

PLIEGO DE ABSOLUCIÓN DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES

| | |
|--------------------------|---|
| Entidad convocante : | HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME |
| Nomenclatura : | CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1 |
| Nro. de convocatoria : | 1 |
| Objeto de contratación : | Servicio |
| Descripción del objeto : | SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME |

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20517372294 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | SERVITEBCA PERÚ, SERVICIO DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE BENEFICIOS Y PAGOS S.A. | Hora de envío : | 18:39:49 |

Consulta: Nro. 1

Consulta/Observación:

.5 FORMA DE PAGO

Se SOLICITA a la Entidad considerar lo siguiente: La Entidad realizará el pago en pagos parciales, de acuerdo a las entregas efectuadas por parte de la empresa postora junto con el Documento de Cobranza, factura electrónica de ser el caso (costo del servicio) y el detalle de las tarjetas emitidas.

La activación de las Tarjetas Electrónicas se realizará únicamente luego que el Contratista confirme que los fondos transferidos por la Entidad, se encuentre disponible en su cuenta (cuenta corriente del Proveedor). Tomando en cuenta nuestros horarios de cierre.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: II Literal: 2.5 Página: 20
Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria, NO ACEPTA la consulta, puesto que las condiciones de pago se encuentran ya estipuladas en el numeral 17.1 de los Terminos de Referencia, así mismo cabe resaltar que la forma de pago se encuentra conforme lo establecido en el numeral 171.1 del artículo 171 del Reglamento.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:
null

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20517372294 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | SERVITEBCA PERÚ, SERVICIO DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE BENEFICIOS Y PAGOS S.A. | Hora de envío : | 18:39:49 |

Consulta: Nro. 2

Consulta/Observación:

CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DEL SERVICIO A CONTRATAR

Se SOLICITA a la Entidad ACLARAR si la recarga se realizará en tres (03), meses tal como indica en el literal 1.8. página 17

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: III Literal: 6 Página: 22

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria ACLARA que el las recargas se realizara en una UNICA ENTREGA tal como se señala en el numeral 6.2 de los TERMINOS DE REFERENCIA, lo mencionado en el literal 1.8. de la pagina 17 corresponde al tiempo en el que se deben cumplir las condiciones previstas en el contrato.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

null

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20517372294 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | SERVITEBCA PERÚ, SERVICIO DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE BENEFICIOS Y PAGOS S.A. | Hora de envío : | 18:39:49 |

Consulta: Nro. 3

Consulta/Observación:

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO - ATENCIÓN AL CLIENTE (CALL CENTER)

Se SOLICITA a la Entidad considerar lo siguiente:

Solicitamos incluir en los términos de referencia y acreditar con la presentación de una Declaración Jurada que los postores deberán contar con el Servicio de Atención al cliente o Call Center Propio para solucionar las emergencias por perdidas, robos y bloqueo en los horarios de atención las 24 horas del día, los 365 días del año, se incluye sábados, domingos y feriados. Asimismo, los postores deberán contar con un sistema de soporte:

- ¿ Plataforma WEB (gratuita)
- ¿ Aplicación Móvil / APP (gratuita)
- ¿ Buzón de correo electrónico (gratuita)
- ¿ Chat Bot (a través del Messenger de Facebook) (gratuita)

Que permita al beneficiario hacer las consultas de saldos y movimientos sobre el uso de su tarjeta en tiempo real.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: III Literal: 7 Página: 22

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria ACEPTA la consulta de forma parcial, teniendo en cuenta lo siguiente: El proveedor debera contar con Servicio de Atencion al Cliente por distintas plataformas para solucionar emergencias que pueda presentar el beneficiario

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

El proveedor debera contar con Servicio de Atencion al Cliente por distintas plataformas para solucionar emergencias que pueda presentar el beneficiario

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20517372294 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | SERVITEBCA PERÚ, SERVICIO DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE BENEFICIOS Y PAGOS S.A. | Hora de envío : | 18:39:49 |

Consulta: Nro. 4

Consulta/Observación:

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Se SOLICITA a la Entidad considerar e incluir en lo siguiente: En atención al objeto de contratación del bien ¿SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ¿ y con la finalidad de garantizar el correcto cumplimiento de la seguridad de información en beneficio de la Entidad, sus colaboradores y/o usuarios de las tarjetas, solicitamos incluir en las Especificaciones Técnicas, en la etapa de presentación de la oferta o sea considerado como factor de evaluación con un puntaje de 10 puntos, la presentación de los siguientes certificados:

1. La Empresa postora deberá contar con el Certificado PCI propio vigente, dicha certificación es un estándar de seguridad obligatorio para organizaciones que manipulan información sensible, reduciendo los riesgos de exposición de datos. El certificado es otorgado a organizaciones que cumplen con los lineamientos para el correcto procesamiento en la línea de una tarjeta electrónica, etc.

