

BASES ESTÁNDAR DE SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES O SUMINISTRO DE BIENES

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



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

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

[Signature]
Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

[Signature]
Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

[Signature]
Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

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	Importante • 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	Advertencia • 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	Importante para la Entidad • Xyz	Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, y deben ser eliminadas una vez culminada la elaboración de las bases.

CARACTERÍSTICAS DEL DOCUMENTO:

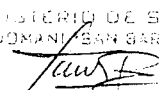
Las bases estándar deben ser elaboradas en formato WORD, y deben tener las siguientes características:

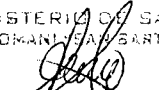
N°	Características	Parámetros
1	Márgenes	Superior : 2.5 cm Inferior: 2.5 cm Izquierda: 2.5 cm Derecha: 2.5 cm
2	Fuente	Arial
3	Estilo de Fuente	Normal: Para el contenido en general Cursiva: Para el encabezado y pie de página Para las Consideraciones importantes (Ítem 3 del cuadro anterior)
4	Color de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


INSTRUCCIONES DE USO:

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

Elaboradas en enero de 2019
Modificadas en marzo, junio y diciembre de 2019, julio 2020, julio 2021, noviembre 2021 y diciembre 2021 y octubre de 2022

MINISTERIO DE SALUD
MONAGOMANI, SAN BARTOLOMÉ

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
MONAGOMANI, SAN BARTOLOMÉ

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
MONAGOMANI, SAN BARTOLOMÉ

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

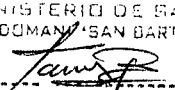
**BASES ESTÁNDAR DE SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA
PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES O SUMINISTRO DE
BIENES**

**SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-
HONADOMANI-SB**

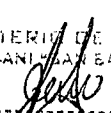
I CONVOCATORIA

**CONTRATACIÓN DE BIENES
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL
DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE PACIENTES
DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI
PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES**

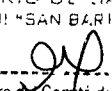
MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"


Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"


Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"


Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

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.

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

SECCIÓN GENERAL

DISPOSICIONES COMUNES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

CAPÍTULO I ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

1.1. REFERENCIAS

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

1.2. CONVOCATORIA

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

1.3. REGISTRO DE PARTICIPANTES

El registro de participantes se lleva a cabo desde el día siguiente de la convocatoria hasta la fecha y hora señalada en el calendario, de forma ininterrumpida. En el caso de un consorcio, basta que se registre uno (1) de sus integrantes.

Importante

- Para registrarse como participante en un procedimiento de selección convocado por las Entidades del Estado Peruano, es necesario que los proveedores cuenten con inscripción vigente y estar habilitado ante el Registro Nacional de Proveedores (RNP) que administra el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE). Para obtener mayor información, se puede ingresar a la siguiente dirección electrónica: www.rnp.gob.pe.
- Los proveedores que deseen registrar su participación deben ingresar al SEACE utilizando su Certificado SEACE (usuario y contraseña). Asimismo, deben observar las instrucciones señaladas en el documento de orientación "Cómo participar en un proceso de Subasta Inversa Electrónica (SEACE v3.0)" publicado en <https://www2.seace.gob.pe/>.
- En caso los proveedores no cuenten con inscripción vigente en el RNP y/o se encuentren inhabilitados o suspendidos para ser participantes, postores y/o contratistas, el SEACE restringirá su registro, quedando a potestad de estos intentar nuevamente registrar su participación en el procedimiento de selección en cualquier otro momento, dentro del plazo establecido para dicha etapa, siempre que haya obtenido la vigencia de su inscripción o quedado sin efecto la sanción que le impuso el Tribunal de Contrataciones del Estado.

Para registrarse como tal, el proveedor debe:

- a) Ingresar al SEACE con el usuario y contraseña contenidos en el Certificado SEACE, asignado al momento de efectuar su inscripción en el RNP.
- b) Declarar la aceptación de las condiciones de uso del sistema para participar en la Subasta Inversa Electrónica. Para tal efecto, y con carácter de declaración jurada, deberá aceptar el formulario que le mostrará el SEACE.

1.4. REGISTRO DE OFERTAS

Los documentos que acompañan a las ofertas se presentan en idioma español. Cuando los

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

[Firma]

Presidente del Comité de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

[Firma]

Primer Miembro del Comité de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

[Firma]

Segundo Miembro del Comité de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVATORIA

ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

documentos no figuren en idioma español, se presenta la respectiva traducción por traductor público juramentado o traductor colegiado certificado, según corresponda, salvo el caso de la información técnica complementaria contenida en folletos, instructivos, catálogos o similares, que puede ser presentada en el idioma original. El postor es responsable de la exactitud y veracidad de dichos documentos.

Las declaraciones juradas, formatos o formularios previstos en las bases que conforman la oferta deben estar debidamente firmados por el postor (firma manuscrita o digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales¹). Los demás documentos deben ser visados por el postor. En el caso de persona jurídica, por su representante legal, apoderado o mandatario designado para dicho fin y, en el caso de persona natural, por este o su apoderado. No se acepta el pegado de la imagen de una firma o visto. Las ofertas se presentan foliadas.

El monto de la oferta incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo del bien o suministro a contratar, excepto la de aquellos postores que gocen de alguna exoneración legal, no incluyen en su oferta los tributos respectivos

El monto total de la oferta y los subtotales que lo componen deben ser expresados con dos decimales.

Para registrar su oferta a través del SEACE el participante debe:

- Registrar los datos de su representante legal en el formulario correspondiente. De presentarse en consorcio, debe consignar los datos del consorcio, incluyendo los del representante legal común.
- Adjuntar el archivo digital conteniendo los documentos escaneados de su oferta, de acuerdo a lo requerido en las bases, según los literales a), b) c) y e) del artículo 52 del Reglamento y los requisitos de habilitación, exigidos en la Ficha Técnica y/o documentos de información complementaria publicados a través del SEACE, así como en la normativa que regula el objeto de la contratación con carácter obligatorio, según corresponda.
- Registrar el monto total de la oferta o respecto del ítem al cual se presenta, el cual será utilizado por el sistema para dar inicio al periodo de lances en línea. En los procesos convocados bajo el sistema a precios unitarios, el precio unitario se determina al momento del perfeccionamiento del contrato con base al monto final de la oferta ganadora.

El participante puede realizar modificaciones a la oferta registrada sólo hasta antes de haber confirmado su presentación. En los procedimientos según relación de ítems, el registro se efectúa por cada ítem en el que se desea participar, mediante el formulario correspondiente.

1.5. PRESENTACIÓN DE OFERTAS

El participante debe presentar su oferta a través del SEACE. Para tal efecto, el sistema procederá a solicitarle la confirmación de la presentación de la oferta para, de hacerse así, generar el respectivo aviso electrónico en la ficha del procedimiento, indicando que la oferta ha sido presentada.

En la Subasta Inversa Electrónica convocada según relación de ítems, la presentación de ofertas se efectúa en una sola oportunidad y por todos los ítems registrados.

Importante

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

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

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

1.6. APERTURA DE OFERTAS Y PERIODO DE LANCES

Esta etapa se desarrolla a través de los siguientes dos ciclos consecutivos:

1.6.1 APERTURA DE OFERTAS

El sistema realiza esta etapa en la fecha y hora señalada en el cronograma publicado en el SEACE. Para tal efecto, verifica el registro y presentación de dos (2) ofertas como mínimo por ítem, para continuar con el ciclo de periodo de lances, caso contrario, el procedimiento es declarado desierto.

1.6.2 PERIODO DE LANCES

El periodo de lances permite a los postores mejorar los montos de sus ofertas a través de lances sucesivos en línea. La mejora de precios de la oferta queda a criterio de cada postor. Para tal efecto, el postor debe realizar lo siguiente:

- a) Acceder al SEACE, a través de su usuario y contraseña, en la fecha y hora indicadas en el calendario del procedimiento.
- b) Ingresar a la ficha del procedimiento y seguidamente acceder a la opción mejora de precios.
- c) Hacer efectiva su participación en la mejora de precios mediante lances en línea. Para ello el postor visualizará el monto de su oferta, mientras que el SEACE le indicará si su oferta es la mejor o si está perdiendo o empatando la subasta hasta ese momento.

