



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 sombread.
- 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, junio y diciembre de 2019, julio 2020, julio y diciembre 2021, junio y octubre de 2022

BASES ESTÁNDAR DE CONTRATACION DIRECTA PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

**CONTRATACION DIRECTA N°
004-2023-OEC-HHUT-1**

PRIMERA CONVOCATORIA

CONTRATACIÓN DE

**“SERVICIO DE TRANSPORTE AEREO DE 02 PACIENTES
PRIORIDAD I PARA LA UNIDAD DE SEGUROS DEL
HOSPITAL HIPOLITO UNANUE - TACNA”**

**HOSPITAL “HIPÓLITO UNANUE”
TACNA**

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 ESPECÍFICA

CONDICIONES ESPECIALES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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

CAPÍTULO I GENERALIDADES

1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre	:	GOBIERNO REGIONAL DE TACNA-HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA
RUC N°	:	20453223788
Domicilio legal	:	CALLE BLONDELL S/N
Teléfono:	:	052-583730
Correo electrónico:	:	procesos@hospitaltacna.gob.pe

1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la contratación del “**SERVICIO DE TRANSPORTE AEREO DE 02 PACIENTES PRIORIDAD I PARA LA UNIDAD DE SEGUROS DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE - TACNA**”, por la causal **SITUACION DE EMERGENCIA B.1**

1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante **FORMATO N° 02 APROBACION DE EXPEDIENTE DE CONTRATACION - MEMORANDO N° 984 -2023-OA-HHUT-DRSS.T/GOB.REG.TACNA** el **06 de NOVIEMBRE de 2023**.

1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

13 - DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

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. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

NO CORRESPONDE

1.7. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

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

1.8. PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El servicio materia de la presente convocatoria se realizarán en un plazo INMEDIATO, en coordinación con la Unidad de Seguros del Hospital Hipólito Unanue- Tacna, en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación y las condiciones ofertadas por el contratista

1.9. COSTO DE REPRODUCCIÓN Y ENTREGA DE BASES

Los participantes registrados tienen el derecho de recabar un ejemplar de las bases, para cuyo efecto deben cancelar **S/ 3.000 (Tres con 00/100 soles)** en caja de la entidad y recabar las bases en la Unidad de Logística sito en Calle Blondell S/N. Cercado Tacna – Tacna -Tacna

Importante

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

1.10. BASE LEGAL

- Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.
- Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal 2023
- Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Ley 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.
- Ley 31639, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2023.
- Ley N° 31640 - Endeudamiento del Sector Público para el Año Fiscal 2023.
- Ley 27867 Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y sus modificatorias.
- Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado. Aprobado mediante Decreto Supremo N° 082-2019-EF.
- Decreto Legislativo N° 1444, que modifica la Ley N° 30225 (vigente desde el 30 de enero de 2019).
- D.S. N° 234-2022-EF que modifica N° 344-2018-WF que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30225 (vigente desde el 30 de enero de 2019).
- Directivas OSCE.

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

CAPÍTULO II DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

2.1. INVITACION Y ENTREGA DE BASES

La invitación, se realizará por medio escrito y/o a través de correo electrónico.

2.2. CALENDARIO DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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

2.3. CONTENIDO DE LAS OFERTAS

La oferta se presenta debidamente rotulada como OFERTA PARA LA CONTRATACION DIRECTA N° 004 -2023-OEC-HHUT-1, dirigida a la Unidad de Logística del Hospital Hipólito Unanue – Tacna y/o dirigido a los siguientes correos: ulogistica@hospitaltacna.gob.pe procesos@hospitaltacna.gob.pe .conforme al siguiente detalle:

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

2.1.1. Documentación de presentación obligatoria

2.1.1.1. 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 – PIDE² y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir el certificado de vigencia de poder y/o documento nacional de identidad.

- Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento

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

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

(Anexo N°2)

- d) Declaración jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. **(Anexo N° 3)**
- e) Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. **(Anexo N° 4)³**
- f) 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)**
- g) 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.
- h) Documentación solicitada en los términos de referencia que acrediten lo requerido en el capítulo I III del presente requerimiento

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.*
- *En caso de requerir estructura de costos o análisis de precios, esta se presenta para el perfeccionamiento del contrato.*

2.1.1.2. Documentos para acreditar los requisitos de calificación

No corresponde

2.2. PRESENTACIÓN DE OFERTAS Y ADJUDICACIÓN

El postor presentará su oferta en la fecha y hora que se indica en el cronograma de la ficha de selección de la invitación publicada en el SEACE.

