONTRATO Y/ U ORDEN DE COMPRA

En caso de incumplimiento de obligaciones contractuales la ENTIDAD procederá a resolver el contrato y/u orden, tomando como referencia el procedimiento establecido en los artículos 164 y 165 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

19. DERECHOS DE PROPIEDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION


ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 267391



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Las obras, creaciones intelectuales, científicas, entre otros, que se hayan realizado en el cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, son de propiedad de LA ENTIDAD. En cualquier caso, los derechos de autor y demás derechos de cualquier naturaleza sobre cualquier material producido bajo las estipulaciones del presente requerimiento son cedidos a la ENTIDAD en forma exclusiva.

El CONTRATISTA no podrá divulgar, revelar, entregar a disposición de terceros, dentro o fuera del HOSPITAL MARIA AUXILIADORA salvo autorización expresa de LA ENTIDAD, la información proporcionada por esta para la ejecución del Contrato y, en general, toda información a la que tenga acceso o la que pudiera producir con ocasión de su ejecución durante y después de concluida la vigencia del Contrato

20. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

La conformidad del BIEN por parte de LA ENTIDAD no enerve su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos por parte del Hospital María Auxiliadora por defectos o vicios ocultos, inadecuaciones en las especificaciones técnicas y otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en la recepción de los bienes. El contratista es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados por un plazo no menor de tres (03) años, contados a partir de la firma de la conformidad otorgada por el Hospital María Auxiliadora.

21. PENALIDAD

POR MORA EN LA EJECUCION DE LA PRESTACION

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del Contrato, la ENTIDAD le aplicará una penalidad por cada día de atraso, hasta por un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto de dicho Contrato, para dicho efecto tomará como referencia la siguiente formula:

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{Monto}}{F \times \text{Plazo en días}}$$

Donde:

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

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

Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, al contrato vigente o ítem que debió ejecutarse, en caso de que estas involucren obligaciones de ejecución periódica, a la prestación parcial que fuera materia del retraso.

22. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

A	CAPACIDAD LEGAL
	HABILITACIÓN
	Requisitos:
	<p>a) RESOLUCION DE AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO</p> <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>Acreditación:</p>

Alex Daniel Pizarro Chozo
ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 287388



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Documento emitido por la ANM o por la Autoridad Regional de Salud (ARS), de acuerdo a lo establecido en el artículo 17° del D.S. 014-2011-SA y su primera disposición Complementaria Transitoria; debiendo adjuntar las resoluciones de los cambios y/o modificaciones realizadas en el establecimiento Farmacéutico según corresponda.

Obligatorio para todas las empresas que se presenten en consorcio, salvo el caso de ser empresa extranjera no instalada en el territorio nacional

B EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Requisitos:

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 60,000 (Sesenta mil con 00/100 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.

En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de 5,000 (Cinco mil con 00/100 Nuevos 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. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.

Se consideran bienes similares a los siguientes:

- Monitor Desfibrilador
- Electrocardiógrafo de 06 Canales

Acreditación:

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

En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el **Anexo N° 8** referido a la 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.

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 fehacencia en relación a que se encuentra cancelado. Admitir ello equivaldría a considerar como válida la sola declaración del postor afirmando que el comprobante de pago ha sido cancelado"

(...)

"Situación diferente se suscita ante el sello colocado por el cliente del postor [sea utilizando el término "cancelado" o "pagado"] supuesto en el cual si se contaría con la declaración de un tercero que brinde certeza, ante la cual debiera reconocerse la validez de la experiencia"

Alfonso
ALEXANDER
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 267389



PERÚ

Ministerio
de SaludVice ministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

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
	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Experiencia de dos (02) años como mínimo en instalación, mantenimiento y capacitación en equipos biomédicos del personal clave requerido como Especialista en Instalación y Mantenimiento del Equipos Biomédicos. <p>Actividades a realizar del personal clave:</p> <ul style="list-style-type: none"> Instalación y puesta en marcha del equipo Capacitación del correcto funcionamiento <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.</p> <p><u>Importante</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>El tiempo de experiencia mínimo debe ser razonable y congruente con el período 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.</i>

[Firma]
ALEX DANIEL
PIZARRO CHÓZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 287308

HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°045-2024-HMA-1-ADQUISICION DE MONITOR DESFIBRILADOR Y
ELECTROCARDIOGRAFOS PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA - DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y
CUIDADOS CRITICOS



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

- 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 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.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
M.C. MARIA ELENA LOPEZ VERA
Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
GER.31902 R.H.E. 16857

ALEX DANIEL
PIZARRÓ CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 287300



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

276

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

ANEXO 01

MONITOR DESFIBRILADOR

A	GENERALES
A01	DESFIBRILADOR BIFASICO PORTÁTIL.
A02	INDICADOR DE LA CARGA DE LA ENERGÍA Y CRAGA DE BATERIA
A03	PALAS MULTIFUNCIONALES ADULTOS CON OPCION DE MECANISMO DE BAYONETA PARA CONVERSION A PALAS PEDIATRICAS
A04	INDICADORES DEL NIVEL DE IMPEDANCIA DE CONTACTO DE LOS ELECTRODOS DE DESCARGA Y PIEL DEL PACIENTE.
A05	CON ELECTRODOS DE DESFIBRILACION Y ESTIMULACION CARDIACA
A06	CON ALARMAS AUDIO VISUALES.
A07	REGISTRO DE TENDENCIAS DE ECG HASTA 24 HORAS Ó MÁS.
A08	REGISTRO DE REPORTE DE LAS ULTIMAS DESFIBRILACIONES REALIZADAS EN EL EQUIPO.
A09	REGISTRO DE LAS OCURRENCIAS DE ALARMAS.
A10	CON PROTECCIÓN IP33 COMO MÍNIMO
A12	MEDICIÓN DE FRECUENCIA CARDIACA Y SPO2 COMO MÍNIMO
A14	CON PROTECCIÓN A VIBRACION PARA EL USO EN AMBULANCIA O CON AMORTIGUADOR DE GOLPES INTEGRADOS
A15	PESO DEL DESFIBRILADOR MENOR A 8 KG (CON BATERIA Y PALAS EXTERNAS).
	COMPONENTES
B	PANTALLA
B01	LCD TFT A COLOR.
B02	TAMAÑO: 5.5" O MÁS.
B03	RESOLUCIÓN 320 X 240 PIXELS Ó MÁS.
B04	VISUALIZACION DEL VALOR NUMÉRICO DE LA ENERGIA SELECCIONADA O LIBERADA.
C	ELECTROCARDIOGRAMA
C01	GRÁFICA DE MINIMO 1 DERIVADA ECG Ó 2 TRAZOS DE ECG EN CASCADA Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA.
C02	RANGO DE ECG: 30 A 270 BPM Ó MÁS AMPLIO.
C03	SELECCIÓN DE DERIVADAS I, II, III, AVR, AVL, AVF COMO MÍNIMO.
C04	ADQUISICIÓN DE LA ONDA DE ECG A TRAVÉS DE LAS PALAS EXTERNAS Y PARCHES DESCARTABLES.
C05	CON FILTROS CONTRA INTERFERENCIA ELÉCTRICA.
C06	SELECCIÓN DE ALARMA PARA LÍMITE SUPERIOR E INFERIOR DE LA FRECUENCIA CARDIACA.
C07	PRECISION: + - 3%
C08	DETECCION Y/O RECHAZO DE MARCAPASO.
C09	CON VELOCIDAD DE BARRIDO DE 25 MM/S, 50 MM/S
D	DESFIBRILACIÓN
D01	CON VALORES DE ENERGÍA DE 2 HASTA 300 JOULES Ó MÁS (CON 12 Ó MÁS VALORES DE SELECCIÓN).
D02	D02 TIEMPO DE CARGA DE ENERGÍA A 200 JOULES MENOR O IGUAL A 6 SEG.