2. La Empresa postora deberá ser regulada por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS), deberá acreditar mediante el certificado, según Resolución emitida por la SBS.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: III Literal: 7.5 Página: 23

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria ACEPTA PARCIALMENTE su consulta por lo que se solicitara dentro de lo mencionado en el numeral 14 de los terminos de referencia. El proveedor debiera contar con certificacion PCI vigente, emitido por la empresa procesadora de tarjetas o propio con la finalidad de acreditar que cuenta con los estandares de calidad para el manejo de informacion sensible, reduciendo los riesgos a la exposicion de datos.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

El proveedor debiera contar con certificacion PCI vigente, emitido por la empresa procesadora de tarjetas o propio con la finalidad de acreditar que cuenta con los estandares de calidad para el manejo de informacion sensible, reduciendo los riesgos a la exposicion de datos.

| | |
|--------------------------|---|
| Entidad convocante : | HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME |
| Nomenclatura : | CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1 |
| Nro. de convocatoria : | 1 |
| Objeto de contratación : | Servicio |
| Descripción del objeto : | SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME |

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20517372294 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | SERVITEBCA PERÚ, SERVICIO DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE BENEFICIOS Y PAGOS S.A. | Hora de envío : | 18:39:49 |

Consulta: Nro. 5
Consulta/Observación:
MEDIDAS DE SEGURIDAD

En caso un Proveedor solicite a la Entidad que se incluya en los Términos de Referencia, se SOLICITA a la Entidad EXCLUIR en el requerimiento el ¿reseteo de clave secreta¿, puesto que, por razones estrictas de seguridad, los usuarios no cuentan con esta opción debido a que este tipo de práctica expone ante un tercero la clave secreta de la tarjeta, la cual es un dato de seguridad propio de la misma y que debe ser de estricto y exclusivo conocimiento del titular, y al tener la opción de reseteo generaría cierta vulnerabilidad para la tarjeta ante posibles eventos de fraude.

La Ley 29733 ¿Ley de Protección de Datos Personales¿, nos exige proteger los datos personales de nuestros usuarios, al no ofrecer una opción de reseteo de clave, evitamos exponer datos sensibles y reducimos el riesgo de accesos no autorizados en plena conformidad con esta Ley. El Reglamento de la Ley 29733, establece principios y obligaciones que buscan garantizar la seguridad y confidencialidad de todos los datos personales, incluyendo aquellos que, como la clave secreta, son esenciales para la privacidad financiera y la prevención del fraude.

Por lo tanto, al proteger la clave secreta y restringir las funcionalidades que podrían comprometer su seguridad, como el reseteo de clave a través de aplicaciones, servicio de atención al cliente o sitios web, estamos actuando en conformidad con la Ley 29733, la cual tiene por finalidad proteger los datos personales y, por extensión, cualquier información que pueda afectar la seguridad financiera de los usuarios de las tarjetas.

Asimismo, como empresa certificada en PCI DSS (Payment Card Industry Data Security Standard) ¿Estándar de Seguridad de Datos para la Industria de Tarjeta de Pago¿, estamos en la obligación de adherirnos a los controles estrictos que estas normas establecen para la protección de los datos del titular de la tarjeta, incluyendo los números de identificación personal, es decir, la clave secreta de la tarjeta.

Igualmente, como empresa regulada por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS), la cual mediante Resolución SBS N°504-2021 establece los requisitos para la gestión de la seguridad de la información y ciberseguridad, promoviendo un entorno seguro y confiable para los usuarios, por lo tanto, al no permitirse el reseteo de clave secreta a través de canales digitales, telefónicos, etc., se estaría cumpliendo con el objetivo de esta regulación, que es fortalecer las capacidades de ciberseguridad y procesos de autenticación.

En ese orden de ideas, entendemos que la funcionalidad de reseteo de clave secreta puede ser conveniente en la práctica, sin embargo, de acuerdo con los argumentos antes mencionados, creemos fiel y firmemente que la seguridad de los fondos de nuestros usuarios no debe comprometerse y, al no contar con el reseteo de clave secreta, estamos alineados con las directrices antes mencionadas, asegurando así que mantenemos un entorno seguro y confiable para nuestros usuarios.

Finalmente, por el principio de libertad de concurrencia e igualdad de trato, se solicita a la Entidad EXCLUIR el ¿reseteo de clave secreta" de los Términos de Referencia, puesto que limitaría la participación de empresas reguladas por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS) y, asimismo, a las que cuenten directamente con certificaciones tales como el PCI DSS PROPIO. Al aceptar dicha condición de reseteo de clave es de total responsabilidad de la Entidad ante un posible fraude que podría afectar al usuario final, en adelante el trabajador.