Una vez verificado el cumplimiento de los términos de referencia y las condiciones establecidas en las Bases, mediante la verificación de los documentos para la admisión de la oferta se procederá a adjudicar al Postor.

2.1. OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

El otorgamiento de la Buena Pro se notificará a través del SEACE, en la fecha establecida en el calendario de las presentes bases administrativas, salvo por postergación que será justificado por el Órgano Encargado de las Contrataciones.

2.2. REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO

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

- a) Contrato de consorcio con firmas legalizadas ante Notario de cada uno de los integrantes, de ser el caso.

³ En caso de considerar como factor de evaluación la mejora del plazo de prestación del servicio, el plazo ofertado en dicho anexo servirá también para acreditar este factor.

- b) 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.
- c) Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa que acredite que cuenta con facultades para perfeccionar el contrato, cuando corresponda.
- d) Copia de DNI del postor en caso de persona natural, o de su representante legal en caso

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 – PIDE⁴ 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).

- e) Domicilio y correo electrónico para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.
- f) Detalle de los precios unitarios del precio ofertado⁵.

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 periódicos de prestación de servicios en general que celebren las Entidades con las micro y pequeñas empresas, estas últimas pueden otorgar como garantía de fiel cumplimiento el diez por ciento (10%) del monto del contrato, porcentaje que es retenido por la Entidad durante la primera mitad del número total de pagos a realizarse, de forma prorrateada en cada pago, con cargo a ser devuelto a la finalización del mismo, conforme lo establece el numeral 149.4 del artículo 149 y el numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento. Para dicho efecto los postores deben encontrarse registrados en el REMYPE, consignando en la Declaración Jurada de Datos del Postor (Anexo N° 1) o en la solicitud de retención de la garantía durante el perfeccionamiento del contrato, que tienen la condición de MYPE, lo cual será verificado por la Entidad en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2> opción consulta de empresas acreditadas en el REMYPE.*
- *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.*

⁴ 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/>

⁵ Incluir solo en caso de la contratación bajo el sistema a suma alzada.

Importante

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

2.3. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona con la **NOTIFICACION DE LA ORDEN DE SERVICIO**. Para dicho efecto el postor ganador de la buena pro, dentro del plazo CINCO (05) DÍAS HÁBILES, siguientes al otorgamiento y consentimiento de la Buena Pro registrado y publicado en el SEACE, debe presentar la documentación requerida a través de la **Mesa de Partes de la Oficina de Administración del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, sito en Av. 2 de Mayo Puerta 4 costado de puerta principal de emergencia Cercado - Tacna. en el horario de 08:00 a 15:00 horas.**

2.4. FORMA DE PAGO

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

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

- Informe del funcionario responsable de la Unidad de Seguros
- Comprobante de pago.
- Copia de Orden de Servicio

Dicha documentación se debe presentar en el área de mesa de partes, sito en Calle Blondell S/N-cercado de Tacna

2.7. PLAZO PARA EL PAGO

El pago se realiza después de presentada la documentación correspondiente para el pago por correspondiente.

La Entidad paga las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a la conformidad de los servicios, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello. La conformidad se emite en un plazo máximo de siete (07) días de producida la recepción.

2.8 PENALIDAD

Las penalidades por mora en la ejecución de las prestaciones objeto de los contratos, se aplicarán de acuerdo a lo establecido en el artículo 161° y siguientes del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

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

2.10 CAUSALES DE RESOLUCIÓN

La Entidad puede resolver el contrato, de conformidad con el artículo 36 de la Ley, concordante con el artículo 164° de su Reglamento; de darse el caso, se seguirá el procedimiento establecido en el artículo 165° del citado Reglamento.

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

2.11 OTRAS CONDICIONES

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

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. TERMINOS DE REFERENCIA

TERMINOS DE REFERENCIA

N° DE PEDIDO DE SERVICIO: 1443-2023 (SIGA)

AREA USUARIA : Unidad de Seguros
ACTIVIDAD : Atención de emergencia y urgencia medica
META PRESUPUESTAL : 0142 DT
ESPECIFICA DE GASTO : 2.3.2.1.2.1.

I. DENOMINACIÓN

Contratación del servicio de AVIÓN AMBULANCIA PARA EL TRASLADO DE EMERGENCIA DE LA PACIENTE VALERIA ZAPANA CAHUAYA EN ESTADO CRÍTICO Y BENEFICIARIA DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.

II. FINALIDAD PÚBLICA

Para el desarrollo de acciones orientadas en la atención a pacientes en estado critico de la Unidad de Seguros para una mejor respuesta frente a las demandas de los asegurados.

III. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN

El presente procedimiento tiene por objeto la contratación del servicio de AVIÓN AMBULANCIA PARA EL TRASLADO DE EMERGENCIA DE LA PACIENTE EN ESTADO CRÍTICO Y BENEFICIARIA DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD – PRIORIDAD I.



IV. REQUERIMIENTO

ITEM	CANTIDAD	U.M.	DESCRIPCIÓN
01	01	SERVICIO	TRASLADO DE EMERGENCIA EN AVIÓN AMBULANCIA PARA LA PACIENTE BENEFICIARIA DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD – PRIORIDAD I.

V. ALCANCE Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

5.1 ALCANCE

La empresa encargada de brindar el servicio de Avión Ambulancia para la paciente que requiera ser trasladada por emergencia estará en las condiciones de cubrir las 24 horas del día de lunes a domingo incluyendo feriados.

La empresa encargada de brindar el servicio deberá garantizar la atención de los requerimientos en la oportunidad en que el Hospital lo solicite, indicando el mecanismo y/o modalidad de atención; los números de teléfonos (celulares y fijos, correos electrónicos) por medio del cual garantizará al HHUT atención del servicio.

La empresa encargada de brindar el servicio asume toda responsabilidad en caso el servicio se vea retrasado, postergado o cancelado por razones meteorológicas, factores técnicos de mantenimiento y hechos fortuitos o fuerza mayor.

5.2. DESCRIPCION DEL SERVICIO

El Servicio incluye traslado del paciente desde el Centro médico de atención hasta el aeropuerto de Tacna en ambulancia terrestre, transporte aéreo Tacna-Lima en aeronave ambulancia propia, Asistencia profesional por personal de Salud especializado (01 Intensivista, 01 licenciado en enfermería y un auxiliar) certificado y experimentado en transporte asistido por vía aérea, con equipamiento certificado de acuerdo al requerimiento del paciente, ambulancia terrestre desde aeropuerto de Lima hasta el Centro Médico de referencia del paciente.



Servicio debe incluir:

Aeronave con Servicio Privado.
Tasa Aeroportuaria.
Equipamiento Aéreo médico.

Requerimiento del proveedor:

Tripulación Aeromédica:

- Médico Aéreo Evacuador: Médico Cirujano con especialidad en Emergencias, Cuidados intensivos y/o Medicina Interna.
- Asistente Aéreo Evacuador: Enfermero especialidad en Emergencias, Cuidados intensivos y/o Medicina Interna.

Ruta: Tacna – Lima

Capacidad De Servicio: 01 Paciente en Camilla y 01 Familiar Acompañante.

VI. REQUISITOS DEL PROVEEDOR

La empresa contratada deberá contar con los documentos que acrediten la autorización del MINSA para el servicio requerido, así como el permiso de la Dirección General de Aeronáutica Civil (DGAC):

- Resolución Directoral de DIRESA
- Constancia de Categorización de Aeronave como Ambulancia Aérea por la DIRESA.
- Certificado de Aeronavegabilidad emitido por la Dirección Aeronáutica Civil (DGAC)
- El proveedor deberá tener RUC
- El proveedor deberá tener RNP

VII. LUGAR Y PLAZO EJECUCION (opcional)

Lugar: Hospital Hipólito Unanue Blondell S/N, Distrito de Tacna, provincia de Tacna y Departamento de Tacna.

Plazo: El plazo de entrega al recibir la Orden de Servicio.

VIII. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

El pago se realizará después de la presentación de la carta de servicios realizados por el proveedor, asimismo, deberá presentar el comprobante de pago correspondiente a nombre Hospital Hipólito Unanue de Tacna RUC 20453223788.

Y la orden de servicios.

IX. DE LA CONFORMIDAD

La conformidad será a la facturación presentada por el proveedor.



C.P.C. CARINA DIANA ZEGARZA CHAMILLA
JEFE UNIDAD DE SEGUROS RYOR
FIRMADO: 19-12-2023

Firma del responsable de la Unidad Orgánica.



HHUT
HOSPITAL HIPÓLITO
UNANUE DE TACNA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

TERMINOS DE REFERENCIA

Nº DE PEDIDO DE SERVICIO: 1452-2023 (SIGA)

AREA USUARIA : Unidad de Seguros
ACTIVIDAD : Atención de emergencia y urgencia medica
META PRESUPUESTAL : 0142 DT
ESPECIFICA DE GASTO : 2.3.2.1.2.1.