Alex Daniel Pizarro Chozo
ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 287388

HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°045-2024-HMA-1-ADQUISICION DE MONITOR DESFIBRILADOR Y ELECTROCARDIOGRAFOS PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA - DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

D03	PRECISIÓN DE DESCARGA: MENOR O IGUAL A + - 10%
D04	DURACIÓN DE LA ENERGIA ENTREGADA AL PACIENTE DENTRO DE 20 MILISEGUNDOS.
E	CARDIOVERSIÓN SINCRONIZADA
E01	CON SINCRONISMO PARA LA CARDIOVERSIÓN.
E02	SINCRONISMO CON CABLE DE ECG, PALAS EXTERNAS Y/O PARCHES DESCARTABLES.
E03	RETRASO DE LA ONDA R HASTA LA DESCARGA: 60 MSEG. O MENOR
F	DESFIBRILACIÓN EXTERNA AUTOMÁTICA (DEA)
F01	CON ANÁLISIS CONTINUO DEL FV.
F02	USO EN PACIENTE ADULTO Y PEDIÁTRICO.
F03	CON ANUNCIO DE VOZ PARA LA DESFIBRILACION AUTOMÁTICA.
G	MARCAPASOS
G01	ANCHO DE PULSO: 20 MSEG Ó MÁS AMPLIO.
G02	RANGO DE CORRIENTE DE SALIDA DE ESTIMULACIÓN: 10 HASTA 180 MA Ó MÁS AMPLIO.
G03	RANGO DE FRECUENCIA DE ESTIMULACIÓN: 30 HASTA 180 PPM Ó MÁS AMPLIO.
H	REGISTRADOR
H01	TIPO DE REGISTRO TÉRMICO.
H02	PAPEL TERMOSENSIBLE DE 50 MM DE ANCHO Ó MÁS DE ANCHO.
H03	VELOCIDAD DE PAPEL: 25 Y 50 MM/SEG.
I	ACCESORIOS
I01	UN (01) CABLE TRONCAL DE ECG.
I02	UN (01) JUEGOS DE CABLE-RAMAL DE 03 TERMINALES Y UN (01) JUEGO DE CABLE-RAMAL DE 05 Ó 06 TERMINALES.
I03	UN (01) CABLE ADAPTADOR PARA LOS PARCHES DESCARTABLE.
I04	CINCO (05) PARCHES DESCARTABLES PARA ADULTO/PEDIÁTRICO.
I05	CIENTO CINCUENTA (150) ELECTRODOS DESCARTABLES DE ECG TIPO BROCHE PARA PIEL.
I06	DIEZ (10) ROLLOS O PAQUETES DE PAPEL PARA EL REGISTRADOR.
I07	DOS (02) FRASCOS DE GEL ELECTRONDUCTIVO.
I08	UN (01) CABLE PODER CON TOMA A TIERRA.
I09	UN (01) COCHE RODABLE CON BANDEJA PARA GUARDAR LOS ACCESORIOS DEL EQUIPO.
J	REQUERIMIENTO DE ENERGIA
J01	220V/60HZ (TOLERANCIA SEGÚN EL CODIGO NACIONAL DE ELECTRICIDAD)
J02	BATERÍA RECARGABLE INCORPORADA, AUTONOMÍA 3 HORAS COMO MÍNIMO

Alex Daniel Pizarro Chozo
ALEX DANIEL
PIZARRÓ CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 247388



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
Maria Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

27

FORMATO N° 01

**HOJA DE PRESENTACIÓN DEL EQUIPO / SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO
DE LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.**

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
LICITACIÓN PÚBLICA N.º.....
Presente. -

En calidad de postor, luego de haber examinado los documentos del procedimiento de selección LICITACIÓN PÚBLICA N° XXXXXXXXXXXX, conociendo todas las condiciones existentes, el suscrito adjunta el Sustento de Cumplimiento de acuerdo con los Requerimientos Técnicos Mínimos y demás condiciones que se indican en el Capítulo III de la sección específica de las Bases.

SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS				
DENOMINACIÓN DEL BIEN Y/O EQUIPO:				
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR:				
AÑO DE FABRICACIÓN:				
MARCA:				
MODELO:				
CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:				
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS (copiar uno a uno los requerimientos técnicos mínimos)	Equipo ofertado cumple con Requerimiento Técnico mínimo		COMENTARIO
		SI	NO	
A	CARACTERISTICAS GENERALES			
A01				
B				
B01				
B02				
...				

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

Ciudad,dede.....

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

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

ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 287388



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FORMATO N.º 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 María Auxiliadora 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 María Auxiliadora.....), Representante del Área Técnica del Hospital
María Auxiliadora 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 las Bases. **(Formato N° 01)**.
2. Integridad física y estado de conservación óptimo del equipamiento.
3. Las placas de fábrica del bien o equipo entregado, consignará el año de fabricación, condición del equipo
nuevo, de última generación y el año de fabricación requerido del 2019.
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.º 08 y 09)**.
8. Desarrollo y Constancia del Programa de Capacitación Especializada en Servicio Técnico de
Mantenimiento y Reparación de Equipamiento **(Formato N.º 10 y 11)**.
9. Entrega de un Certificado de Garantía y de Garantía Adicional..... meses por el bien o equipo, de
acuerdo a lo indicado en el numeral 11 de las Especificaciones Técnicas y **Formato N.º 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 los numerales 7.9 y 11 de las
Especificaciones Técnicas.
11. Entrega en original, un (01) juego de manuales (Operación y Servicio Técnico) por el bien o equipo
(medio físico y archivo digital, según lo indicado en las bases).
12. Entrega de un (01) Programa de Mantenimiento Preventivo del equipo y su correspondiente
Procedimientos de Mantenimiento Preventivo **(Formato N.º 12 y 13)**.
13. Entrega de los Costos Unitarios de los Componentes, Repuestos, Accesorios e Insumos de los Equipos
instalados, según lo establecido en las bases **(Formato N.º 14)**.
14. Entrega de documento compromiso de suministro de insumos, repuestos y accesorios llenada y firmada
por el representante de la empresa **(Formato N° 16)**.
15. Entrega de Video de Operación y Mantenimiento según lo establecido en las bases.
16. Entrega del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario de los equipos, según normativa
vigente de la DIGEMID, de ser el caso.

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
"Hospital María Auxiliadora"

Firma y Sello Representante
Contratista

Firma y sello del representante Área Técnica del
Hospital María Auxiliadora

ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 267388



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

277

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 "Hospital María Auxiliadora", del Servicio/ Unidad
o Departamento de
..... del equipo que a continuación se detalla:

DESCRIPCIÓN	MARCA	MODELO	NO. SERIE

No. de Orden de Compra:

No. Contrato:

Dicho acto contó con la presencia del Representantes del Hospital María Auxiliadora 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 María
Auxiliadora.

ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 287369



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FORMATO N° 04**MINISTERIO
DE SALUD**

PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD

ORDEN DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO

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

Alex Daniel Pizarro Chozo
 ALEX DANIEL
 PIZARRO CHOZO
 Ingeniero Electrónico
 CIP N° 267377

HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°045-2024-HMA-1-ADQUISICION DE MONITOR DESFIBRILADOR Y ELECTROCARDIOGRAFOS PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA - DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS



PERÚ

Ministerio de Salud

Ministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Maria Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



MINISTERIO DE SALUD

PERU ANA TE FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

COSTO DEL SERVICIO

(PARA USO DE LA OFICINA DE MANTENIMIENTO)

CENTRO DE COSTOS (17)	
------------------------------	--

MANO DE OBRA (18)			
ESPECIALIDAD	HR/HOMB	VALOR HR/HOMB	COSTO M.O.

COSTO POR MANO DE OBRA S/

REPUESTOS Y MATERIALES (19)						
SUMINISTRO		DESCRIPCION	U.M.	CANT.	COSTO UNIT S/	COSTO PARCIAL S/
MNSA	EMPR.					

COSTO DE REPUESTOS Y MATERIALES S/

COSTO TOTAL

(20) S/.