El postor puede mejorar su propia oferta durante el periodo establecido en el calendario del procedimiento. Está obligado a enviar lances siempre inferiores a su último precio ofertado.

Cinco (5) minutos antes de la finalización del horario indicado en el calendario del procedimiento para efectuar los lances en línea, el sistema enviará una alerta indicando el cierre del periodo de lances, durante el cual los postores pueden enviar sus últimos lances. Cerrado este ciclo no se admitirán más lances en el procedimiento.

1.7. DETERMINACIÓN DEL ORDEN DE PRELACIÓN

Una vez culminada la etapa de apertura de ofertas y periodo de lances, el sistema procesa los lances recibidos del ítem o ítems de la Subasta Inversa Electrónica, ordenando a los postores por cada ítem según el monto de su último lance, estableciendo el orden de prelación de los postores.

Para efectos de conocer el ganador del proceso, el sistema genera un reporte con los resultados del ciclo del periodo de lances, permitiendo a la Entidad visualizar el último monto ofertado por los postores en orden de prelación, lo cual quedará registrado en el sistema.

En caso de empate, el sistema efectúa automáticamente un sorteo para establecer el postor que ocupa el primer lugar en el orden de prelación.

1.8. OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

Una vez generado el reporte señalado en el numeral anterior, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, debe verificar que los postores

HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVATORIA

ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

que han obtenido el primer y el segundo lugar hayan presentado la documentación requerida en las bases. En caso de subsanación, se procederá de conformidad con lo señalado en el artículo 60 del Reglamento y la Directiva sobre "Procedimiento de Selección de Subasta Inversa Electrónica", quedando suspendido el otorgamiento de la buena pro.

En caso que la documentación reúna las condiciones requeridas por las bases, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, otorga la buena pro al postor que ocupó el primer lugar. En caso que no reúna tales condiciones, procede a descalificarla y revisar las demás ofertas respetando el orden de prelación.

Para otorgar la buena pro a la oferta de menor precio que reúna las condiciones exigidas en las bases, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, debe verificar la existencia, como mínimo, de dos (2) ofertas válidas, de lo contrario declara desierto el procedimiento de selección.

En el supuesto que la oferta supere el valor estimado, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, solicita al postor la reducción de su oferta económica adjuntando para dicho efecto el Anexo N° 7, otorgándole un plazo máximo de dos (2) días hábiles, contados desde el día siguiente de la notificación de la solicitud, sin poner en su conocimiento el valor estimado.

En caso el postor no reduzca su oferta económica o la oferta económica reducida supere el valor estimado, para efectos que el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, otorgue la buena pro, debe contar con la disponibilidad presupuestal correspondiente y la aprobación del Titular de la Entidad, en un plazo que no puede exceder de cinco (5) días hábiles, contados desde el día siguiente de la fecha prevista en el calendario para el otorgamiento de la buena pro, bajo responsabilidad. En caso no se cuente con la certificación de crédito presupuestario o con la aprobación del Titular de la Entidad, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, rechaza la oferta.

Definida la oferta ganadora, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, elabora el acta de otorgamiento de la buena pro con el resultado del primer y segundo lugar obtenido por cada ítem, el sustento debido en los casos en que las ofertas sean descalificadas o rechazadas, detallando asimismo las subsanaciones que se hayan presentado. Dicha acta debe ser publicada en el SEACE el mismo día de otorgada la buena pro.

1.9. CONSENTIMIENTO DE LA BUENA PRO

El consentimiento de la buena pro se produce a los cinco (5) días hábiles siguientes de la notificación de su otorgamiento en el SEACE, sin que los postores hayan ejercido el derecho de interponer el recurso de apelación; salvo que su valor estimado corresponda al de una licitación pública, en cuyo caso se produce a los ocho (8) días hábiles de la notificación de dicho otorgamiento.

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

Importante

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

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

CAPÍTULO II SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

2.1. RECURSO DE APELACIÓN

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

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

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

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

Importante

- *Una vez otorgada la buena pro, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, está en la obligación de permitir el acceso de los participantes y postores al expediente de contratación, salvo la información calificada como secreta, confidencial o reservada por la normativa de la materia, a más tardar dentro del día siguiente de haberse solicitado por escrito.*
- *A efectos de recoger la información de su interés, los postores pueden valerse de distintos medios, tales como: (i) la lectura y/o toma de apuntes, (ii) la captura y almacenamiento de imágenes, e incluso (iii) pueden solicitar copia de la documentación obrante en el expediente, siendo que, en este último caso, la Entidad deberá entregar dicha documentación en el menor tiempo posible, previo pago por tal concepto.*
- *El recurso de apelación se presenta ante la Mesa de Partes del Tribunal o ante las oficinas desconcentradas del OSCE, o en la Unidad de Trámite Documentario de la Entidad, según corresponda.*

2.2. PLAZOS DE INTERPOSICIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN

La apelación contra el otorgamiento de la buena pro o contra los actos dictados con anterioridad a ella se interpone dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haberse notificado el otorgamiento de la buena pro, salvo que su valor estimado corresponda al de una licitación pública, en cuyo caso el plazo es de ocho (8) días hábiles.

La apelación contra los actos dictados con posterioridad al otorgamiento de la buena pro, contra la declaración de nulidad, cancelación y declaratoria de desierto del procedimiento, se interpone dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haberse tomado conocimiento del acto que se desea impugnar, salvo que su valor estimado corresponda al de una licitación pública, en cuyo caso el plazo es de ocho (8) días hábiles.

CAPÍTULO III DEL CONTRATO

3.1. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

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

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

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

Importante

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

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

3.2. GARANTÍAS

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

3.2.1. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO

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

Importante

- En los contratos periódicos de suministro de bienes 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 original, 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 artículo 149 del Reglamento.*
- 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. 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.*

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

3.2.2. GARANTÍA POR ADELANTO

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

3.3. REQUISITOS DE LAS GARANTÍAS

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

Importante

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

Advertencia

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

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

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

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

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

3.4. EJECUCIÓN DE GARANTÍAS

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

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

3.5. ADELANTOS

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

3.6. PENALIDADES

3.6.1. PENALIDAD POR MORA EN LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

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

3.6.2. OTRAS PENALIDADES

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

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

3.7. INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

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

3.8. PAGOS

El pago se realiza después de ejecutada la respectiva prestación, pudiendo contemplarse pagos a cuenta.

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

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

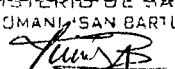
En el caso que se haya suscrito contrato con un consorcio, el pago se realizará de acuerdo a lo que se indique en el contrato de consorcio.

Advertencia

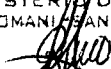
En caso de retraso en los pagos a cuenta o pago final por parte de la Entidad, salvo que se deba a caso fortuito o fuerza mayor, esta reconoce al contratista los intereses legales correspondientes, de conformidad con el artículo 39 de la Ley y 171 del Reglamento, debiendo repetir contra los responsables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

3.9. DISPOSICIONES FINALES


HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ


Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ


Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ


Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

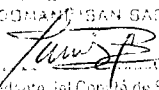
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

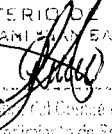
Todos los demás aspectos del presente procedimiento no contemplados en las bases se regirán supletoriamente por la Ley y su Reglamento, así como por las disposiciones legales vigentes.


SECCIÓN ESPECÍFICA

CONDICIONES ESPECIALES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

CAPÍTULO I GENERALIDADES

1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre : HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MDRE NIÑO SAN BARTOLOME
RUC N° : 20137729751
Domicilio legal : AV. ALFONSO UGARTE N° 825 – LIMA CERCADO
Teléfono: : 2010400 ANEXO 193
Correo electrónico: : contrataciones09@sanbartolome.gob.pe

1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la **ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES.**

1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante MEMORANDO N° 295-2024-OEA-HONADOMANI-SB de fecha 25 de octubre de 2024.

1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

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 A SUMA ALZADA, de acuerdo con lo establecido en el expediente de contratación respectivo.

1.6. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

No aplica.