Acápite de las bases : Sección: Especifico **Numeral:** III **Literal:** 7.5 **Página:** 23
Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:
Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria ACLARA, que esta clave puede ser cambiada bajo parámetros establecidos en la Ley 29733 y/o por las directrices de la SBS.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:
Fecha de Impresión: 25/06/2024 05:38

| | |
|--------------------------|---|
| Entidad convocante : | HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME |
| Nomenclatura : | CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1 |
| Nro. de convocatoria : | 1 |
| Objeto de contratación : | Servicio |
| Descripción del objeto : | SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME |

null

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20517372294 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | SERVITEBCA PERÚ, SERVICIO DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE BENEFICIOS Y PAGOS S.A. | Hora de envío : | 18:39:49 |

Consulta: Nro. 6

Consulta/Observación:

FORMA DE PAGO

Se EXHORTA a la Entidad considerar que la Forma de pago se realizará en único pago, siguiente a la entrega de tarjetas por parte de la empresa postora junto con el Documento de Cobranza y el detalle de las tarjetas emitidas. La activación de los saldos de las tarjetas electrónicas se realizará únicamente luego que el Contratista confirme que los fondos transferidos por la Entidad, se encuentre disponible en su cuenta (cuenta corriente del Proveedor). Tomando en cuenta nuestros horarios de cierre.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: III Literal: 17 Página: 25

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria NO ACEPTA la consulta, puesto que las condiciones de pago se encuentran ya estipuladas en el numeral 17.1 de los Terminos de Referencia, así mismo cabe resaltar que la forma de pago se encuentra conforme lo establecido en el numeral 171.1 del artículo 171 del Reglamento.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

null

| | |
|--------------------------|---|
| Entidad convocante : | HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME |
| Nomenclatura : | CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1 |
| Nro. de convocatoria : | 1 |
| Objeto de contratación : | Servicio |
| Descripción del objeto : | SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME |

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20517372294 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | SERVITEBCA PERÚ, SERVICIO DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE BENEFICIOS Y PAGOS S.A. | Hora de envío : | 18:39:49 |

Consulta: Nro. 7
Consulta/Observación:
V. PROFORMA DEL CONTRATO ¿ SOBRE LA RESOLUCIÓN

Se EXHORTA a la Entidad, previo a la etapa de la suscripción de contrato, LA ENTIDAD nos proporcionará la Vigencia de poder o Resolución vigente donde se evidencien las facultades del representante de la entidad que firma el contrato.

Acápite de las bases : **Sección:** Especifico **Numeral:** V **Literal:** 0 **Página:** 30
Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:
Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria precisa que es importante ACLARAR que lo solicitado en de carácter publico, por lo tanto puede ser verificado en el siguiente Link: <https://www.gob.pe/institucion/honadomani-sb/normas-legales/5057058-005-2024-dg-hsb>

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:
null

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20517372294 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | SERVITEBCA PERÚ, SERVICIO DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE BENEFICIOS Y PAGOS S.A. | Hora de envío : | 18:39:49 |

Consulta: Nro. 8

Consulta/Observación:

V. PROFORMA DEL CONTRATO - SOBRE LAS FIRMAS DIGITALES

Se EXHORTA a la Entidad considerar lo siguiente: De acuerdo con la Ley N° 27269 Ley de Firmas y Certificados Digitales, Servitebca cuenta con el soporte electrónico autorizado para la firma de documentos tales como: Perfeccionamiento de Contrato y Contratos, por ello se realiza la consulta a la entidad si su representante y/o apoderado cuenta con firma digital y, de ser afirmativa su respuesta poder utilizar este medio a fin de optimizar tiempos en los dos (02) días hábiles establecidos de acuerdo con la Ley de Contrataciones con el Estado y su Reglamento.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: V Literal: 0 Página: 30

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria indica que es importante precisar que en la actualidad, nuestra Entidad se encuentra en la implementacion de las FIRMAS DIGITALES, por lo que para este contrato las firmas deberan ser Electronicas.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

null

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20517372294 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | SERVITEBCA PERÚ, SERVICIO DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE BENEFICIOS Y PAGOS S.A. | Hora de envío : | 18:39:49 |

Consulta: Nro. 9

Consulta/Observación:

V. PROFORMA DEL CONTRATO ¿ CLAUSULA ANTICORRUPCIÓN

Adicionalmente las EL CONTRATISTA y LA ENTIDAD declaran que ni éste, sus accionistas, directores, representantes legales, funcionarios, ni trabajadores han participado en actividades o conductas que violen cualquier ley, norma o regulación sobre soborno, anticorrupción o de prevención del lavado de activos y financiamiento del terrorismo. Las partes se obligan a actuar, durante la ejecución del contrato, con rectitud, integridad y altos niveles éticos, así como a no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente a través de sus accionistas, directores, representantes legales, funcionarios o trabajadores y a tomar las medidas necesarias para evitar dichas prácticas en sus organizaciones. LA ENTIDAD se obliga a (i) no participar en actos que puedan involucrar a EL CONTRATISTA en actos de corrupción y/o soborno o que puedan brindar un beneficio ilegítimo a EL CONTRATISTA; (ii) no entregar beneficios personales a funcionarios de entidades privadas o públicas en representación de EL CONTRATISTA en caso la decisión de dichos funcionarios obedezca o se sospeche que obedezca a beneficios o intereses personales distintos a los de la entidad a la que representan; (iii) concientizar a sus colaboradores/trabajadores sobre las conductas descritas en la presente cláusula y denunciar cualquier conducta contraria e (iv) informar a EL CONTRATISTA en caso alguno de sus representantes sea un funcionario público durante la vigencia del contrato.

Se EXHORTA a la entidad incluir dentro del contrato la siguiente cláusula, adicional a lo ya estipulado en las bases .

Acápite de las bases :Sección: EspecificoNumeral: VLiteral: 0Página: 30

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria indica que es importante ACLARAR que lo mencionado se encuentra establecido en la CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: ANTICORRUPCIÓN, del contrato

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

null

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20517372294 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | SERVITEBCA PERÚ, SERVICIO DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE BENEFICIOS Y PAGOS S.A. | Hora de envío : | 18:39:49 |

Consulta: Nro. 10

Consulta/Observación:

V. PROFORMA DEL CONTRATO ¿ PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

LA ENTIDAD declara conocer que en ejecución de los servicios materia del presente contrato, EL CONTRATISTA podría brindarle información que se encuentre protegida, entre otros, por el artículo 2° numeral 10) de la Constitución Política del Perú; y la Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales (en adelante la Ley) y su Reglamento; al calificar la misma como ¿datos personales¿. En consecuencia, EL CONTRATISTA se obliga a obtener la autorización correspondiente de los titulares de la información de los ¿datos personales¿ y sujetándose tanto a lo que establecen las normas citadas como a lo que en el futuro dispongan las que se dicten sobre la materia, LA ENTIDAD se obliga, sin que esta enumeración se considere limitativa, a no tratar, transferir, sustraer, interceptar, interferir, alterar, desviar, acceder, utilizar, publicar o facilitar tanto el contenido de cualquier comunicación, la información y/o datos personales a los que pudiera tener acceso, salvo que ello sea necesario para la prestación del servicio objeto del presente contrato.

Se EXHORTA incluir al párrafo citado a LA ENTIDAD dentro del contrato a lo ya estipulado en las bases.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: V Literal: 0 Página: 30

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria NO ACEPTA su consulta, lo solicitado se encuentra incluido en las presentes bases.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

null

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20517372294 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | SERVITEBCA PERÚ, SERVICIO DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE BENEFICIOS Y PAGOS S.A. | Hora de envío : | 18:39:49 |

Consulta: Nro. 11

Consulta/Observación:

V. PROFORMA DEL CONTRATO ¿ CLAUSULA CUARTA ¿ PAGO AL PROVEEDOR

Se SOLICITA a la Entidad INCLUIR en la cláusula cuarta del contrato lo siguiente: La Entidad realizará en PAGOS PARCIALES, de acuerdo a la entrega efectuadas por parte de la empresa postora junto con el Documento de Cobranza, factura electrónica de ser el caso(costo del servicio) y el detalle de las tarjetas emitidas.

La activación de las tarjetas se realizará únicamente luego que el Contratista confirme que los fondos transferidos por la Entidad, se encuentre disponible en su cuenta (cuenta corriente del Proveedor). Tomando en cuenta nuestros horarios de cierre.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: V Literal: 0 Página: 30

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria NO ACEPTA la consulta, puesto que las condiciones de pago se encuentran ya estipuladas en el numeral 17.1 de los Terminos de Referencia, así mismo cabe resaltar que la forma de pago se encuentra conforme lo establecido en el numeral 171.1 del artículo 171 del Reglamento

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

null

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20517372294 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | SERVITEBCA PERÚ, SERVICIO DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE BENEFICIOS Y PAGOS S.A. | Hora de envío : | 18:39:49 |

Consulta: Nro. 12

Consulta/Observación:

V. PROFORMA DEL CONTRATO ¿ CLAUSULA CUARTA ¿ BLOQUEO DE TARJETA

Se solicita a la Entidad incluir en la cláusula cuarta del contrato lo siguiente: Sin perjuicio de ello, el retraso en el pago dará derecho al CONTRATISTA a bloquear los las tarjetas electrónicas y/o vales de consumo hasta que LA ENTIDAD efectúe le pago el cual deberá ser según contrato en un plazo máximo de diecisiete (17) días calendarios.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: V Literal: 0 Página: 30

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria ACEPTA su consulta, por lo que se incluire lo siguiente en la CLAUSULA CUARTA DEL PAGO: Sin perjuicio de ello, el retraso en el pago dará derecho al CONTRATISTA a bloquear los las tarjetas electrónicas y/o vales de consumo hasta que LA ENTIDAD efectúe le pago el cual deberá ser en un plazo máximo de diecisiete (17) días calendarios.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

Sin perjuicio de ello, el retraso en el pago dará derecho al CONTRATISTA a bloquear los las tarjetas electrónicas y/o vales de consumo hasta que LA ENTIDAD efectúe le pago el cual deberá ser en un plazo máximo de diecisiete (17) días calendarios.