COSTOS POR MANO DE OBRA	
COSTOS POR REPUESTOS, ACCESORIOS Y MATERIALES	
OTROS GASTOS (Detallar)	
IMPUESTOS DE LEY	
TOTAL GENERAL S/	

FIRMA DEL EJECUTOR DE MANTENIMIENTO (21)	Vº Bº JEFE OFICINA DE MANTENIMIENTO (MNSA) (22)

Alex Daniel Pizarro Chozo
ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 287388



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FORMATO N.º 05

FICHA TÉCNICA

PROCESO DE SELECCIÓN N.º

DATOS DEL PROCESO DE ADQUISICIÓN	DATOS DEL CONTRATISTA	N.º CONTRATO	N.º O/C	FECHA DE RECEPCIÓN

DENOMINACIÓN	MARCA	MODELO	N.º DE SERIE	PAÍS DE FABRICACIÓN

COMPONENTES	MARCA	MODELO	N.º DE SERIE

El Contratista
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
Representante del Área Técnica


ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 267383



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
Maria Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FORMATO N.º 06

FORMATO PARA EL PROTOCOLO DE PRUEBAS

PROCESO DE SELECCIÓN N.º

ÍTEM :
 DENOMINACIÓN :
 MARCA :
 MODELO :

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

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

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

Firma y sello del Representante Legal

Firma y Sello Representante
 Técnico del Contratista

Alex Daniel Pizarro Chozo
 ALEX DANIEL
 PIZARRO CHOZO
 Ingeniero Electrónico
 CIP N° 207200



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FORMATO N.º 07

RESULTADOS DEL PROTOCOLO DE PRUEBAS

PROCESO DE SELECCIÓN N.º.....

ÍTEM :
DENOMINACIÓN :
MARCA :
MODELO :

Nº	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 por el Representante
Tec.
del Hospital María Auxiliadora.



ALEX DANIEL
PIZARRO CHÓZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 267388



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

24

FORMATO N.º 08

DESARROLLO DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DE MANEJO, OPERACIÓN FUNCIONAL, CUIDADO Y CONSERVACIÓN BÁSICA

PROCESO DE SELECCIÓN N.º.....

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	Practica dirigida del empleo del equipo, con reconocimiento de todos los componentes.				
4	Auto test necesario para el funcionamiento de acuerdo a lo indica 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	Uso de herramientas dedicadas al servicio técnico de equipo.				
10	Seguridad eléctrica de los equipos y de los usuarios del equipo.				
11	Cambio de repuestos de alta rotación en equipo.				
12	Cambio de fusibles y elementos de seguridad de equipo.				
13	Cuidados básicos en la limpieza diaria del equipo, sus accesorios y componentes.				
14	Evaluación: Examen Práctico de uso y conservación.				
TOTAL DE HORAS					

Firma y sello del Instructor
Usaria
Del Contratista

Vº Bº del Responsable del Área
Hospital María Auxiliadora

ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 287388



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FORMATO N.º 09

**CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN EN MANEJO, OPERACIÓN
FUNCIONAL, CUIDADO Y CONSERVACIÓN BÁSICA DEL EQUIPAMIENTO.**

PROCESO DE SELECCIÓN N.º

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 María Auxiliadora:

NOMBRE
FIRMA

CARGO

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

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

Firma y sello del Instructor
Del Contratista

Responsable del Área Usaria del
Hospital María Auxiliadora


ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 287389



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

21

FORMATO N° 10

PROCESO DE SELECCIÓN N°.....

DESARROLLO DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN ESPECIALIZADA EN SERVICIO TÉCNICO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPAMIENTO.

EQUIPO		MARCA	MODELO	CÓDIGO	CONTRATISTA
NOMBRE DEL EXPERTO			NACIONALIDAD	EXPERIENCIA	
FECHA DE INICIO		FECHA DE TÉRMINO		DÍAS – HORARIO	
N°	TEMÁTICA MÍNIMA DEL CURSO				HORAS
1	Presentación y orientación en el Manejo de equipamiento.				
2	Auto test necesario para el funcionamiento para equipos de ser el caso (si lo indica el manual de equipamiento).				
3	Reconocimiento y empleo de accesorios y componentes de equipo.				
4	Uso de herramientas dedicadas al servicio técnico de equipo.				
5	Actividades de mantenimiento preventivo del equipo.				
6	Uso de insumos de limpieza exigidas por el fabricante para la conservación de equipo.				
7	Detección de fallas y código de errores del equipo.				
8	Manejo de los instrumentos y/o accesorios para calibración del equipo que lo requieran.				
9	Seguridad eléctrica de los equipos y de los usuarios del equipo.				
10	Cambio de repuestos de alta rotación en equipo.				
11	Cambio de fusibles y elementos de seguridad de equipo.				
12	Evaluación: Examen Práctico de servicio técnico.				
TOTAL DE HORAS					

Firma y sello del Instructor
Del Contratista

V° B° Responsable del Área Técnica
Hospital María Auxiliadora

ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 26738A



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FORMATO N° 11

PROCESO DE SELECCIÓN N°.....

**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 María Auxiliadora:

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

Representante del Área Técnica del
Hospital María Auxiliadora


ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 267383



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Maria Angiolina

* Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional

FORMATO N° 12

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

PROCESO DE SELECCIÓN N°.....

Item N°: _____

Denominación _____


Marca: _____ Modelo: _____

Periodo (meses): _____ (según su propuesta técnica)

[illegible]

Nota: El reporte del Mantenimiento Preventivo se realizará utilizando el formato OTM.

Firma y Sello
Representante Legal
del Contratista


 ALEJANDRO
PIZARRO CHOZO
 Ingeniero Electrónico
 CIP N° 20000



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FORMATO N° 13

PROCEDIMIENTOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

PROCESO DE SELECCIÓN N°.....

Proceso de Selección

N° ÍTEM

DENOMINACIÓN

MARCA

MODELO

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

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

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

----- Firma y Sello del Representante Legal

Técnica

María Auxiliadora

Responsable Técnico Contratista

----- V° B° del representante del Área

del Hospital

V° B° del representante del Hospital María Auxiliadora


ALEX D. W. L.
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 267386

HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°045-2024-HMA-1-ADQUISICION DE MONITOR DESFIBRILADOR Y
ELECTROCARDIOGRAFOS PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA - DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y
CUIDADOS CRITICOS



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

261

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FORMATO N° 14

FORMATO DE COSTOS UNITARIOS DE COMPONENTES, REPUESTOS, ACCESORIOS E INSUMOS

ÍTEM N°:

DENOMINACIÓN:

MARCA:

MODELO:

N°	Denominación	Código de Parte	Características	Precio (Nuevos Soles)	Observaciones
COMPONENTES					
REPUESTOS					
ACCESORIOS					
INSUMOS					

Ciudad:

Firma y Sello del
Representante Legal del Contratista

Nota. - De ser necesario adjuntar hojas adicionales

ALEX
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electricista



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
Maria Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FORMATO N° 15

DECLARACION JURADA DE COMPROMISO DE GARANTIA DEL EQUIPO Y SUS COMPONENTES

Señores
COMITÉ ESPECIAL /
LICITACIÓN PÚBLICA N°
Presente.-

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

N° ITEM	DESCRIPCION DEL ITEM	GARANTIA SEGÚN ESPECIFICACIONE S TÉCNICAS (a)	GARANTIA ADICIONAL OFERTADA (b)	GARANTIA 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 202

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


ALEJANDRO
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 287388



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
Maria Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

26

FORMATO N° 16

**COMPROMISO DE SUMINISTRO DE INSUMOS, REPUESTOS y
ACCESORIOS**

Señores
COMITÉ ESPECIAL /
LICITACIÓN PÚBLICA N°
Presente.-

De nuestra consideración,

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

Lima, de del

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


ALEX
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 20000000000000000000

ÍTEM N°2 - ADQUISICIÓN DE ELECTROCARDÍOGRAFOS DE 3 CANALES PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA PERTENECIENTE AL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

ELECTROCARDIOGRAFO DE 3 CANALES

1. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN

Adquisición de Electrocardiógrafos de 3 canales para la atención de pacientes del Servicio de Emergencia perteneciente al departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del hospital María Auxiliadora.

2. DEPENDENCIA QUE REQUIERE EL BIEN (AREA USUARIA)

Servicio de Emergencia – Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

3. JUSTIFICACIÓN

La alta demanda de pacientes cardiológicos en nuestro servicio, como son los pacientes con patología coronaria, falla cardíaca crónica, arritmias cardíacas, así como requerimiento de riesgos quirúrgicos cardiológicos; son los principales determinantes de la necesidad de requerimiento de la disponibilidad de Equipos Electrocardiógrafo durante las guardias de nuestro servicio.

4. FINALIDAD PÚBLICA

La presente busca la adquisición de Electrocardiógrafos de 3 canales con la finalidad de mejorar la calidad y oportunidad de atención de pacientes que ingresan por el Servicio de Emergencia.

6. OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN

Adquirir Electrocardiógrafos de 3 canales para el servicio de emergencia, perteneciente al Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

7. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y CANTIDAD DE LA PRESTACIÓN:

- **Características:** VER ANEXO 01.
- **Cantidad:** Tres (03) Unidades

8. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

8.1. Lugar

La entrega se realizará en el Almacén Central del Hospital María Auxiliadora, ubicado en Av. Miguel Iglesias N°968, San Juan de Miraflores.

8.2. Plazo de entrega

La entrega se realizará en un plazo de quince (15) días calendario, computado a partir del día siguiente de la recepción de la Orden y/o contrato.

9. GARANTIA COMERCIAL

El proveedor asume la obligación de proteger a la Entidad frente a un riesgo de malfuncionamiento o pérdida total de los bienes contratados, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.

El contratista deberá presentar una Declaración jurada en donde indique que será responsable del periodo de garantía del bien que ofrece, según el siguiente detalle

a. Alcance de la Garantía: Contra defectos de diseño y/o fabricación, averías o fallas de funcionamiento o pérdida total de los bienes contratados, ajenos al uso normal o habitual y no detectables al momento que se otorgó la conformidad y que pudiera manifestarse durante su uso normal de los bienes

b. Periodo e inicio de cómputo de la Garantía: Por el tiempo de TREINTA Y SEIS (36) meses, contados a partir del día siguiente de emitida la conformidad de recepción del bien.


ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 267389



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

c. Procedimiento para hacer efectiva la Garantía: El área usuaria notificará por correo electrónico (consignado en la oferta) al contratista, la observación encontrada en el producto y si la observación es de envergadura técnica se solicitará la Reposición inmediata del bien.

d. Tiempo de reposición del bien: La reposición del bien observado, deberá ser repuesto en un tiempo máximo de diez (10) días calendarios contados del día siguiente de notificado por correo electrónico u otro medio técnico, la observación encontrada. El proveedor se compromete, en el caso de que falle el equipo durante el periodo de garantía, a entregar un equipo de similares características, durante el tiempo que dure el periodo de reparación. Si la falla involucra la unidad principal, se solicitará el reemplazo por un equipo nuevo. El proveedor que obtenga la buena pro, deberá entregar el certificado de garantía comercial en la presentación de documentación obligatoria para perfeccionar el contrato.

10. MANTENIMIENTO PREVENTIVO

El mantenimiento preventivo y correctiva debe ser realizado por personal capacitado. Se presentará para la suscripción del contrato el programa anual de mantenimiento preventivo detallado por mes y cantidad a realizar por año. El postor se compromete a brindar mano de obra sin costo adicional para el mantenimiento preventivo y correctivo (si la falla es atribuible a defectos de fabricación), durante el periodo de garantía.

11. DE LA CONFORMIDAD Y RECEPCION:

Área que recepcionará y brindará la conformidad

La conformidad y recepción se sujeta a lo dispuesto en la normatividad de Contrataciones del Estado, la recepción la efectúa el Almacén y la conformidad la otorgan el Área Usuaria -y el Área Técnica de la institución, considerando el cumplimiento de lo siguiente:

- Ver Anexo (Formato N° 01,02,03,04,05,06,07,08 09 10,11,12,13,14,15,16)
- Orden de Compra-Guía de Internamiento (copia).
- Guía de Remisión (Destinatario SUNAT 02 Copias adicionales).
- Copia Simple de la Resolución Directoral del Registro Sanitario o del Certificado de Registro Sanitario vigente, cuando se entregue el producto y sus actualizaciones cuando corresponda.
- Copia del certificado BPA, vigentes al momento de la entrega, y sus actualizaciones cuando corresponda.

12. INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO

A la entrega del equipo, el proveedor realizará el montaje, instalación y puesta en funcionamiento del equipo, ejecutando los protocolos de prueba (procedimientos y evaluaciones para verificar el cumplimiento de las funciones y características técnicas solicitadas al equipo).

13. CAPACITACIÓN

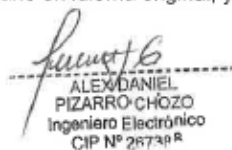
A los Usuarios en General- Personal técnico

- El proveedor realizará la capacitación de manera presencial en la Entidad, por el tiempo de dos (02) horas al personal asistencial del Servicio, sobre el adecuado uso y operación del equipo y mantenimiento preventivo básico de dos (02) horas para el personal de Servicios Generales y Mantenimiento.
- La capacitación debe ser realizada por un especialista capacitado con experiencia.
- Se entregará los certificados de capacitación al personal capacitado
- La fecha de capacitación será coordinada con las jefaturas involucradas, el mismo que debe realizarse previo al pago respectivo.

14. DOCUMENTOS ENTREGABLES

El proveedor adjuntará con la entrega del equipo, los siguientes documentos:

- Manual de usuario: Dos (02) manual de usuario en idioma original, y Dos (02) con su traducción respectiva al idioma español.


ALEXANDER DANIEL
PIZARRO-CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 26739 R



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

121

- Manual de Servicio Técnico: Dos (02) manual de servicio técnico en idioma original, y Dos (02) con su traducción respectiva al idioma español.
- Dos (02) juegos de videos de operación y servicio técnico.

15. OTRAS CONDICIONES

15.1 Condiciones Generales de Operación:

- Los bienes ofertados por los proveedores deberán ser nuevos (sin uso), fabricados con materiales y partes originales, totalmente ensamblados en fábrica y con perfecto estado de conservación, cumpliendo con las Especificaciones Técnicas detalladas en el presente documento. Los bienes propuestos no serán un prototipo ni tampoco serán repotenciados (refurbished). Los Equipos y sus accesorios deberán tener como máximo un periodo de fabricación, no mayor a 12 meses.
- Para la formulación de la oferta, el postor deberá considerar la entrega e instalación y pruebas operativas de los equipos en las instalaciones del Hospital María Auxiliadora, teniendo en cuenta las condiciones ambientales de humedad relativa y temperatura, dependiendo de la altura sobre el nivel del mar, de ser el caso.
- El proveedor deberá dejar el equipo correctamente instalado y operativo. El personal deberá contar con la indumentaria (equipo de protección personal necesaria).

15.2 Rotulado:

El contratista deberá de colocar una placa metálica de tamaño A7 en el equipo, donde irá grabado en bajo relieve y en lugar visible lo siguiente:

	PERÚ	Ministerio de Salud
Contrato N°:		
Orden de Compra N°:		
Nombre del Equipo:		
Razón social del Contratista:		
Teléfono:		
Dirección:		
Fecha de instalación (mes, año):		
Fecha de inicio de la garantía: (mes, año):		
Tiempo de garantía:		

16. DOCUMENTO DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA EN LA OFERTA:

16.1 DEL POSTOR

Los cuales se deben acreditar con copia simple. La autenticidad de los documentos, las consecuencias y responsabilidad por la aplicación del principio presunción de veracidad será de entera responsabilidad del postor.

PIZARRO CHAO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 267388



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

a) CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO (CBPA) A nombre del postor, emitido por la ANM ARM, según corresponda Para el caso que el postor contrate el servicio de almacenamiento con un tercero, además deberá presentar el Certificado BPA de la empresa que presta el servicio de almacenamiento, acompañado de la documentación que acredite el vínculo contractual entre ambas partes (documento de arrendamiento que garantice que está haciendo uso de los almacenes). Tratándose de un Laboratorio Nacional el Certificado de BPA se encuentra incluido en la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), en aplicación de la normativa vigente en el territorio peruano. La exigencia de la Certificación de BPA vigente, se aplica durante todo el procedimiento de selección y ejecución contractual para los dispositivos médicos

nacionales e importados. Todos los postores que se presenten individualmente o en consorcio (con una o más empresas) tienen la obligación de presentar los requisitos señalados en a) y b) como parte de su propuesta, de acuerdo a lo establecido en el D.S. N°014-2011-SA y sus modificatorias, según corresponda.

16.2 DEL EQUIPO BIOMEDICO

a) COPIA SIMPLE DEL REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DEL REGISTRO SANITARIO DE LOS BIENES OFERTADOS:

Otorgado por la ANM (DIGEMID); además, las Resoluciones de modificación o autorización en tanto estas tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el dispositivo médico ofertado. No se aceptarán dispositivos médicos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado. La exigencia de la vigencia del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.