1.7. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

El alcance de la prestación está definido en las Especificaciones Técnicas y los Requisitos de Habilitación, que forman parte de la presente sección en los Capítulos III y IV.

1.8. COSTO DE REPRODUCCIÓN Y ENTREGA DE BASES

Los participantes registrados tienen el derecho de solicitar un ejemplar de las bases, para cuyo efecto deben cancelar S/. 15.30 (Quince con 30/100 soles) en la Caja de la Entidad ubicada en el primer piso del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, sito en Av. Alfonso Ugarte N° 825 – Lima Cercado, previa coordinación con el Área de Procesos de la Oficina de Logística, además de recabar las Bases en dicha oficina, en el horario de 08:00 – 13:00 y 14:00 – 16:00 horas, de lunes a viernes.

Importante

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

1.9. BASE LEGAL

- Ley N° 31953 - Ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2024.
- Ley N° 31954 - Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024.
- Ley N° 31955 - Ley de Endeudamiento del Sector Público para el año fiscal 2024.

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HONADOMANI SAN BARTOLOME

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB - I CONVOCATORIA

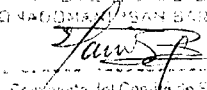
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

- TUO de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 082-2018-EF.
- Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2019-EF.
- Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- Ley N° 29459 - Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- Decreto Supremo N° 008-2008-TR, Reglamento de la Ley MYPE.
- Decreto Supremo N° 304-2012-EF, TUO de la Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
- D.S. N° 004-2019-JUS, TUO de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Decreto Supremo N° 011-2017/SA que modifica el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 014-2011/SA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 016-2011-SA, Aprueban Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, modificado mediante Decreto Supremo N° 011-2022-SA
- Decreto Supremo N° 017-2018-SA, Decreto Supremo que aprueba el Manual de Buenas Prácticas de Laboratorio para el Control de Calidad de Productos Farmacéuticos.
- Decreto Supremo N° 021-2018-SA, Decreto Supremo que modifica el Reglamento para el registro, control y vigilancia sanitaria de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios y aprueba el manual de buenas prácticas de manufactura de productos farmacéuticos.
- Resolución Ministerial N° 798-2016/MINSA, que modifica la Directiva Administrativa para la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura en Laboratorios Nacionales y Extranjeros.
- Resolución Ministerial N° 116-2018-MINSA, Aprobar la Directiva Administrativa N° 249-MINSA/2018/DIGEMID "Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - SIMED", que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.
- Código Civil.
- Resolución Directoral N° 144-2016-DIGEMID-DG-MINSA, Aprueban los siguiente formatos:
Formato de Notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos u otros productos farmacéuticos por los titulares de registro sanitario y del certificado de registro sanitario.
Formato de Notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos u otros productos farmacéuticos por los profesionales de la salud.
- Resolución Ministerial N° 539-2016/MINSA, Aprueban Norma Técnica de Salud que regula las actividades de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- Resolución Ministerial N° 233-2015/MINSA, Incorporan Disposiciones Complementarias Transitorias a la R.M. N° 132-2015/MINSA, que aprobó el Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios en Laboratorios, Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros.
- Resolución Ministerial N° 540-2011/MINSA, Aprueban la Norma Técnica de Salud N° 091-MINSA/DIGEMID-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Utilización de Medicamentos No considerados en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales".
- Resolución Ministerial N° 013-2009-MINSA, Aprueban el "Manual de Buenas Prácticas de Dispensación".
- Resolución Ministerial N° 972-2020/MINSA, aprueba el Documento Técnico: Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgos a exposición a SARS-COV-2.
- Directivas del OSCE.
- Resoluciones emitidas por el Tribunal de Contrataciones del Estado.


Cualquier otra disposición legal vigente que permita desarrollar el objeto de la convocatoria, que no contravenga lo regulado por la Ley de Contrataciones del Estado.

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

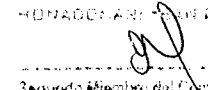
MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ


Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ


Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ


Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

CAPÍTULO II DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

2.1. CALENDARIO DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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

2.2. CONTENIDO DE LAS OFERTAS

La oferta contendrá la siguiente documentación:

2.2.1. Documentación de presentación obligatoria

- 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. (**Anexo N° 2**).
- Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (**Anexo N° 3**)
- CATALOGO, FOLLETERIA, MANUALES DE LOS FABRICANTES O DUEÑO DE LA MARCA EN IDIOMA ESPAÑOL O TRADUCIDOS (original o copia simple).**

Teniendo en cuenta las siguientes características relevantes por cada ítem:

ITEM N°1.- GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N°6 ½

- Con polvo y superficie lisa
 - Con látex de caucho natural
 - Diseño: con dedos rectos o dedos curvos en la dirección de la palma de la mano.
 - Ancho:
 - De 83 ± 6 mm, según ASTM D3577-19 o norma de referencia;
 - 83 ± 5 mm, según NTP-ISO 10282:2014 (revisada el 2019) o norma de referencia.
 - Largo o longitud.
 - Mínimo 265 mm, según ASTM D3577 - 19 o norma de referencia, o
 - Mínimo 260 mm, según NTP-ISO 10282:2014 (revisada el 2019) o norma de referencia.
 - Espesor: mínimo de 0.10mm
 - Límite de polvo residual máximo de 15mg/dm²
- 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° 4**)

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.gob.pe/interoperabilidad>

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVOCATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTÉRIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

- g) El postor debe incorporar en su oferta los documentos que acreditan los **"Requisitos de Habilitación"** que se detallan en el Capítulo IV de la presente sección de las bases.
- En el caso de consorcios, cada integrante del consorcio que se hubiera comprometido a ejecutar las obligaciones vinculadas al objeto de la convocatoria debe acreditar estos requisitos.

Importante

El monto total de la oferta o respecto del ítem al que se presenta al que se refiere el literal c) del numeral 1.4 de la sección general de las bases se presenta en SOLES.

2.2.2. Documentación de presentación facultativa

Advertencia

El órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, no podrá exigir al postor la presentación de documentos que no hayan sido indicados en los acápitales "Documentación de presentación obligatoria" y "Documentación de presentación facultativa".

2.3. PRESENTACION DEL RECURSO DE APELACION

El recurso de apelación se presenta ante la Mesa de Partes ubicada en el primer piso del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, sito en la Av. Alfonso Ugarte N° 825 - Cercado de Lima, en el horario de atención de 08:00 a 16:00 horas.

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

N° de Cuenta : 00-068-368316

Banco : Banco de la Nación

N° CCI³ : 01806800006836831673

2.4. REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO

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

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

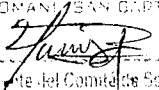
Advertencia

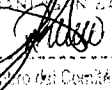
De acuerdo con el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1246, las Entidades están prohibidas de exigir a los administrados o usuarios la información que puedan obtener directamente mediante la interoperabilidad a que se refieren los artículos 2 y 3 de dicho Decreto Legislativo. En esa medida, si la Entidad es usuaria de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – 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 para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.

³ En caso de transferencia interbancaria.

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.gob.pe/nodigital.gob.pe/interoperabilidad/>

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVATORIA

ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

- f) Autorización de notificación de la decisión de la Entidad sobre la solicitud de ampliación de plazo mediante medios electrónicos de comunicación ⁵. **(Anexo N° 6)**
- g) De acuerdo al objeto contractual convocado requerir la presentación de otros documentos, según siguiente detalle:
- g.1 Carta de declaración jurada de compromiso de canje por fecha de vencimiento del material o insumo médico conforme el Anexo N° 01 adjunto.
- g.2 Declaración Jurada de cumplir con los Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de salud para los trabajadores con riesgo a exposición de COVID -19, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 972-2020-MINSA y sus modificatorias.
- g.3 Hoja de presentación del dispositivo médico.

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 suministro de bienes 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 original, 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 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. Dicha excepción también aplica a los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados no supere el monto señalado anteriormente, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.*

Importante

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

⁵ En tanto se implemente la funcionalidad en el SEACE, de conformidad con la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 234-2022-EF.