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20517372294 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | SERVITEBCA PERÚ, SERVICIO DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE BENEFICIOS Y PAGOS S.A. | Hora de envío : | 18:39:49 |

Consulta: Nro. 13

Consulta/Observación:

V. PROFORMA DEL CONTRATO ¿ ANEXOS PLAFT

Se EXHORTA a la Entidad incluir dentro del contrato los siguientes formatos PLAFT, adicional a lo ya estipulado en las bases:

¿ DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE RECEPCION Y CUMPLIMIENTO DEL CODIGO DE ETICA

¿ DECLARACIÓN JURADA DE LICITUD DE ORIGEN Y DESTINO DE LOS FONDOS (LEY 28306 Ley que modifica Artículos de la Ley 27693 y su Reglamento)

¿ DECLARACIÓN JURADA DE NO HABER REALIZADO APORTES A ORGANIZACIONES POLITICAS (LEY N° 30689, que modifica el D.L. N°1341 que modificó Artículos de la Ley 30225)

¿ DECLARACION JURADA DE CONTAR CON UN ENCARGADO DE PREVENCIÓN PARA DELITOS DE COHECHO, LAVADO DE ACTIVOS Y DEL FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

¿ DECLARACION JURADA DE SUJETOS OBLIGADOS DE CONTAR CON UN MANUAL DE PREVENCIÓN DEL LAVADO DE ACTIVOS Y DEL FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO (LA/FT)

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: V Literal: 0 Página: 30

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria NO ACEPTA LA CONSULTA, en relacion a lo estipulado en el numeral a) del Artículo 2 del TUO de la Ley

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

null

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|--------------------|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20507852549 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | PLUXEE PERU S.A.C. | Hora de envío : | 19:52:47 |

Consulta: Nro. 14

Consulta/Observación:

"Sobre la forma de pago, segun lo establecido en el artículo 117 la Ley N° 31465 ""Ley del Procedimiento Administrativo General, a fin de facilitar la recepción documental digital"", la mesa de partes digital tendrá un horario de atención de veinticuatro (24) horas, los siete (7) días de la semana.
En ese sentido, solicitamos a la Entidad aclarar que se podrán enviar documentos a través de la mesa de partes electrónica las veinticuatro 24 horas los siete (07) días de la semana."

Acápite de las bases :Sección: EspecificoNumeral: 2.5Literal: -Página: 20

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria PRECISA que, La mesa de partes de la Entidad fisica y virtual tiene un horario de atencion de 8 am a 4:00 pm, siendo recibidos los documentos digitales a traves del siguiente correo: mesadepartes@sanbartolome.gob.pe. Sin embargo la entrega de la documentacion para la firma de contrato debe ser fisica.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:
null

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|--------------------|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20507852549 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | PLUXEE PERU S.A.C. | Hora de envío : | 19:52:47 |

Consulta: Nro. 15

Consulta/Observación:

Solicitamos a la Entidad precisar que, si bien el contratista será el responsable de brindar las tarjetas de alimentos cuya finalidad sea la adquisición de alimentos saludables perecibles y no perecibles, es responsabilidad del beneficiario el correcto uso de las tarjetas de consumo de alimentos que pone a su disposición la Entidad.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: 7.2 Literal: - Página: 22

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria ACEPTA la consulta, por lo que el beneficiario es el unico responsable de que los productos adquiridos sean solo ALIMENTOS SALUDABLES Y PARA CONSUMO HUMANO.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:
null

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|--------------------|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20507852549 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | PLUXEE PERU S.A.C. | Hora de envío : | 19:52:47 |

Consulta: Nro. 16

Consulta/Observación:

Sobre la emisión personalizada de las tarjetas, solicitamos precisar sobre el nombre y apellido consignado en las tarjetas no superará el máximo de 23 caracteres, incluyendo espacios. En tal sentido, se recomienda consignar en las tarjetas 01 nombre y 01 apellido de los usuarios y/o beneficiarios y/o trabajadores, adicional su DNI.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: 7.3 Literal: - Página: 22

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria ACEPTA la consulta, lo consignado en la tarjeta debera ser 01 nombre y 01 apellidos del beneficiario.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:
null

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|--------------------|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20507852549 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | PLUXEE PERU S.A.C. | Hora de envío : | 19:52:47 |