NOTA: De conformidad con lo dispuesto en el numeral 13 del Art. 55° de la Ley N° 27444, Ley el Procedimiento Administrativo General, modificado por el Decreto Legislativo N° 1272: La DIGEMID, hace de conocimiento que la vigencia de los Registros Sanitarios se entenderá prorrogada hasta el pronunciamiento de la Institución, siempre que las solicitudes de reinscripción de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y/o productos sanitarios hayan sido presentadas dentro del plazo de vigencia del registro sanitario a reinscribir.

En caso algún producto no requiera Registro Sanitario deberá adjuntar el documento emitido por la ANM en el cual acredite que no requiere dicho documento, caso contrario deberá adjuntar el listado publicado por DIGEMID en su página de Intranet (indicando la fecha de publicación) en el que se indique el producto ofertado.

b) BROCHURE/CATALOGO/FOLLETERIA/MANUAL DE INSTRUCCIONES DE USO O INSERTO (ORIGINAL O COPIA SIMPLE)

Demostrar con documentación (BROCHURE/CATALOGO/FOLLETERIA/MANUAL DE INSTRUCCIONES DE USO O INSERTO (ORIGINAL O COPIA SIMPLE) que acredite el cumplimiento de las características del bien requerido.

Para los literales descritos anteriormente, aplica lo siguiente:

En caso que un documento técnico se presente en idioma distinto al español, deberá presentar copia simple de la traducción efectuada por traductor público juramentado o traductor colegiado certificado, según corresponda, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del estado.

17. FORMA DE PAGO

La ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA en un plazo no mayor de diez (10) días calendario luego de la recepción de la conformidad en pago único.

18. RESOLUCION DE CONTRATO Y/ U ORDEN DE COMPRA

En caso de incumplimiento de obligaciones contractuales la ENTIDAD procederá a resolver el contrato y/u orden, tomando como referencia el procedimiento establecido en los artículos 164 y 165 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.


ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP 116 287104



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Maria Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

21

19. DERECHOS DE PROPIEDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION

Las obras, creaciones intelectuales, científicas, entre otros, que se hayan realizado en el cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, son de propiedad de LA ENTIDAD. En cualquier caso, los derechos de autor y demás derechos de cualquier naturaleza sobre cualquier material producido bajo las estipulaciones del presente requerimiento son cedidos a la ENTIDAD en forma exclusiva.

El CONTRATISTA no podrá divulgar, revelar, entregar a disposición de terceros, dentro o fuera del HOSPITAL MARIA AUXILIADORA salvo autorización expresa de LA ENTIDAD, la información proporcionada por esta para la ejecución del Contrato y, en general, toda información a la que tenga acceso o la que pudiera producir con ocasión de su ejecución durante y después de concluida la vigencia del Contrato

20. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

La conformidad del BIEN por parte de LA ENTIDAD no enerve su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos por parte del Hospital Maria Auxiliadora por defectos o vicios ocultos, inadecuaciones en las especificaciones técnicas y otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en la recepción de los bienes. El contratista es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados por un plazo no menor de tres (03) años, contados a partir de la firma de la conformidad otorgada por el Hospital Maria Auxiliadora.

21. PENALIDAD

POR MORA EN LA EJECUCION DE LA PRESTACION

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del Contrato, la ENTIDAD le aplicará una penalidad por cada día de atraso, hasta por un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto de dicho Contrato, para dicho efecto tomará como referencia la siguiente formula:

$$\text{Penalidad Diaria} = 0.10 \times \text{Monto} \times \text{F} \times \text{Plazo en días}$$

Donde:

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

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

Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, al contrato vigente o ítem que debió ejecutarse, en caso de que estas involucren obligaciones de ejecución periódica, a la prestación parcial que fuera materia del retraso.

22. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

A	CAPACIDAD LEGAL
	HABILITACIÓN
	Requisitos:
	<p>a) RESOLUCION DE AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO</p> <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>

[Firma]
PIZARRO CHOED
Ingeniero Electrónico
CIP N° 207282



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
Maria Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Acreditación:

Documento emitido por la ANM o por la Autoridad Regional de Salud (ARS), de acuerdo a lo establecido en el artículo 17° del D.S. 014-2011-SA y su primera disposición Complementaria Transitoria; debiendo adjuntar las resoluciones de los cambios y/o modificaciones realizadas en el establecimiento Farmacéutico según corresponda.

Obligatorio para todas las empresas que se presenten en consorcio, salvo el caso de ser empresa extranjera no instalada en el territorio nacional

B EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Requisitos:

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 60,000 (Sesenta mil con 00/100 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.

En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de 5,000 (Cinco mil con 00/100 Nuevos 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. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.

Se consideran bienes similares a los siguientes:

- Monitor Desfibrilador
- Electrocardiógrafo de 06 Canales

Acreditación:

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

En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el **Anexo N° 8** referido a la 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.

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 fehacencia en relación a que se encuentra cancelado. Admitir ello equivaldría a considerar como válida la sola declaración del postor afirmando que el comprobante de pago ha sido cancelado"

(...)

"Situación diferente se suscita ante el sello colocado por el cliente del postor [sea utilizando el término "cancelado" o "pagado"] supuesto en el cual si se contaría con la declaración de un tercero que brinde certeza, ante la cual debiera reconocerse la validez de la experiencia".

ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 247388



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Maria Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

217

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
	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Experiencia de dos (02) años como mínimo en instalación, mantenimiento y capacitación en equipos biomédicos del personal clave requerido como Especialista en Instalación y Mantenimiento del Equipos Biomédicos. <p>Actividades a realizar del personal clave:</p> <ul style="list-style-type: none"> Instalación y puesta en marcha del equipo Capacitación del correcto funcionamiento <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.</p> <p>Importante</p>

[Firma]
ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 28732



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

- *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 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.*

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
M.C. MARIA ELENA LOPEZ VERA
Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
CIP: 31492 B.N.E. 16857

ALEX DANIEL
PIZARRO CHÓZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 2673AA



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Maria Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

212

ANEXO 01

ELECTROCARDIOGRAFO DE 03 CANALES

A	GENERALES
A01	PROGRAMABLE PARA REGISTRO DE 1, 2 Y 3 CANALES.
A02	CON PROGRAMA DE ANALISIS DE LAS 12 DERIVACIONES DEL ECG
A03	ALMACENAMIENTO INTERNO DE ESTUDIOS
A04	COMPACTO Y LIGERO CON UN PESO MENOR A 3 KG
	COMPONENTES
B	ADQUISICIÓN
B01	VISUALIZACIÓN EN PANTALLA DE LAS DOCE (12) DERIVACIONES I, II, III, AVR, AVL, AVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6 EN SIMULTANEO.
B02	MODO DE REGISTRO: MANUAL Y AUTOMATICO COMO MÍNIMO
B03	IMPEDANCIA DE ENTRADA: $\geq 50M\Omega$ COMO MÍNIMO.
B04	MUESTREO DIGITAL EN LA ENTRADA DEL ECG
B05	FILTROS PARA EVITAR INTERFERENCIAS
B06	SENSIBILIDAD: 5, 10 Y 20 MM/MV
B07	PROTECCIÓN CONTRA SOBRECARGA POR DESFIBRILACIÓN.
C	PANTALLA
C01	LCD DE 3,5" COMO MÍNIMO
C02	VISUALIZACIÓN SIMULTANEA DE 12 DERIVACIONES, DATOS DEL PACIENTE, TIEMPO DE ADQUISICION, FRECUENCIA CARDIACA, MARCA DE SINCRONIZACION CON EL QRS, MENSAJES DE ERROR EN CASO DESCONEXION DE ELECTRODOS Y RUIDO, OTROS.
D	CONECTOR Y PUERTO
D01	PUERTO USB O RS232 O LAN PARA TRANSMISIÓN DE DATOS
D02	1 CONECTOR CABLE DEL PACIENTE
E	IMPRESIÓN
E01	IMPRESORA TÉRMICA DE 1, 2 Y 3 CANALES COMO MÍNIMO
E02	ANCHO DE PAPEL 63 MM Ó MENOR
E03	VELOCIDAD DE PAPEL 25 Y 50 MM/SEG. AL MENOS.
H	ACCESORIOS
H01	DOS (02) CABLES DE PACIENTE DE 10 RAMALES PARA EL ECG.
H02	DOCE (12) ELECTRODOS TIPO SUCCION PARA EL PECHO, ADULTO
H03	OCHO (08) ELECTRODOS TIPO PINZA PARA EXTREMIDADES, ADULTO.
H04	CUATRO (04) TUBOS DE GEL ELECTROCONDUCTOR.
H05	DIEZ (10) ROLLOS DE PAPEL TERMOSENSIBLE PARA EL REGISTRO.
H06	UN (01) COCHE DE TRANSPORTE PARA EL ELETROCARDIOGRAFO Y ACCESORIOS.
I	REQUERIMIENTO DE ENERGIA
I01	220 VAC/60Hz CON TOLERANCIA SEGÚN EL CÓDIGO NACIONAL DE ELECTRICIDAD
I02	BATERÍA RECARGABLE INTERNA, CON UNA AUTONOMÍA DE 2 HORAS COMO MÍNIMO.