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

HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" **MINISTERIO DE SALUD** **MINISTERIO DE SALUD**
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" **HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"** **HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"**

[Firma] *[Firma]* *[Firma]*

Presidente del Comité de Selección del Procedimiento de Selección
Primer Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección
Segundo Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

2.5. PERFECCIONAMIENTO EL CONTRATO

El contrato se perfecciona con la suscripción del documento que lo contiene. Para dicho efecto el postor ganador de la buena pro, dentro del plazo previsto en el artículo 141 del Reglamento, debe presentar la documentación requerida en el Área de Contratos de la Oficina de Logística, ubicada en el primer piso del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, sito en Av. Alfonso Ugarte N° 825 – Lima Cercado, en el horario de 08:00 – 13:00 y 14:00 – 16:00 horas, de lunes a viernes.

2.6. FORMA DE PAGO

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en PAGOS PERIÓDICOS.

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

- Recepción por el Responsable del Almacén Tercerizado, que luego será validado por el Responsable del Almacén de Medicamentos y Dispositivos Médicos de la Oficina de Logística.
- La conformidad de la adquisición será otorgada por las Responsables del Servicio de Enfermería de: Pediatría y/o Cirugía Pediátrica y/o UCI Neonatal.
- Acta de verificación Cualitativa – Cuantitativa según Anexo N° 02 debidamente suscrita por las áreas competentes de la Entidad, y por el Contratista.
- Comprobante de pago.

Dicha documentación se debe presentar en Oficina de Logística, ubicada en el primer piso del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, sito en Av. Alfonso Ugarte N° 825 – Lima Cercado, en el horario de 08:00 – 13:00 y 14:00 – 16:00 horas, de lunes a viernes.

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

CAPÍTULO III
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

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. Asimismo, de acuerdo a lo previsto en el numeral 29.10 del mismo artículo, el requerimiento recoge las características técnicas ya definidas en la Ficha Técnica del Listado de Bienes y Servicios Comunes.



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Departamento de Apoyo al Tratamiento

Servicio de Farmacia

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN

ADQUISICION DE GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N°6 1/2 PARA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES.

2. FINALIDAD PÚBLICA

La adquisición de los Dispositivos Médicos que cubran las necesidades de atención de salud oportuna con calidad a la población del HONADOMANI.SB

Objetivo / Meta POI vinculado:

CATEGORIA PRESUPUESTAL ID	ACTIVIDAD ID	CENTRO COSTO ID	ACTIVIDAD OPERATIVA ID	ACTIVIDAD OPERATIVA
9002	5001569	21	17AO009508732	Comercialización de medicamentos y dispositivos médicos.

3. ANTECEDENTES

Los Dispositivos Médicos solicitados son para los pacientes Madre Niño de la institución, que se vienen utilizando desde los años anteriores en el área de Hospitalización en el HONADOMANI-SB, buscando garantizar la atención a nuestros pacientes al 100%.

4. OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN

4.1 Objetivo General

Brindar una atención de calidad a los usuarios que acuden a la Atención en el HONADOMANI-SB

4.2 Objetivos Específicos:

Garantizar la atención a nuestros usuarios que realizan intervenciones y procedimientos en toda el área de Hospitalización del HONADOMANI-SB

5. CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DE LOS BIENES A CONTRATAR
5.1. DESCRIPCIÓN Y CANTIDAD DE BIENES

N° ITEM	COD SIGA	DESCRIPCION SIGA	UND MED	CANTIDAD DEL REQUERIMIENTO
1	495700290002	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N°6 1/2	PAR	180000



BICENTENARIO DEL PERÚ
2021 - 2024



Con PUNCHE
Perú

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTÉRIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES



Hospital Nacional
Docente Madre Niño
San Bartolomé

Departamento de
Apoyo al
Tratamiento

Servicio de
Farmacia

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

5.2. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS (Se adjunta Especificaciones Técnicas del ítem)

5.3. REQUISITOS SEGÚN LEYES, REGLAMENTOS TÉCNICOS, NORMAS METROLÓGICAS Y/O SANITARIAS, REGLAMENTOS Y DEMÁS NORMAS.

5.3.1 Copia simple de Resolución Directoral del Registro Sanitario o certificado de registro sanitario

Vigente otorgado por la DIGEMID - MINSA para aquellos productos aplicables. No se aceptará R.S en trámite salvo que se encuentre contemplado en los alcances del DS-016-2011-S.A., para lo cual, se acompañará a la copia de la Resolución Directoral del R.S. copia del expediente en trámite de la solicitud de reinscripción. Deberá tenerse en cuenta que para aquellos bienes ofertados que no requieran tener Registro Sanitario, los postores podrán presentar la "copia simple del documento emitido por DIGEMID /o el listado emitido por dicha entidad, en los cuales, se consignó que el(os) bien(es) ofertado(s) no requiere(n) Registro Sanitario.

5.3.2 Copia de Protocolo de Análisis y/o Certificado de Análisis.

Emitido por el laboratorio de Control de Calidad del fabricante o por un laboratorio de control de calidad acreditado por INDECOPI o autorizado por la DIGEMID - MINSA. Este documento es un informe técnico para cada lote que se produce, no se aceptará enmendaduras, ni correcciones en este documento. Para el caso de los productos importados deberá contar con la firma del responsable de control de calidad del fabricante, firma y sello del director técnico del postor y opcional firma y sello del fabricante.

5.3.3 Copia de Certificado de buenas prácticas de manufactura (BPM) y/o Certificado ISO 13485 y Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA).

Para Dispositivos médicos: Material Médico e insumos Importados:
Certificado Vigente de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) del fabricante emitido por la autoridad competente del país de origen, con traducción al idioma castellano; debe indicar la fecha de vigencia o en su defecto la fecha de su emisión no deberá ser mayor a dos (02) años de presentación de propuesta, debe especificar la familia de productos y/o nombre del producto que oferta, también se aceptará como documento alternativo, el certificado de la Comunidad Europea (directiva 93/42/EEC vigente para dispositivos médicos o la Directiva 90/385/EEC vigente para dispositivos médicos implantables según corresponda; o el certificado FDA para productos provenientes de países donde no se emiten certificado de BPM ni certificado CE ni FDA. También deberán señalar que la empresa cumple con la BPM o del fabricante u otro documento emitido por la autoridad competente del país de origen que acredite las buenas prácticas de manufactura (entre ellos ISO 13485 y/o 13485).

Para dispositivos médicos: Material Médico e insumos Nacionales:

Para fabricantes:

Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente emitido por DIGEMID. Dicho certificado incluye a las Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA) según corresponda.

Para Distribuidoras:



MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

[Firma]
Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

[Firma]
Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

[Firma]
Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVOCATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES



Departamento de
Apoyo al
Tratamiento

Servicio de
Farmacia

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

- Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) del fabricante vigente emitido por DIGEMID.
- Certificado de buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente emitido por DIGEMID.

En el caso de consorcios debería estar a nombre de la empresa que se hará cargo del almacenamiento. Los postores podrán presentar el Certificado de buenas prácticas de almacenamiento (BPA) vigente a nombre de un tercero diferente al postor acompañado de la documentación que acredite el vínculo contractual entre las partes.

5.4. EMBALAJE

Deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Que garantice las propiedades, físicas e integridad del producto.
- Resistente a la manipulación transporte y almacenaje.
- Fácil de abrir manualmente.
- Exento de partículas extrañas, rebabas y aristas cortantes.
- Empaque debe indicar vigencia del producto.

5.5. ROTULADO

Deberá cumplir con lo establecido en el Decreto Supremo N° 016-2011 – SA y sus modificatorias y las condiciones mínimas de los envases, rotulados y seguridad de los productos, así como las mejoras que puedan presentar las ofertas en torno a dichas condiciones.

5.6. TRANSPORTE

El transporte del producto en mención es responsabilidad del proveedor, deberá ser cerrado, que garantice la integridad del producto, el cual será estricta responsabilidad del proveedor.

5.7. MUESTRAS

No aplica

5.8. CATALOGO, FOLLETERIA, MANUALES DE LOS FABRICANTES O DUEÑO DE LA MARCA EN IDIOMA ESPAÑOL O TRADUCIDOS (original o copia simple).