Consulta: Nro. 17

Consulta/Observación:

"Solicitamos a la Entidad incluir como características técnicas que las tarjetas deberán contar con código QR para la descarga de aplicativos y canales de atención para un mejor entendimiento sobre el uso de las tarjetas a beneficio de los trabajadores.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: 7.3 Literal: - Página: 22

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria ACEPTA PARCIALMENTE su consulta por lo que lo mencionado será considerado de manera opcional.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:
null

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|--------------------|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20507852549 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | PLUXEE PERU S.A.C. | Hora de envío : | 19:52:47 |

Consulta: Nro. 18

Consulta/Observación:

En beneficio de la Entidad y sus beneficiarios, solicitamos incluir que la tarjeta electronica debera tener una clave de cuatro (4) digitos. Al momento del ingreso de la clave en cualquier establecimiento del contratista, deberá permitir como mínimo hasta tres (3) intentos fallidos antes de bloquearse por medida de seguridad. Este bloqueo deberá durar como máximo 24 horas, luego el beneficiario (titular de la tarjeta) deberá solicitar al contratista su activación.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: 7.3 Literal: - Página: 22

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria ACEPTA su consulta por lo que se incluire en el numeral 7.4 de los terminos de referencia que la tarjeta a entregar cuente con una clave secreta de 4 digitos.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

* Clave secreta de 4 digitos

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|--------------------|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20507852549 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | PLUXEE PERU S.A.C. | Hora de envío : | 19:52:47 |

Consulta: Nro. 19

Consulta/Observación:

"Solicitamos incluir que, los beneficiarios podrán resetear la clave de seguridad (clave PIN) de la tarjeta en caso de olvido de clave, sin costo alguno. Dicha opción tiene la finalidad de reducir costos de reposición que podrían encarecer el servicio puesto que la mayoría de las solicitudes de reposición se generan por olvido de la clave PIN de la tarjeta. En aras de ofrecer un servicio de calidad en beneficio de los usuarios se solicita incluir como requisito para el servicio esta opción de reseteo de clave.

El reseteo de clave implica generar una nueva clave llamando a la central de atención del contratista y siguiendo los pasos para la verificación y seguridad del proceso. Este servicio no tiene costo alguno y el beneficiario se evita el costo de una reposición y larga espera a que llegue su nueva tarjeta. Asimismo, cabe mencionar que dicha opción no vulnera la Ley de Protección de Datos debido a que dicha funcionalidad se realiza bajo estrictos parametros de seguridad y las directrices de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS), la cual promueve prácticas que fortalezcan la seguridad y protección de los usuarios financieros."

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: 7.3 Literal: -

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Página: 22

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria ACEPTA PARCIALMENTE, esta clave puede ser cambiada bajo parámetros establecidos en la Ley 29733 y por las directrices de la SBS.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

esta clave puede ser cambiada bajo parámetros establecidos en la Ley 29733 y por las directrices de la SBS.

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|--------------------|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20507852549 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | PLUXEE PERU S.A.C. | Hora de envío : | 19:52:47 |

Consulta: Nro. 20

Consulta/Observación:

"Sobre las medidas de seguridad, con la finalidad de garantizar el correcto cumplimiento de la finalidad pública en beneficio de la Entidad, la seguridad de la información de sus colaboradores y/o usuarios de las tarjetas, solicitamos incluir en los términos de referencia que:

- La empresa postora deberá contar con certificación PCI vigente con la finalidad de acreditar que cuenta con los estándares de calidad para el manejo de información sensible, reduciendo los riesgos de exposición de datos."

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: 7.4 Literal: -

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Página: 22

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria ACEPTA su consulta por lo que se solicitara dentro de lo mencionado en el numeral 14 de los terminos de referencia. El proceedor debera contar con certificacion PCI vigente con la finalidad de acreditar que cuenta con los estándares de calidad para el manejo de informacion sensible, reduciendo los riesgos a la exposicion de datos.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

El proceedor debera contar con certificacion PCI vigente con la finalidad de acreditar que cuenta con los estándares de calidad para el manejo de informacion sensible, reduciendo los riesgos a la exposicion de datos.