I. DENOMINACIÓN

Contratación del servicio de AVIÓN AMBULANCIA PARA EL TRASLADO DE EMERGENCIA DE LA PACIENTE VELARDE TAMINCHI LEYDI ETHEL EN ESTADO CRÍTICO Y BENEFICIARIA DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.

II. FINALIDAD PÚBLICA

Para el desarrollo de acciones orientadas en la atención a pacientes en estado crítico de la Unidad de Seguros para una mejor respuesta frente a las demandas de los asegurados.

III. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN

El presente procedimiento tiene por objeto la contratación del servicio de AVIÓN AMBULANCIA PARA EL TRASLADO DE EMERGENCIA DE LA PACIENTE EN ESTADO CRÍTICO Y BENEFICIARIA DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD – PRIORIDAD I.

IV. REQUERIMIENTO

ITEM	CANTIDAD	U.M.	DESCRIPCIÓN
01	01	SERVICIO	TRASLADO DE EMERGENCIA EN AVIÓN AMBULANCIA PARA LA PACIENTE BENEFICIARIA DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD – PRIORIDAD I.

V. ALCANCE Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

5.1 ALCANCE

La empresa encargada de brindar el servicio de Avión Ambulancia para la paciente que requiera ser trasladada por emergencia estará en las condiciones de cubrir las 24 horas del día de lunes a domingo incluyendo feriados.

La empresa encargada de brindar el servicio deberá garantizar la atención de los requerimientos en la oportunidad en que el Hospital lo solicite, indicando el mecanismo y/o modalidad de atención; los números de teléfonos (celulares y fijos, correos electrónicos) por medio del cual garantizará al HUUT atención del servicio.

La empresa encargada de brindar el servicio asume toda responsabilidad en caso el servicio se vea retrasado, postergado o cancelado por razones meteorológicas, factores técnicos de mantenimiento y hechos fortuitos o fuerza mayor.

5.2. DESCRIPCION DEL SERVICIO

El Servicio incluye traslado del paciente desde el Centro médico de atención hasta el aeropuerto de Tacna en ambulancia terrestre, transporte aéreo Tacna-Lima en aeronave ambulancia propia, Asistencia profesional por personal de Salud especializado (01 Intensivista, 01 licenciado en enfermería y un auxiliar) certificado y experimentado en transporte asistido por vía aérea, con equipamiento certificado de acuerdo al requerimiento del paciente, ambulancia terrestre desde aeropuerto de Lima hasta el Centro Médico de referencia del paciente.



HHUT
HOSPITAL HIPÓLITO
UNANUE DE TACNA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Servicio debe incluir:

Aeronave con Servicio Privado.
Tasa Aeroportuaria.
Equipamiento Aéreo médico.

Requerimiento del proveedor:

Tripulación Aeromédica:

- Médico Aéreo Evacuador: Médico Cirujano con especialidad en Emergencias, Cuidados intensivos y/o Medicina Interna.
- Asistente Aéreo Evacuador: Enfermero especialidad en Emergencias, Cuidados intensivos y/o Medicina Interna.

Ruta: Tacna – Lima

Capacidad De Servicio: 01 Paciente en Camilla y 01 Familiar Acompañante.

VI. REQUISITOS DEL PROVEEDOR

La empresa contratada deberá contar con los documentos que acrediten la autorización del MINSA para el servicio requerido, así como el permiso de la Dirección General de Aeronáutica Civil (DGAC):

- Resolución Directoral de DIRESA
- Constancia de Categorización de Aeronave como Ambulancia Aérea por la DIRESA.
- Certificado de Aeronavegabilidad emitido por la Dirección Aeronáutica Civil (DGAC)
- El proveedor deberá tener RUC
- El proveedor deberá tener RNP

VII. LUGAR Y PLAZO EJECUCION (opcional)

Lugar: Hospital Hipólito Unanue Blondell S/N, Distrito de Tacna, provincia de Tacna y Departamento de Tacna.

Plazo: El plazo de entrega al recibir la Orden de Servicio.

VIII. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

El pago se realizará después de la presentación de la carta de servicios realizados por el proveedor, asimismo, deberá presentar el comprobante de pago correspondiente a nombre Hospital Hipólito Unanue de Tacna RUC 20453223788.

Y la orden de servicios.

IX. DE LA CONFORMIDAD

La conformidad será a la facturación presentada por el proveedor.



COMISIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA
C/O. CARINA DANA ROSARIO CHAMILLA
JEFE UNIDAD DE SEGUROS RYOR
TACNA 2023

Firma del responsable de la Unidad Orgánica.