Teniendo en cuenta las siguientes características relevantes por cada ítem:

ITEM N°1.- GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N°6 1/2

- Con polvo y superficie lisa
- Con látex de caucho natural
- Diseño: con dedos rectos o dedos curvos en la dirección de la palma de la mano.
- Ancho:
 - a) De 83 ± 6 mm, según ASTM D3577-19 o norma de referencia;
 - b) 83 ± 5 mm, según NTP-ISO 10282:2014 (revisada el 2019) o norma de referencia.
- Largo o longitud:
 - a) Mínimo 265 mm, según ASTM D3577 - 19 o norma de referencia, o
 - b) Mínimo 260 mm, según NTP-ISO 10282:2014 (revisada el 2019) o norma de referencia.
- Espesor: mínimo de 0.10mm
- Límite de polvo residual máximo de 15mg/dm²



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024



MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVOCATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES



Hospital Nacional
Docente Madre Niño
San Bartolomé

Departamento de
Apoyo al
Tratamiento

Servicio de
Farmacia

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

5.9. GARANTÍA COMERCIAL

La garantía comercial será por un periodo de doce (12) meses

5.10. VIGENCIA MÍNIMA DE LOS PRODUCTOS

La vigencia mínima de los Dispositivos Médicos deberá ser de dieciocho meses (18) meses por cada entrega.

En caso de que la vigencia sea menor de 18 meses, el proveedor deberá cumplir con lo siguiente:

- Presentar de manera obligatoria una carta de declaración jurada de compromiso de canje por fecha de vencimiento del material o insumo médico donde deberá indicar que el canje deberá ser efectuado a solo requerimiento del HONADOMANI en un plazo no mayor a 30 días calendarios de su vencimiento.
- Así también para el ingreso del producto al Almacén la vigencia deberá ser mínimo de 12 meses de vencimiento.

5.11. LUGAR, PLAZO Y HORARIO DE EJECUCIÓN

5.11.1. LUGAR DE ENTREGA

La entrega deberá efectuarse en el Almacén TERCERIZADO.

5.11.2. HORARIO

El horario de atención en el cual el contratista podrá ejecutar la prestación es de lunes a viernes de 08:00 am hasta la 01:00 pm.

En el caso que sea fuera del horario establecido es con previa autorización y coordinación de la Jefatura del Equipo de Almacén de la Oficina de logística.

5.11.3. PLAZO DE CONTRATACIÓN.

El plazo de contratación es de 12 meses contabilizados a partir del día siguiente de suscrito el contrato.

5.11.4. PLAZO DE ENTREGABLE

Las entregas de los dispositivos médicos se realizarán según cronograma referencial. En caso de existir una reprogramación de los ingresos el área usuaria deberá comunicar a la Oficina de Logística en un plazo de quince (15) días calendarios antes de la notificación de la orden de compra.

Cada entrega se efectuará dentro de un periodo no mayor de cinco (05) días calendarios contabilizados desde el día siguiente de notificada la orden de compra.

CRONOGRAMA DE ENTREGAS:

ITEM	DESCRIPCION	UNID MEDIDA	CANT TOTAL	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12
1	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 1/2	PAR	180000	15000	15000	15000	15000	15000	15000	15000	15000	15000	15000	15000	15000



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024



MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Presidente del Comité de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Primer Miembro del Comité de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Segundo Miembro del Comité de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Departamento de Apoyo al Tratamiento

Servicio de Farmacia

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

6. REQUISITOS Y RECURSOS DEL PROVEEDOR

6.1. REQUISITOS DEL PROVEEDOR

La empresa proveedora debe contar con inscripción vigente en el Registro Nacional de Proveedores (RNP) asociada al RUC, no encontrarse inhabilitado ni suspendido para contratar con el Estado.

6.2. RECURSOS DEL PROVEEDOR

No aplica.

7. OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

7.1. De las condiciones de entrega:

En el Acto de Recepción de los bienes que formarán parte de la entrega, a fin de llevar a cabo la conformidad de recepción, el proveedor deberá entregar en el almacén, copia simple de los documentos siguientes:

- Orden de Compra – Guía de Internamiento (copia) emitida por la entidad contratante.
- Guía de Remisión (Destinatario + SUNAT). Esta deberá consignar en forma obligatoria para cada ítem el número de lote y la cantidad entregada por lote.
- Declaración Jurada de Compromiso de Canje y/o reposición por Defectos o Vicios Ocultos, será entregado por única vez en la primera entrega que se efectúe en cada Entidad o Unidad Ejecutora participante (Anexo 01). Es preciso indicar que esta Carta de compromiso de canje es de aplicación para cualquiera de las entregas por cada Entidad participante.
- Copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente, emitido por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID como Autoridad Nacional de Medicamentos – ANM del Ministerio de Salud – MINSA, según legislación y normatividad vigente.
- Copia del Protocolo de Análisis emitido por el fabricante o quien encarga su fabricación, según lo dispuesto en la normativa correspondiente, por cada lote entregado.
- Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM), y Certificado de Buenas Prácticas Almacenamiento (CBPA) vigentes a la fecha de entrega.
- Acta de verificación Cualitativa-Cuantitativa (original + 2 copias). Anexo N° 02.

Toda documentación presentada debe ser legible.

Los Almacenes no están obligados a recibir los bienes si no han sido presentados todos los documentos que corresponde a la entrega, o si se detecta que no corresponde el producto con lo solicitado (vigencia del producto, forma de presentación, entre otros).



MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Presidente del Comité de Selección
Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVOCATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES



Hospital Nacional
Docente Madre Niño
San Bartolomé

Departamento de
Apoyo al
Tratamiento

Servicio de
Farmacia

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

7.2. RECEPCION DEL BIEN

- Responsable del Almacén TERCERIZADO que luego será validado por el responsable del Almacén de Medicamentos y Dispositivos Médicos de la Oficina de Logística.

7.3. CONFORMIDAD DEL BIEN

Área Usuaría: Servicio de: Pediatría y/o Cirugía Pediátrica y/o y/o UCI Neonatal (Enfermería)

7.4. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

Suma Alzada

7.5. SUBCONTRATACIÓN

El contratista será el único responsable ante la Entidad de cumplir con la entrega de los productos, en las condiciones establecidas en las bases, no pudiendo transferir esas responsabilidades a los transportistas, subcontratistas, otras entidades o terceros en general.

7.6. CONFIDENCIALIDAD

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso y que se encuentre relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros.

7.7. FORMA DE PAGO

De conformidad al Artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.
Pagos periódicos

7.8. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

La conformidad de recepción de la prestación por parte de LA ENTIDAD no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables durante la recepción de los dispositivos médicos, por causas atribuibles al Contratista, debiendo proceder a la reposición o canje total del lote de los bienes que se hayan detectado en las situaciones descritas. (ADJUNTAR ANEXO N°1). El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de dos (2) años de acuerdo al Artículo 40 de la Ley de Contrataciones del Estado y Artículo 173 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, contados a partir de la conformidad otorgada por la ENTIDAD.



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024



MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVOCATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES



Hospital Nacional
Docente Madre Niño
San Bartolomé

Departamento de
Apoyo al
Tratamiento

Servicio de
Farmacia

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

7.9. OTRAS RESPONSABILIDADES

El proveedor deberá cumplir con los Lineamientos para la vigilancia, Prevención y Control de Salud de los trabajadores con riesgo a exposición a SARS-COV-2, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 972-2020/MINSA.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOMÉ
Q.F. SANDRA LUCAS ALVARO
Responsable de Gestión de Insumos - Almacén SISMED

ASIST. AEM-SISMED

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOMÉ
Q.F. KAROLINA CAMELGAR SALCIEDO
RESPONSABLE DEL ALMACEN SISMED
COFF 11074

ALMACEN SISMED

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOMÉ
Q.F. Tatiana Franco Salazar
COFF 09982
Jefa del Servicio de Farmacia

SERVICIO DE FARMACIA



MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ
Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ
Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ
Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVOCATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES



Hospital Nacional
Docente Madre Niño
San Bartolomé

Departamento de
Apoyo al
Tratamiento

Servicio de
Farmacia

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

A	CAPACIDAD LEGAL				
A.2	HABILITACIÓN				
	<p>Requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Inscripción en los Padrones de Registro de establecimiento farmacéutico de DIGEMID. Autorización sanitaria vigente para la elaboración y/o comercialización de dispositivos médicos. <p>Acreditación:</p> <ul style="list-style-type: none"> Copia simple de constancia de inscripción en los Padrones de Registro de establecimiento farmacéutico de DIGEMID. Resolución o certificado de autorización sanitaria vigente para la elaboración y/o comercialización de dispositivos médicos. 				
B	EXPERIENCIA DEL POSTOR				
B.1	FACTURACIÓN				
	<p>Requisitos:</p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a:</p> <p>Ítem N° 1: S/520, 000.00 (Quinientos veinte mil con 00/100 soles)</p> <p>En el caso de postores que declares en el anexo N°1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia solo en el caso del:</p> <p>Ítem N° 2: S/ 44,100.00(cuarenta y cuatro mil cien con 00/100 soles)</p> <p>Por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Se consideran bienes similares a los siguientes:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>DESCRIPCIÓN SIGA</th> <th>BIENES SIMILARES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 1/2</td> <td>TODO TIPO Y MEDIDAS DE GUANTES QUIRURGICOS</td> </tr> </tbody> </table> <p>Acreditación:</p> <p>Copia simple de contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad por la venta o suministro efectuados; o comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehaciente, con Boucher de depósito, reporte de estado de cuenta, cancelación en el documento, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo referido a la Experiencia del Postor.</p> <p>En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades.</p>	DESCRIPCIÓN SIGA	BIENES SIMILARES	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 1/2	TODO TIPO Y MEDIDAS DE GUANTES QUIRURGICOS
DESCRIPCIÓN SIGA	BIENES SIMILARES				
GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 1/2	TODO TIPO Y MEDIDAS DE GUANTES QUIRURGICOS				



MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Primero Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES



PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Departamento de Apoyo al Tratamiento

Servicio de Farmacia

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.

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

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

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

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

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOMÉ
C.F. SANDRA VALENZUELA ALVARO
COPF 19734
Responsable del Área de Almacén SISMED

ASIST. AEM-SISMED

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOMÉ
C.F. KARINA DEYSA MELGAR SALCEDO
RESPONSABLE DEL ALMACEN SISMED
COPF 19734

ALMACEN SISMED

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOMÉ
C.F. Tatiana Franco Salazar
COPF 09582
Jefa del Servicio de Farmacia

SERVICIO DE FARMACIA



MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTÉRIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

FICHA TÉCNICA
APROBADA

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien : GUANTES DE LÁTEX QUIRÚRGICOS ESTÉRILES N° 6,5
 Denominación técnica : GUANTES DE LÁTEX QUIRÚRGICOS ESTÉRILES DE UN SOLO USO N° 6,5
 Unidad de medida : PAR
 Descripción general : Dispositivo médico de látex de caucho natural, estéril, de un solo uso, con polvo, con superficie lisa, actúa como barrera de protección para el personal de salud y el paciente durante su uso en procedimientos quirúrgicos.
 Se acepta la denominación: Guante quirúrgico estéril descartable N° 6 ½ o Guante quirúrgico de látex N° 6 ½ o Guante quirúrgico estéril de látex N° 6 ½.

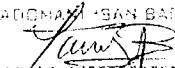
2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

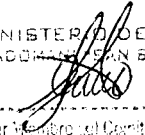
2.1 Del bien

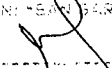
CARACTERÍSTICA		ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Material		Látex de caucho natural	ASTM D3577 - 19 Standard Specification for Rubber Surgical Gloves o NTP-ISO 10282:2014 (revisada el 2019) Guantes de látex quirúrgicos estériles de un solo uso. Especificaciones. 1ª Edición u otra norma de referencia autorizada en su registro sanitario
Talla (tamaño)		6,5 o 6.5 o 6 ½	
Acabado		Con polvo	
		Con superficie lisa	
Diseño		Con dedos rectos o dedos curvos en la dirección de la palma de la mano.	
Ancho (w)		a) 83 ± 6 mm, según ASTM D3577 - 19 o norma de referencia, o b) 83 ± 5 mm, según NTP-ISO 10282:2014 (revisada el 2019) o norma de referencia.	
Largo o longitud (l)		a) Mínimo 265 mm, según ASTM D3577 - 19 o norma de referencia, o b) Mínimo 260 mm, según NTP-ISO 10282:2014 (revisada el 2019) o norma de referencia.	
Espesor (en dedo, palma y puño)		Mínimo 0,10 mm	
Límite de polvo residual		Máximo 15 mg/dm²	
Fuerza de tensión o fuerza de ruptura	a) Antes del envejecimiento acelerado	a.1. Mínimo 24 Mpa, según ASTM D3577 - 19 o norma de referencia, o a.2. Mínimo 12,5 N, según NTP-ISO 10282:2014 (revisada el 2019) o norma de referencia.	
	b) Después del envejecimiento acelerado	b.1. Mínimo 18 Mpa, según ASTM D3577 - 19 o norma de referencia, o b.2. Mínimo 9,5 N, según NTP-ISO 10282:2014 (revisada el 2019) o norma de referencia.	
Elongación extrema o elongación hasta la ruptura	a) Antes del envejecimiento acelerado	a.1. Mínimo 750%, según ASTM D3577 - 19 o norma de referencia, o a.2. Mínimo 700%, según NTP-ISO 10282:2014 (revisada el 2019) o norma de referencia.	
	b) Después del envejecimiento acelerado	b.1. Mínimo 560%, según ASTM D3577 - 19 o norma de referencia, o b.2. Mínimo 550%, según NTP-ISO 10282:2014 (revisada el 2019) o norma de referencia.	
Ausencia de agujeros		Libre de agujeros, en el nivel de inspección y/o NCA* y/o criterio de aceptación autorizado en su registro sanitario.	

Versión 04

Página 1 de 3

MINISTERIO DE SALUD
 HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

 Presidente del Comité de Selección
 Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
 HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

 Primer Miembro del Comité de Selección
 del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
 HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

 Segundo Miembro del Comité de Selección
 del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTÉRIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Estéril (esterilidad)	Estéril	USP vigente u otra norma de referencia autorizada en su registro sanitario

* NCA = nivel de calidad aceptable o, límite de calidad aceptable (LCA) o, acceptable quality level (AQL)

El dispositivo médico debe tener las características necesarias para la protección de los seres humanos frente a los riesgos biológicos potenciales derivados de su utilización, en concordancia a lo establecido en la norma NTP-ISO 10993-1:2021 *Evaluación biológica de dispositivos médicos. Parte 1: Evaluación y ensayo dentro de un proceso de gestión del riesgo*, 2ª edición o en la norma ISO 10993-1:2018: *Biological evaluation of medical devices - Part 1: Evaluation and testing within a risk management process* y en otras partes de la serie de estándares ISO 10993 o, lo autorizado en su registro sanitario.

El dispositivo médico debe cumplir con las pruebas o ensayos mínimos para el análisis de control de calidad, que le correspondan según la Tabla de Requerimiento de Tamaño de Muestras para Análisis de Control de Calidad, de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobada por el Centro Nacional de Control de Calidad.

La vigencia mínima del dispositivo médico debe ser igual o mayor a veinticuatro (24) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de suministros periódicos de bienes de un mismo lote, serán aceptados hasta con una vigencia mínima de veintiún (21) meses.

Precisión 1: Excepcionalmente, la entidad podrá precisar, en las bases del procedimiento de selección (Capítulo III Especificaciones Técnicas y/o proforma de contrato), una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente; solamente en el caso que la indagación de mercado evidencie que la referida vigencia mínima no pueda ser cumplida por más de un proveedor en el mercado. Dicha situación será evaluada por la entidad, considerando la finalidad de la contratación.

2.2 Envase y embalaje

Los envases inmediato y mediatos del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011-SA y modificatorias.

Envase inmediato: Se acepta lo autorizado en su registro sanitario.

Envase mediatos: El contenido máximo será hasta 50 pares.

El dispositivo médico debe embalsarse de acuerdo a las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, establecidas en la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM.