Alex Daniel Pizarro Chozo
ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 267388



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
Maria Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

27

FORMATO N° 01

HOJA DE PRESENTACIÓN DEL EQUIPO / SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
LICITACIÓN PÚBLICA N.º.....
Presente. -

En calidad de postor, luego de haber examinado los documentos del procedimiento de selección LICITACIÓN PÚBLICA N° XXXXXXXXXXXX, conociendo todas las condiciones existentes, el suscrito adjunta el Sustento de Cumplimiento de acuerdo con los Requerimientos Técnicos Mínimos y demás condiciones que se indican en el Capítulo III de la sección específica de las Bases.

SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS				
DENOMINACIÓN DEL BIEN Y/O EQUIPO:				
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR:				
AÑO DE FABRICACIÓN:				
MARCA:				
MODELO:				
CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:				
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS (copiar uno a uno los requerimientos técnicos mínimos)	Equipo ofertado cumple con Requerimiento Técnico mínimo		COMENTARIO
		SI	NO	
A	CARACTERISTICAS GENERALES			
A01				
B				
B01				
B02				
...				

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

Ciudad,dede

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

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

ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 247344



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FORMATO N.º 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 María Auxiliadora 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 María Auxiliadora.....), Representante del Área Técnica del Hospital
María Auxiliadora 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 las Bases. (Formato N° 01).
2. Integridad física y estado de conservación óptimo del equipamiento.
3. Las placas de fábrica del bien o equipo entregado, consignará el año de fabricación, condición del equipo
nuevo, de última generación y el año de fabricación requerido del 2019.
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.º 08 y 09).
8. Desarrollo y Constancia del Programa de Capacitación Especializada en Servicio Técnico de
Mantenimiento y Reparación de Equipamiento (Formato N.º 10 y 11).
9. Entrega de un Certificado de Garantía y de Garantía Adicional..... meses por el bien o equipo, de
acuerdo a lo indicado en el numeral 11 de las Especificaciones Técnicas y Formato N.º 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 los numerales 7.9 y 11 de las
Especificaciones Técnicas.
11. Entrega en original, un (01) juego de manuales (Operación y Servicio Técnico) por el bien o equipo
(medio físico y archivo digital, según lo indicado en las bases).
12. Entrega de un (01) Programa de Mantenimiento Preventivo del equipo y su correspondiente
Procedimientos de Mantenimiento Preventivo (Formato N.º 12 y 13).
13. Entrega de los Costos Unitarios de los Componentes, Repuestos, Accesorios e Insumos de los Equipos
instalados, según lo establecido en las bases (Formato N.º 14).
14. Entrega de documento compromiso de suministro de insumos, repuestos y accesorios llenada y firmada
por el representante de la empresa (Formato N° 16).
15. Entrega de Video de Operación y Mantenimiento según lo establecido en las bases.
16. Entrega del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario de los equipos, según normativa
vigente de la DIGEMID, de ser el caso.

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
"Hospital María Auxiliadora"

Firma y Sello Representante
Contratista

Firma y sello del representante Área Técnica del
Hospital María Auxiliadora

ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 267388



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

277

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 "Hospital María Auxiliadora", del Servicio/ Unidad
o Departamento de
..... del equipo que a continuación se detalla:

DESCRIPCIÓN	MARCA	MODELO	NO. SERIE

No. de Orden de Compra:

No. Contrato:

Dicho acto contó con la presencia del Representantes del Hospital María Auxiliadora 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 María
Auxiliadora.

ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 287369

HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°045-2024-HMA-1-ADQUISICION DE MONITOR DESFIBRILADOR Y ELECTROCARDIOGRAFOS PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA - DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS



PERÚ

Ministerio de Salud

Ministerio de Promoción y
Aseguramiento en Salud

Hospital
Maria Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



MINISTERIO
DE SALUD

PERÚ ANA DE FUERTE DE MENTEN DE SALUD

COSTO DEL SERVICIO

(PARA USO DE LA OFICINA DE MANTENIMIENTO)

CENTRO DE COSTOS (17)			
MANO DE OBRA (18)			
ESPECIALIDAD	HR/HOMB	VALOR HR/HOMB	COSTO M.O.
COSTO POR MANO DE OBRA S/			

REPUESTOS Y MATERIALES (19)						
SUMINISTRO		DESCRIPCION	U.M.	CANT.	COSTO UNIT S/	COSTO PARCIAL S/
MNSA	EMPL.					
COSTO DE REPUESTOS Y MATERIALES S/						

COSTO TOTAL
(20) S/.

COSTOS POR MANO DE OBRA		
COSTOS POR REPUESTOS, ACCESORIOS Y MATERIALES		
OTROS GASTOS (Ocultos)		
IMPUESTOS DE LEY		
TOTAL GENERAL S/		
FIRMA DEL EJECUTOR DE MANTENIMIENTO (21)		V° B° JEFE OFICINA DE MANTENIMIENTO (MNSA) (22)

Alex Daniel Pizarro Chozo
ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 287388



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FORMATO N.º 05

FICHA TÉCNICA

PROCESO DE SELECCIÓN N.º

DATOS DEL PROCESO DE ADQUISICIÓN	DATOS DEL CONTRATISTA	N.º CONTRATO	N.º O/C	FECHA DE RECEPCIÓN

DENOMINACIÓN	MARCA	MODELO	N.º DE SERIE	PAÍS DE FABRICACIÓN

COMPONENTES	MARCA	MODELO	N.º DE SERIE

El Contratista
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
Representante del Área Técnica


ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 267383



PERÚ
Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
Maria Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FORMATO N.º 06

FORMATO PARA EL PROTOCOLO DE PRUEBAS

PROCESO DE SELECCIÓN N.º

ÍTEM :
DENOMINACIÓN :
MARCA :
MODELO :

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

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

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

Firma y sello del Representante Legal

Firma y Sello Representante
Técnico del Contratista

Alex Daniel Pizarro Chozo
ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 207200



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FORMATO N.º 07

RESULTADOS DEL PROTOCOLO DE PRUEBAS

PROCESO DE SELECCIÓN N.º.....

ÍTEM :
DENOMINACIÓN :
MARCA :
MODELO :

Nº	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 por el Representante
Tec.
del Hospital María Auxiliadora.


ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 267388



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FORMATO N.º 08

DESARROLLO DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DE MANEJO, OPERACIÓN FUNCIONAL, CUIDADO Y CONSERVACIÓN BÁSICA

PROCESO DE SELECCIÓN N.º.....

BIEN	MARCA	MODELO	CONTRATISTA
NOMBRE DEL EXPERTO	NACIONALIDAD	EXPERIENCIA	
FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	DÍAS - HORARIO	
Nº	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	Practica dirigida del empleo del equipo, con reconocimiento de todos los componentes.		
4	Auto test necesario para el funcionamiento de acuerdo a lo indica 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	Uso de herramientas dedicadas al servicio técnico de equipo.		
10	Seguridad eléctrica de los equipos y de los usuarios del equipo.		
11	Cambio de repuestos de alta rotación en equipo.		
12	Cambio de fusibles y elementos de seguridad de equipo.		
13	Cuidados básicos en la limpieza diaria del equipo, sus accesorios y componentes.		
14	Evaluación: Examen Práctico de uso y conservación.		
TOTAL DE HORAS			

Firma y sello del Instructor
Usaria
Del Contratista

Vº Bº del Responsable del Área
Hospital María Auxiliadora

Alex Daniel Pizarro Chozo
ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 287388



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FORMATO N.º 09

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN EN MANEJO, OPERACIÓN FUNCIONAL, CUIDADO Y CONSERVACIÓN BÁSICA DEL EQUIPAMIENTO.