ANEXOS

ANEXO N° 1**DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR**

Señores

ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**CONTRATACION DIRECTA N° 04-2023-OEC-HHUT -1**

Presente.-

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

Nombre, Denominación o Razón Social :					
Domicilio Legal :					
RUC :		Teléfono(s) :			
MYPE ⁷		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 servicios⁸

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.

⁷ 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 consideración, en caso el postor ganador de la buena pro solicite la retención del diez por ciento (10%) del monto del contrato, en calidad de garantía de fiel cumplimiento, en los contratos periódicos de prestación de servicios, según lo señalado en el numeral 149.4 del artículo 149 y numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento. Asimismo, dicha información se tendrá en cuenta en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento.

⁸ 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 servicios.

Importante

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

ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES
CONTRATACION DIRECTA N° 04-2023-OEC-HHUT -1
Presente.-

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

Datos del consorciado 1					
Nombre, Denominación o Razón Social :					
Domicilio Legal :					
RUC :		Teléfono(s) :			
MYPE ⁹		Sí		No	
Correo electrónico :					

Datos del consorciado 2					
Nombre, Denominación o Razón Social :					
Domicilio Legal :					
RUC :		Teléfono(s) :			
MYPE ¹⁰		Sí		No	
Correo electrónico :					

Datos del consorciado ...					
Nombre, Denominación o Razón Social :					
Domicilio Legal :					
RUC :		Teléfono(s) :			
MYPE ¹¹		Sí		No	
Correo electrónico :					

Autorización de notificación por correo electrónico:

Correo electrónico del consorcio:

⁹ En los contratos periódicos de prestación de servicios, 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 consideración, en caso el consorcio ganador de la buena pro solicite la retención del diez por ciento (10%) del monto del contrato, en calidad de garantía de fiel cumplimiento, según lo señalado en el numeral 149.4 del artículo 149 y numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento. Asimismo, dicha información se tendrá en cuenta en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento. Para dichos efectos, todos los integrantes del consorcio deben acreditar la condición de micro o pequeña empresa.

¹⁰ Ibídem.

¹¹ 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 servicios¹²

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.

¹² 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 servicios.

ANEXO Nº 2

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

Señores

**ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES
CONTRATACION DIRECTA Nº 04-2023-OEC-HHUT -1**
Presente.-

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

- i. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como a respetar el principio de integridad.
- ii. No tener impedimento para postular en el procedimiento de selección ni para contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley de Contrataciones del Estado.
- iii. Conocer las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como las disposiciones aplicables de la Ley Nº 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 Nº 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 LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA

Señores

ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES

CONTRATACION DIRECTA N° 04-2023-OEC-HHUT -1

Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado las bases y demás documentos del procedimiento de la referencia y, conociendo todos los alcances y las condiciones detalladas en dichos documentos, el postor que suscribe ofrece el servicio de [CONSIGNAR EL OBJETO DE LA CONVOCATORIA], de conformidad con los Términos de Referencia 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 los términos de referencia, conforme a lo indicado en el acápite relacionado al contenido de las ofertas de la presente sección de las bases.

ANEXO Nº 4

DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Señores

ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES

CONTRATACION DIRECTA Nº 04-2023-OEC-HHUT -1

Presente.-

Mediante el presente, con pleno conocimiento de las condiciones que se exigen en las bases del procedimiento de la referencia, me comprometo a prestar el servicio objeto del presente procedimiento de selección en el plazo de [CONSIGNAR EL PLAZO OFERTADO].

[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

ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES
CONTRATACION DIRECTA N° 04-2023-OEC-HHUT -1
Presente.-

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

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

a) Integrantes del consorcio

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

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

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

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

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

1. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1] [%]¹³

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

2. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] [%]¹⁴

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]

¹³ Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

¹⁴ Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

TOTAL OBLIGACIONES

100%¹⁵

[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.

¹⁵ Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.

ANEXO N° 6

PRECIO DE LA OFERTA

Señores

**ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES
CONTRATACION DIRECTA N° 04-2023-OEC-HHUT -1**

Presente.-

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

CONCEPTO	PRECIO TOTAL
TOTAL	

El precio de la oferta [CONSIGNAR LA MONEDA DE LA CONVOCATORIA] incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo del servicio 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.*
- *En caso que el postor reduzca su oferta, según lo previsto en el artículo 68 del Reglamento, debe presentar nuevamente este Anexo.*
- *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].”



HHUT
HOSPITAL HIPÓLITO
UNANUE DE TACNA

HOSPITAL HIPOLITO UNAUE – TACNA

CONTRATACION DIRECTA N° 04-2023-OEC-HHUT-1