2.3 Rotulado

Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

2.4 Inserto

Manual de instrucciones de uso o inserto, de estar autorizado en su registro sanitario.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
"SAN BARTOLOMÉ"
LIC. CELESTE CANDIA FABIAN
C.E.P. 91693
Jefe de Enfermería del Servicio de Fisiología

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
"SAN BARTOLOMÉ"
Mg. Yessenia Sarina Bardales Cruz
C.E.P. 847158 RNE 921929
Jefe de Enfermería del Servicio de Cirugía General

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"
LIC. ADELINA MOLINA ESPINOZA
C.E.P. N° 5544
Jefa de la Unidad Funcional de Enfermería en Fisiología
Programa del Servicio de Enfermería en Fisiología
del Departamento de Enfermería

Versión 04

Página 2 de 3

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"
Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"
Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"
Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB - I CONVATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

Figura referencial: Puntos de medición para largo y ancho del guante

Leyenda

- Ancho (w)
- Largo o longitud (l)

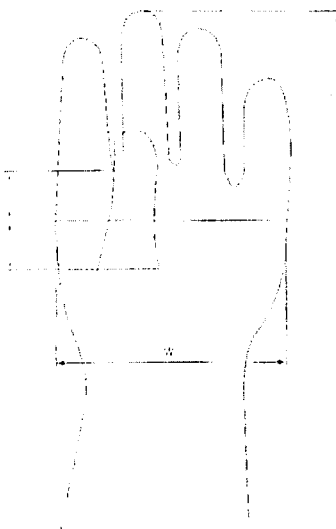
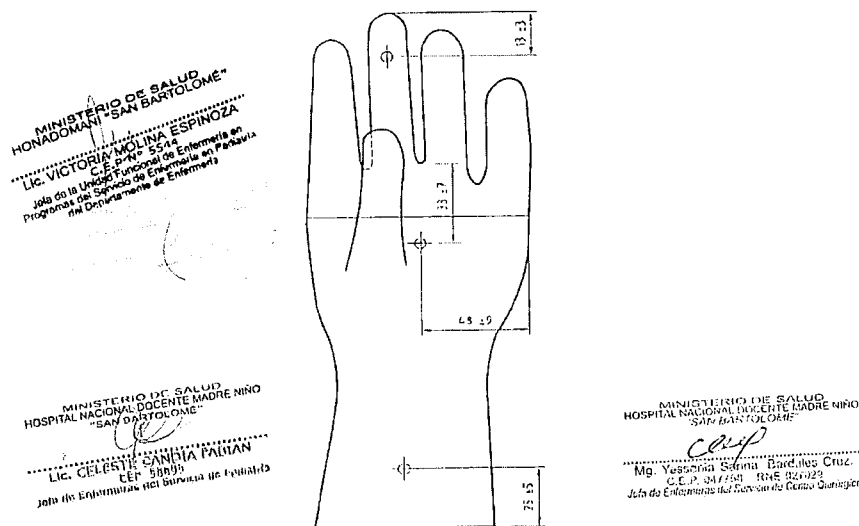


Figura referencial: Puntos de medición para espesor del guante

Dimensiones en milímetros



NOTA: La distancia de $48 \text{ mm} \pm 9 \text{ mm}$ se localiza aproximadamente en el centro de la palma para guantes de diferente tamaño.

Versión 04

Página 3 de 3

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

ANEXO N°01

**Declaración jurada de compromiso de canje por vencimiento
y/o reposición por vicios ocultos**

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN N° [con signar nomenclatura del proceso]

Señores

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO-SAN BARTOLOME

Referencia: Orden de Compra N° [consignar número de la orden de compra]
Guía de Remisión N° [consignar número de Guía de Remisión]

Presente. -

Nos es grato hacer llegar a usted, la presente "Declaración Jurada de Compromiso de Canje y/o Reposición por vencimiento y/o vicios ocultos en representación del..... (Razón social de la empresa o consorcio) por el producto que se nos adjudique de nuestra propuesta presentada al Tipo de proceso N° [Consignar nomenclatura del proceso]. En este sentido DECLARO BAJO JURAMENTO, que mi representada se compromete a realizar el canje por vencimiento y/o reposición por vicios ocultos del o (los) siguientes productos:

COD SIGA	DESCRIPCION DEL BIEN	CANTIDAD (según OC)	Fecha de Vencimiento	LOTE	REGISTRO SANITARIO

El canje será efectuado un mes antes de su fecha de vencimiento del producto o en caso de que el producto haya sufrido alteración de sus características físico-químicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración. El producto canjeado tendrá fecha de expiración igual o mayor a la ofertada en el requerimiento o en el proceso de selección, contada a partir de la fecha de entrega de canje.

El canje se efectuará a solo requerimiento de ustedes, y no generará gastos adicionales a los pactos con vuestra entidad.

El canje se deberá efectuarse por el mismo producto y/o por otro con previa coordinación del responsable del Almacén SISMED, y el cambio físico se dará el mismo día del canje pactado.

Atentamente,

[Consignar, cuidad y fecha]

.....
Firma y sello del Representante Legal
Nombre/Razón Social del Contratista

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

.....
Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

.....
Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

.....
Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVOCATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

ANEXO N°02

ACTA DE VERIFICACIÓN CUALI - CUANTITATIVA

"Contratista"	
Tipo de adjudicación	
Orden de Compra N°	
Contrato N°	
Entrega N°	
Usuario	

En la fecha, los representantes del, ALMACÉN Y EL "CONTRATISTA" proceden a dar conformidad a los siguientes productos correspondientes a la Orden de Compra referida:

Ítem	Nombre del producto (DCI)	Unidad de medida	Presentación	CANT. SOLICIT.	CANT. RECEPCIONADA	GUÍA DE REMISIÓN	LOTE		N° Registro Sanitario	N° de protocolo de Análisis	Laboratorio de Control de Calidad	
							N°	F.V.			N° de Acta de Muestreo	N° Informe de Ensayo

La verificación del producto en el Almacén se realizó el día del mes del año

OBSERVACIONES

Finalizada la verificación de los productos y estando conforme, se procede a la suscripción de la presente Acta.

Firma y sello del QF Representante del Almacén SISMED

Firma y sello del Representante ALMACÉN Logístico

Firma y sello del QF Representante EMPRESA "CONTRATISTA"

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

Importante

Incluir la Ficha Técnica del bien objeto de la contratación. Para dicho efecto acceder al Listado de Bienes y Servicios Comunes a través del SEACE, debiendo verificar que corresponda a la versión vigente de uso obligatorio a la fecha de convocatoria.

Advertencia

Solo incluir los métodos de muestreo, ensayos o pruebas así como los certificados de conformidad o certificados de inspección u otras certificaciones previstas en la sección II o III, de los Documentos de Información Complementaria, según corresponda al bien materia de contratación.

Para mayor información sobre los Documentos de Información Complementaria ingresar al siguiente link: <https://www.perucompras.gob.pe/userfiles/misc/documento-orientacion-aprobado-001-2016.pdf>

Advertencia

Este acápite sólo puede ser incluido en el caso de ejecución periódica o continuada de bienes, cuando la entidad considere el reajuste de los pagos, según lo previsto en el artículo 38 del Reglamento.

Advertencia

En caso de digitalización o escaneo del requerimiento, este debe efectuarse del documento original a efectos que la información sea completamente legible.