PROCESO DE SELECCIÓN N.º

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 María Auxiliadora:

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

Responsable del Área Usuaria del
Hospital María Auxiliadora

ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 287389



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

21

FORMATO N° 10

PROCESO DE SELECCIÓN N°.....

DESARROLLO DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN ESPECIALIZADA EN SERVICIO TÉCNICO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPAMIENTO.

EQUIPO		MARCA	MODELO	CÓDIGO	CONTRATISTA
NOMBRE DEL EXPERTO			NACIONALIDAD	EXPERIENCIA	
FECHA DE INICIO		FECHA DE TÉRMINO		DÍAS – HORARIO	
N°	TEMÁTICA MÍNIMA DEL CURSO				HORAS
1	Presentación y orientación en el Manejo de equipamiento.				
2	Auto test necesario para el funcionamiento para equipos de ser el caso (si lo indica el manual de equipamiento).				
3	Reconocimiento y empleo de accesorios y componentes de equipo.				
4	Uso de herramientas dedicadas al servicio técnico de equipo.				
5	Actividades de mantenimiento preventivo del equipo.				
6	Uso de insumos de limpieza exigidas por el fabricante para la conservación de equipo.				
7	Detección de fallas y código de errores del equipo.				
8	Manejo de los instrumentos y/o accesorios para calibración del equipo que lo requieran.				
9	Seguridad eléctrica de los equipos y de los usuarios del equipo.				
10	Cambio de repuestos de alta rotación en equipo.				
11	Cambio de fusibles y elementos de seguridad de equipo.				
12	Evaluación: Examen Práctico de servicio técnico.				
TOTAL DE HORAS					

Firma y sello del Instructor
Del Contratista

V° B° Responsable del Área Técnica
Hospital María Auxiliadora

Alex Daniel Pizarro Chozo
ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 26738A



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FORMATO N° 11

PROCESO DE SELECCIÓN N°.....

**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 María Auxiliadora:

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

Representante del Área Técnica del
Hospital María Auxiliadora

ALEX DANIEL
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 267383



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestadores y Aseguramiento en Salud

Hospital Maria Auxiliadora

* Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional

270

FORMATO N° 12

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

PROCESO DE SELECCIÓN N°.....

Ítem N°:

Denominación

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	22	23	24	...

Nota: El reporte del Mantenimiento Preventivo se realizará utilizando el formato OTM.

.....
Firma y Sello
Representante Legal
del Contratista

Pizarro Chozo
ALEXANDER
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 20711-1



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FORMATO N° 13

PROCEDIMIENTOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

PROCESO DE SELECCIÓN N°.....

Proceso de Selección

N° ITEM

DENOMINACIÓN

MARCA

MODELO

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

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

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

----- Firma y Sello del Representante Legal

Técnica
María Auxiliadora

Responsable Técnico Contratista

V° B° del representante del Área
del Hospital

V° B° del representante del Hospital María Auxiliadora

[Firma]
ALEX O. WILLY
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 267386

HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°045-2024-HMA-1-ADQUISICION DE MONITOR DESFIBRILADOR Y
ELECTROCARDIOGRAFOS PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA - DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y
CUIDADOS CRITICOS



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

261

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FORMATO N° 14

FORMATO DE COSTOS UNITARIOS DE COMPONENTES, REPUESTOS, ACCESORIOS E INSUMOS

ÍTEM N°:

DENOMINACIÓN:

MARCA:

MODELO:

N°	Denominación	Código de Parte	Características	Precio (Nuevos Soles)	Observaciones
COMPONENTES					
REPUESTOS					
ACCESORIOS					
INSUMOS					

Ciudad:

Firma y Sello del
Representante Legal del Contratista

Nota. - De ser necesario adjuntar hojas adicionales

[Firma]
ALEX
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electricista



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
Maria Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FORMATO N° 15

DECLARACION JURADA DE COMPROMISO DE GARANTIA DEL EQUIPO Y SUS COMPONENTES

Señores
COMITÉ ESPECIAL /
LICITACIÓN PÚBLICA N°
Presente.-

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

N° ITEM	DESCRIPCION DEL ITEM	GARANTIA SEGÚN ESPECIFICACIONE S TÉCNICAS (a)	GARANTIA ADICIONAL OFERTADA (b)	GARANTIA 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 202

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


ALEXIS
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 287388



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

26

FORMATO N° 16

**COMPROMISO DE SUMINISTRO DE INSUMOS, REPUESTOS y
ACCESORIOS**

Señores
COMITÉ ESPECIAL /
LICITACIÓN PÚBLICA N°
Presente.-

De nuestra consideración,

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

Lima, de del

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


ALEX
PIZARRO CHOZO
Ingeniero Electrónico
CIP N° 20000

Importante

Para determinar que los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, incorpora los requisitos de calificación previstos por el área usuaria en el requerimiento, no pudiendo incluirse requisitos adicionales, ni distintos a los siguientes:

3.2. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

ÍTEM N°1 - ADQUISICIÓN DE MONITOR DESFIBRILADOR PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA PERTENECIENTE AL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

A.	CAPACIDAD LEGAL
	HABILITACIÓN
	<u>Requisitos:</u> Autorización sanitaria de funcionamiento de establecimiento farmaceutico. <div>Importante <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></div> <u>Acreditación:</u> Documento emitido por la ANM o por la Autoridad Regional de Salud (ARS), de acuerdo a lo establecido en el artículo 17° del D.S. 014-2011-SA y su primera disposición complementaria transitoria; debiendo adjuntar las resoluciones de los cambios y/o modificaciones realizadas en el establecimiento farmaceutico, según corresponda. <div>Importante <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></div>
B.	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD
	<u>Requisitos:</u> El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 60,000.00 (Sesenta mil con 00/100 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. En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/ 5,000.00 (Cinco mil con 00/100 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. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa. Se consideran bienes similares a los siguientes: - Monitor desfibrilador

	<p>- Electrocardiografo de 06 cananles</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 pago¹¹ 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 Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <p>En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.</p> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.</p> <p>Cuando en los contratos, órdenes de compra o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Importante</p> <p><i>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".</i></p> </div>
--	---

¹¹ 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".

C	CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL
C.1	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE
	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Experiencia de dos (02) años como mínimo en instalación, mantenimiento y capacitación en equipos biomédicos del personal clave requerido como Especialista en Instalación y Mantenimiento del Equipos Biomédicos. <p>Actividades a realizar del personal clave:</p> <ul style="list-style-type: none"> Instalación y puesta en marcha del equipo Capacitación del correcto funcionamiento <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.</p> <p><u>Importante</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>El tiempo de experiencia mínimo debe ser razonable y congruente con el período 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.</i>

	<ul style="list-style-type: none"> 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 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.

ÍTEM N°2 - ADQUISICIÓN DE ELECTROCARDIOGRAFOS DE 3 CANALES PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA PERTENECIENTE AL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

A.	<p>CAPACIDAD LEGAL</p> <p>HABILITACIÓN</p> <p><u>Requisitos:</u></p> <p>Autorización sanitaria de funcionamiento de establecimiento farmaceutico.</p> <div data-bbox="288 607 1426 837" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <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> </div> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>Documento emitido por la ANM o por la Autoridad Regional de Salud (ARS), de acuerdo a lo establecido en el artículo 17° del D.S. 014-2011-SA y su primera disposición complementaria transitoria; debiendo adjuntar las resoluciones de los cambios y/o modificaciones realizadas en el establecimiento farmaceutico, según corresponda.</p> <div data-bbox="288 1072 1426 1200" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <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> </div>
-----------	---

B.	<p>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</p> <p><u>Requisitos:</u></p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 60,000.00 (Sesenta mil con 00/100 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>En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/ 5,000.00 (Cinco mil con 00/100 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. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.</p> <p>Se consideran bienes similares a los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor desfibrilador - Electrocardiografo de 06 cananles <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</p>
-----------	---

	<p>abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago¹² 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 Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <p>En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.</p> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.</p> <p>Cuando en los contratos, órdenes de compra o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <div data-bbox="293 1339 1382 1500" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Importante</p> <p><i>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".</i></p> </div>
--	---

¹² 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".