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|--------------------|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20507852549 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | PLUXEE PERU S.A.C. | Hora de envío : | 19:52:47 |

Consulta: Nro. 21

Consulta/Observación:

Sobre la participación de la tarjeta de alimentos en todas las promociones de la red de establecimientos, se aclara que la tarjeta de consumo de alimentos es valida para la compra de alimentos perecibles y no perecibles, por lo tanto esta no aplica en promociones de tarjeta OH, Fallabella, Ripley, entre otras promociones de tarjetas propias del comercio.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: 7.6 Literal: - Página: 22

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria ACEPTA su consulta retirando dicho parrafo, y ACLARANDO que el uso de la tarjeta debe ser valido para el consumo de alimentos preceribles y no perecibles.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:
null

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|--------------------|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20507852549 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | PLUXEE PERU S.A.C. | Hora de envío : | 19:52:47 |

Consulta: Nro. 22

Consulta/Observación:

Solicitamos incluir que el contratista deberá acreditar dentro del procedimiento de selección, un listado físico o en digital (link de acceso) de sus establecimientos y/o de su red de afiliados. indicando la dirección exacta en los que podrán utilizarse las tarjetas. Solicitamos precisar que, a efectos de la acreditación de lo mencionado, el contratista deberá presentar dicha información en la etapa de presentación de ofertas.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: 7.6 Literal: - Página: 22

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria ACEPTA su consulta, por lo que se incluirea en la Integracion de bases

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

* El contratista deberá acreditar, un listado físico o en digital (link de acceso) de sus establecimientos y/o de su red de afiliados

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|--------------------|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20507852549 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | PLUXEE PERU S.A.C. | Hora de envío : | 19:52:47 |

Consulta: Nro. 23

Consulta/Observación:

Solicitamos incluir en los Términos de Referencia que la relación de los beneficiarios deberán ser remitidos por la Entidad en un plazo maximo de 1 día habile desde suscrito el contrato, con la finalidad que el contratista pueda proceder con la emisión de las 1584 tarjetas. Por lo tanto, solicitamos también incluir que el plazo de entrega de tarjetas se computará desde el día siguiente habil de remitida la lista de beneficiarios por parte de la Entidad. Esto es fundamental debido a que el contratista deberá contar con dicho listado para iniciar con la emisión de tarjetas, segun las características determinadas por la Entidad.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: 7.7 Literal: - Página: 22

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria ACEPTA su consulta, por lo que se incluirea en la Integracion de bases

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:
null

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|--------------------|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20507852549 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | PLUXEE PERU S.A.C. | Hora de envío : | 19:52:47 |

Consulta: Nro. 24

Consulta/Observación:

Solicitamos confirmar que en caso la Entidad remita la relación de beneficiarios de manera incompleta y/o con observaciones en cuanto a la información brindada, el plazo para la entrega de tarjetas se computará desde la fecha en que la Entidad subsane la relación de beneficiarios.

Acápíte de las bases : Sección: Especifico Numeral: 7.7 Literal: - Página: 22

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria indica que, Es correcta su apreciación.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:
null

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|--------------------|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20507852549 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | PLUXEE PERU S.A.C. | Hora de envío : | 19:52:47 |

Consulta: Nro. 25

Consulta/Observación:

Solicitamos incluir en los Terminos de Referencia que las tarjetas electronicas deberán ser entregadas de manera individual en un sobre sellado con el correspondiente instructivo de uso de tarjeta, ello permite la identificación de cada beneficiario, asimismo, el instructivo de uso permite que cada usuario conozca la forma correcta de utilización de dicha tarjeta u otros aspectos que ayuda a que los beneficiarios tengan claro la utilización de tarjeta, garantizando la calidad de servicio brindado por los postores en beneficio de la Entidad y de sus colaboradores.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: 8.1 Literal: -

Página: 22

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria ACLARA que lo mencionado se encuentra estipulado en el numeral 8.1 de los Terminos de Referencia

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

null

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|--------------------|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20507852549 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | PLUXEE PERU S.A.C. | Hora de envío : | 19:52:47 |

Consulta: Nro. 26

Consulta/Observación:

Solicitamos a la Entidad considerar que las tarjetas de consumo de alimentos serán entregadas en el plazo de 10 días calendario. Dicho plazo se computará desde el siguiente día habil de notificada la relación de beneficiarios por parte de la Entidad, debido a que es fundamental que el contratista cuente con dichos datos para iniciar la emisión de tarjetas.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: 10.1 Literal: - Página: 23

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria ACEPTA su consulta, por lo que se incluirea en la Integracion de bases

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:
null

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|--------------------|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20507852549 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | PLUXEE PERU S.A.C. | Hora de envío : | 19:52:47 |

Consulta: Nro. 27

Consulta/Observación:

Sobre el plazo de ejecución, solicitamos a la Entidad considerar que el plazo rige a partir del día siguiente de suscrito el contrato.

Acápíte de las bases : Sección: Especifico Numeral: 11.1 Literal: - Página: 24

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria ACEPTA su consulta, por lo que se incluirea en la Integracion de bases

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:
null

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|--------------------|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20507852549 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | PLUXEE PERU S.A.C. | Hora de envío : | 19:52:47 |

Consulta: Nro. 28

Consulta/Observación:

Sobre la forma de pago, solicitamos a la Entidad incluir que las tarjetas serán entregadas con su respectiva recarga (saldos), sin embargo, las cargas no se activarán hasta que se haya verificado el abono de las recargas y el servicio de parte de la ENTIDAD en la cuenta bancaria del contratista.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: 17 Literal: - Página: 25

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria NO ACEPTA su consulta, ya que no se realizan pagos por adelantado, las condiciones de pago se encuentran ya estipuladas en el numeral 17.1 de los Terminos de Referencia, asi mismo cabe resaltar que la forma de pago se encuentra conforme lo establecido en el numeral 171.1 del articulo 171 del Reglamento

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:
null

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|--------------------|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20507852549 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | PLUXEE PERU S.A.C. | Hora de envío : | 19:52:47 |

Consulta: Nro. 29

Consulta/Observación:

En caso de no aceptar lo anterior, solicitamos a la Entidad considerar sobre la forma de pago que el contratista podrá bloquear las tarjetas electrónicas, en caso la Entidad no cumpla con el pago de la contraprestación en el plazo indicado en el contrato u orden de servicio, aún cuando no haya cumplido con enviar la conformidad dentro del plazo máximo de 07 días de la recepción del bien o servicio en cuyo caso se asumirá que no hay observaciones a subsanar en la entrega. Dicho bloqueo permanecerá hasta que la Entidad efectúe el pago total respectivo al contratista. Adicionalmente, el contratista se reserva el derecho de no entregar las siguientes recargas, si las hubiera, hasta que la entidad haya cumplido con el pago total de las cargas anteriores.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: 2.5 Literal: - Página: 20

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria ACEPTA PARCIALMENTE su consulta, por lo que se incluire lo siguiente en la CLAUSULA CUARTA DEL PAGO: Sin perjuicio de ello, el retraso en el pago dará derecho al CONTRATISTA a bloquear los las tarjetas electrónicas y/o vales de consumo hasta que LA ENTIDAD efectúe le pago el cual deberá ser en un plazo máximo de diecisiete (17) días calendarios.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

Sin perjuicio de ello, el retraso en el pago dará derecho al CONTRATISTA a bloquear los las tarjetas electrónicas y/o vales de consumo hasta que LA ENTIDAD efectúe le pago el cual deberá ser en un plazo máximo de diecisiete (17) días calendarios.

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|--------------------|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20507852549 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | PLUXEE PERU S.A.C. | Hora de envío : | 19:52:47 |

Consulta: Nro. 30

Consulta/Observación:

En caso de reposición de la tarjeta solicitamos considerar que el costo de la reposición de tarjeta será asumido por el beneficiario.

Acápite de las bases :Sección: EspecificoNumeral: 14.1Literal: -Página: 24

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria ACEPTA su consulta, por lo que se incluirea en la Integracion de bases

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:
null

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|--------------------|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20507852549 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | PLUXEE PERU S.A.C. | Hora de envío : | 19:52:47 |

Consulta: Nro. 31

Consulta/Observación:

Sobre la experiencia del postor, solicitamos a la Entidad considerar que la experiencia acumulada facturada con tarjetas electrónicas debe limitarse exclusivamente a alimentos, conforme al propósito del contrato. No debe ser aceptable la acreditación de experiencia con tarjetas electrónicas para un propósito diferente, tales como aguinaldo, regalo, incentivos, entre otros.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: 3.2 Literal: b Página: 22

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria aclara que lo solictado se encuentra estipulado en el numeral 19.2 de los terminos de referencia.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:
null

Entidad convocante :HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura :CP-SM-1-2024-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria :1

Objeto de contratación :Servicio

Descripción del objeto :SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL POR RIESGO OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

| | | | |
|-------------------------|--------------------|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20507852549 | Fecha de envío : | 18/06/2024 |
| Nombre o Razón social : | PLUXEE PERU S.A.C. | Hora de envío : | 19:52:47 |

Consulta: Nro. 32

Consulta/Observación:

Solicitamos incluir en los términos de referencia que los postores deberán contar con el Servicio de Atención al cliente o Call Center para solucionar las emergencias por perdidas, robos y bloqueo en los horarios de atención de 8:00am a 7:00pm. Asimismo los postores deberán contar con un sistema de soporte (pagina Web y/o aplicativo para sistemas android y IOS) que permita al beneficiario hacer las consultas de saldos y movimientos sobre el uso de su tarjeta en tiempo real.

Acápite de las bases :Sección: EspecificoNumeral: 14Literal: -Página: 24

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

Con NOTA INFORMATIVA N°162-2024-ESST-OP-OEA-HONADOMANI-SB el área usuaria ACEPTA la consulta de forma parcial, teniendo en cuenta lo siguiente: El proveedor debera contar con Servicio de Atencion al Cliente por distintas plataformas para solucionar emergencias que pueda presentar el beneficiario

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

El proveedor debera contar con Servicio de Atencion al Cliente por distintas plataformas para solucionar emergencias que pueda presentar el beneficiario