C	CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL
C.1	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE
	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Experiencia de dos (02) años como mínimo en instalación, mantenimiento y capacitación en equipos biomédicos del personal clave requerido como Especialista en Instalación y Mantenimiento del Equipos Biomédicos. <p>Actividades a realizar del personal clave:</p> <ul style="list-style-type: none"> Instalación y puesta en marcha del equipo Capacitación del correcto funcionamiento <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.</p> <p><u>Importante</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>El tiempo de experiencia mínimo debe ser razonable y congruente con el período 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.</i>

	<ul style="list-style-type: none"> 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 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 el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N° 6).</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 = Oferta P_i = Puntaje de la oferta a evaluar O_i = Precio i O_m = Precio de la oferta más baja PMP = Puntaje máximo del precio</p> <p style="text-align: right;">[50] puntos</p>
OTROS FACTORES DE EVALUACIÓN	
[Hasta 50] puntos	
B. PLAZO DE ENTREGA¹³	
<p><u>Evaluación:</u> Se evaluará en función al plazo de entrega ofertado, el cual debe mejorar el plazo de entrega establecido en las Especificaciones Técnicas.</p> <p><u>Acreditación:</u> Se acreditará mediante la presentación de declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Importante</p> <p><i>En el caso de la modalidad de ejecución llave en mano el plazo de entrega incluye además la instalación y puesta en funcionamiento.</i></p> </div>	<p>De [9] hasta [10] días calendario: [50] puntos</p> <p>De [11] hasta [12] días calendario: [20] puntos</p> <p>De [13] hasta [14] días calendario: [10] puntos</p>
PUNTAJE TOTAL	100 puntos¹⁴

Importante

¹³ Este factor podrá ser consignado cuando del expediente de contratación se advierta que el plazo establecido para la entrega de los bienes admite reducción, para lo cual deben establecerse rangos razonables para la asignación de puntaje, esto es que no suponga un riesgo de incumplimiento contractual y que represente una mejora al plazo establecido.

¹⁴ Es la suma de los puntajes de todos los factores de evaluación.

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

CAPÍTULO V PROFORMA DEL CONTRATO

Importante

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

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

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

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

CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO

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

CLÁUSULA TERCERA: MONTO CONTRACTUAL

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

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 PAGO¹⁵

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

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

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

¹⁵ En cada caso concreto, dependiendo de la naturaleza del contrato, podrá adicionarse la información que resulte pertinente a efectos de generar el pago.

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

CLÁUSULA QUINTA: DEL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

El plazo de ejecución del presente contrato es de [.....], el mismo que se computa desde [CONSIGNAR SI ES DEL DÍA SIGUIENTE DEL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO, DESDE LA FECHA QUE SE ESTABLEZCA EN EL CONTRATO O DESDE LA FECHA EN QUE SE CUMPLAN LAS CONDICIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO PARA EL INICIO DE LA EJECUCIÓN, DEBIENDO INDICAR LAS MISMAS EN ESTE 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 doscientos mil Soles (S/ 200,000.00). Dicha excepción también aplica a los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados no supere el monto señalado anteriormente.

CLÁUSULA OCTAVA: EJECUCIÓN DE GARANTÍAS POR FALTA DE RENOVACIÓN

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

CLÁUSULA NOVENA: RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA: 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 UNDÉCIMA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

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

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

CLÁUSULA DUODÉCIMA: 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 TERCERA: 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 CUARTA: 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 QUINTA: 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.

Finalmente, EL CONTRATISTA se compromete a no colocar a los funcionarios públicos con los que deba interactuar, en situaciones reñidas con la ética. En tal sentido, reconoce y acepta la prohibición de ofrecerles a éstos cualquier tipo de obsequio, donación, beneficio y/o gratificación, ya sea de bienes o servicios, cualquiera sea la finalidad con la que se lo haga.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: 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.

ANEXOS

ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

[CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN, SEGÚN CORRESPONDA]

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]

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 ¹⁶	Sí	No	
Correo electrónico :			

Autorización de notificación por correo electrónico:

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 reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de compra¹⁷

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
Firma, Nombres y Apellidos del 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.

¹⁶ 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.

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

Importante

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

ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN, SEGÚN CORRESPONDA]

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]

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 ¹⁸		Sí		No	
Correo electrónico :					

Datos del consorciado 2					
Nombre, Denominación o Razón Social :					
Domicilio Legal :					
RUC :		Teléfono(s) :			
MYPE ¹⁹		Sí		No	
Correo electrónico :					

Datos del consorciado ...					
Nombre, Denominación o Razón Social :					
Domicilio Legal :					
RUC :		Teléfono(s) :			
MYPE ²⁰		Sí		No	
Correo electrónico :					

Autorización de notificación por correo electrónico:

Correo electrónico del consorcio:

¹⁸ 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.

¹⁹ Ibídem.

²⁰ Ibídem.

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 reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de compra²¹

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.

²¹ Cuando el monto del valor estimado del procedimiento o del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), en caso se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de compra.

ANEXO N° 2

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

Señores

**[CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN,
SEGÚN CORRESPONDA]**

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]

Presente.-

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

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

Importante

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

ANEXO N° 3

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Señores

**[CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN,
SEGÚN CORRESPONDA]**

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]

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

**[CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN,
SEGÚN CORRESPONDA]**

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]

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

[CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN, SEGÚN CORRESPONDA]

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]

Presente.-

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

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

a) Integrantes del consorcio

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

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

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

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

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

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

1. OBLIGACIONES DE **[NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1]** [%]²²

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

2. OBLIGACIONES DE **[NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2]** [%]²³

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]

TOTAL OBLIGACIONES

100%²⁴

²² Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

²³ Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

²⁴ Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

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

Importante

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

ANEXO N° 6

PRECIO DE LA OFERTA

Señores

**[CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN,
SEGÚN CORRESPONDA]**

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]

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 debe detallar en el precio de su oferta, el monto correspondiente a la prestación principal y las prestaciones accesorias*
- *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° 9

DECLARACIÓN JURADA (NUMERAL 49.4 DEL ARTÍCULO 49 DEL REGLAMENTO)

Señores

**[CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN,
SEGÚN CORRESPONDA]**

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]

Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

Importante

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

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

ANEXO N° 8

EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores
[CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN, SEGÚN CORRESPONDA]
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]
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 ²⁵	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO ²⁶	EXPERIENCIA PROVENIENTE ²⁷ DE:	MONEDA	IMPORTE ²⁸	TIPO DE CAMBIO VENTA ²⁹	MONTO FACTURADO ACUMULADO ³⁰
1										
2										
3										

²⁵ 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.

²⁶ 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.

²⁷ 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”.

²⁸ Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

²⁹ 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.

³⁰ Consignar en la moneda establecida en las bases.

HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°045-2024-HMA-1- ADQUISICION DE MONITOR DESFIBRILADOR Y ELECTROCARDIOGRAFOS PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA -
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS

Nº	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP ²⁵	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO ²⁶	EXPERIENCIA PROVENIENTE ²⁷ DE:	MONEDA	IMPORTE ²⁸	TIPO DE CAMBIO VENTA ²⁹	MONTO FACTURADO ACUMULADO ³⁰
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
	...									
20										
TOTAL										

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

ANEXO N° 10

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

Señores

[CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN, SEGÚN CORRESPONDA]

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]

Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

Importante

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

ANEXO N° 11

**AUTORIZACIÓN DE NOTIFICACIÓN DE LA DECISIÓN DE LA ENTIDAD SOBRE LA
SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DE PLAZO MEDIANTE MEDIOS ELECTRÓNICOS DE
COMUNICACIÓN**

(DOCUMENTO A PRESENTAR EN EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO)

Señores

**[CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN,
SEGÚN CORRESPONDA]**

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]

Presente.-

El que se suscribe, [.....], postor adjudicado 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], autorizo que durante la
ejecución del contrato se me notifique al correo electrónico [INDICAR EL CORREO ELECTRÓNICO]
lo siguiente:

- ✓ Notificación de la decisión de la Entidad respecto a la solicitud de ampliación de plazo.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

Importante

*La notificación de la decisión de la Entidad respecto a la solicitud de ampliación de plazo se efectúa
por medios electrónicos de comunicación, siempre que se cuente con la autorización
correspondiente y sea posible obtener un acuse de recibo a través del mecanismo utilizado.*