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVOCATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

CAPÍTULO IV
REQUISITOS DE HABILITACIÓN⁷

4.1 REQUISITOS DE HABILITACIÓN SEGÚN LOS DOCUMENTOS DE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

4.1.1 PARA EL DISPOSITIVO MÉDICO:

N°	REQUISITO DE HABILITACIÓN	ACREDITACIÓN	BASE LEGAL
1	RESOLUCIÓN DIRECTORAL DEL REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO VIGENTE OTORGADO POR LA DIGEMID-MINSA PARA AQUELLOS PRODUCTOS APLICABLES. NO SE ACEPTARÁ REGISTRO SANITARIO EN TRÁMITE SALVO QUE SE ENCUENTRE CONTEMPLADO EN LOS ALCANCES DEL D.S.-016-2011-SA, PARA LO CUAL, SE ACOMPAÑARÁ A LA COPIA DE LA RESOLUCIÓN DIRECTORAL DEL REGISTRO SANITARIO COPIA DEL EXPEDIENTE EN TRÁMITE DE LA SOLICITUD DE REINCRIPCIÓN. DEBERÁ TENERSE EN CUENTA QUE PARA AQUELLOS BIENES OFERTADOS QUE NO REQUIERAN TENER REGISTRO SANITARIO, LOS POSTORES PODRÁN PRESENTAR LA COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO EMITIDO POR DIGEMID O EL LISTADO EMITIDO POR DICHA ENTIDAD, EN LOS CUALES SE CONSIGNE QUE EL (OS) BIEN (ES) OFERTADO (S) NO REQUIERE (N) REGISTRO SANITARIO.	COPIA SIMPLE DE RESOLUCIÓN DIRECTORAL DEL REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO VIGENTE OTORGADO POR LA DIGEMID-MINSA PARA AQUELLOS PRODUCTOS APLICABLES. NO SE ACEPTARÁ REGISTRO SANITARIO EN TRÁMITE SALVO QUE SE ENCUENTRE CONTEMPLADO EN LOS ALCANCES DEL D.S.-016-2011-SA, PARA LO CUAL, SE ACOMPAÑARÁ A LA COPIA DE LA RESOLUCIÓN DIRECTORAL DEL REGISTRO SANITARIO COPIA DEL EXPEDIENTE EN TRÁMITE DE LA SOLICITUD DE REINCRIPCIÓN. DEBERÁ TENERSE EN CUENTA QUE PARA AQUELLOS BIENES OFERTADOS QUE NO REQUIERAN TENER REGISTRO SANITARIO, LOS POSTORES PODRÁN PRESENTAR LA COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO EMITIDO POR DIGEMID O EL LISTADO EMITIDO POR DICHA ENTIDAD, EN LOS CUALES SE CONSIGNE QUE EL (OS) BIEN (ES) OFERTADO (S) NO REQUIERE (N) REGISTRO SANITARIO.	D.S.-016-2011-SA Y MODIFICATORIAS
2	PROTOCOLO DE ANALISIS Y/O CERTIFICADO DE ANALISIS, EMITIDO POR EL LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DEL FABRICANTE O POR UN LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD ACREDITADO POR INDECOPI O AUTORIZADO POR LA DIGEMID – MINSA. ESTE DOCUMENTO ES UN INFORME TÉCNICO PARA CADA LOTE QUE SE PRODUCE, NO SE ACEPTARÁ ENMENDADURAS, NI CORRECCIONES EN ESTE DOCUMENTO. PARA EL CASO DE LOS PRODUCTOS IMPORTADOS DEBERÁ CONTAR CON LA FIRMA DEL RESPONSABLE DE CONTROL DE CALIDAD DEL FABRICANTE, FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR TÉCNICO DELPOSTOR Y OPCIONAL FIRMA Y SELLO DEL FABRICANTE.	COPIA DEL PROTOCOLO DE ANALISIS Y/O CERTIFICADO DE ANALISIS, EMITIDO POR EL LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DEL FABRICANTE O POR UN LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD ACREDITADO POR INDECOPI O AUTORIZADO POR LA DIGEMID – MINSA. ESTE DOCUMENTO ES UN INFORME TÉCNICO PARA CADA LOTE QUE SE PRODUCE, NO SE ACEPTARÁ ENMENDADURAS, NI CORRECCIONES EN ESTE DOCUMENTO. PARA EL CASO DE LOS PRODUCTOS IMPORTADOS DEBERÁ CONTAR CON LA FIRMA DEL RESPONSABLE DE CONTROL DE CALIDAD DEL FABRICANTE, FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR TÉCNICO DELPOSTOR Y OPCIONAL FIRMA Y SELLO DEL FABRICANTE.	D.S.-016-2011-SA Y MODIFICATORIAS

4.1.2 PARA EL ESTABLECIMIENTO FARMACEUTICO:

1	AUTORIZACIÓN SANITARIA VIGENTE PARA LA ELABORACIÓN Y/O COMERCIALIZACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS.	COPIA SIMPLE DE RESOLUCIÓN O CERTIFICADO DE AUTORIZACIÓN SANITARIA VIGENTE PARA LA ELABORACIÓN Y/O COMERCIALIZACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS.	D.S.-016-201-SA Y MODIFICATORIAS
4	PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS: MATERIAL MÉDICO E INSUMOS IMPORTADOS: CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM) DEL FABRICANTE EMITIDO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE DEL PAÍS DE ORIGEN, CON TRADUCCIÓN AL IDIOMA CASTELLANO; DEBE INDICAR LA FECHA DE VIGENCIA O EN SU DEFECTO LA FECHA DE SU EMISIÓN NO DEBERÁ SER MAYOR A DOS (02) AÑOS DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA, DEBE ESPECIFICAR LA FAMILIA DE PRODUCTOS Y/O NOMBRE DEL PRODUCTO QUE OFERTA, TAMBIÉN SE ACEPTARA COMO DOCUMENTO ALTERNATIVO, EL CERTIFICADO DE LA COMUNIDAD EUROPEA (DIRECTIVA 93/42/EEC VIGENTE	COPIA DEL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM) Y/O CERTIFICADO ISO 13485 Y CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA)	D.S.-016-2011-SA Y MODIFICATORIAS

⁷ Los requisitos de habilitación son fijados por el área usuaria en el requerimiento.

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVATORIA

ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

<p>PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS O LA DIRECTIVA 90/385/FFC VIGENTE PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS IMPLANTABLES SEGÚN CORRESPONDA; O EL CERTIFICADO FDA PARA PRODUCTOS PROVENIENTES DE PAÍSES DONDE NO SE EMITEN CERTIFICADO DE BPM NI CERTIFICADO CE NI FDA. TAMBIÉN DEBERÁN SEÑALAR QUE LA EMPRESA CUMPLE CON LA BPM O DEL FABRICANTE U OTRO DOCUMENTO EMITIDO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE DEL PAÍS DE ORIGEN QUE ACREDITE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (ENTRE ELLOS ISO 13845 Y/O 13485).</p> <p>PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS: MATERIAL MÉDICO E INSUMOS NACIONALES:</p> <p>PARA FABRICANTES:</p> <p>CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE EMITIDO POR DIGEMID. DICHO CERTIFICADO INCLUYE A LAS BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) SEGÚN CORRESPONDA.</p> <p>PARA DISTRIBUIDORAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM) DEL FABRICANTE VIGENTE EMITIDO POR DIGEMID. CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE EMITIDO POR DIGEMID. <p>EN EL CASO DE CONSORCIOS DEBERÍA ESTAR A NOMBRE DE LA EMPRESA QUE SE HARÁ CARGO DEL ALMACENAMIENTO. LOS POSTORES PODRÁN PRESENTAR EL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE A NOMBRE DE UN TERCERO DIFERENTE AL POSTOR ACOMPAÑADO DE LA DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE EL VÍNCULO CONTRACTUAL ENTRE LAS PARTES.</p>		
--	--	--

4.2. Requisitos de habilitación adicionales a los previstos en los documentos de información complementaria:

N°	REQUISITO DE HABILITACIÓN ADICIONAL	ACREDITACIÓN	BASE LEGAL
1	INSCRIPCIÓN EN LOS PADRONES DE REGISTRO DE ESTABLECIMIENTO FARMACEÚTICO DE DIGEMID	COPIA SIMPLE DE CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN LOS PADRONES DE REGISTRO DE ESTABLECIMIENTO FARMACEÚTICO DE DIGEMID	D.S.-016-201-SA Y MODIFICATORIAS
3	<p>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD:</p> <p>EL POSTOR DEBE ACREDITAR UN MONTO FACTURADO ACUMULADO EQUIVALENTE A S/. 520,000.00 (QUINIENTOS VEINTE MIL CON 00/100 SOLES), EN EL CASO DE POSTORES QUE DECLAREN EN EL ANEXO N° 1 TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA, SE ACREDITA UNA EXPERIENCIA DE S/. 44,100.00 (CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO CON 00/100 SOLES). POR LA VENTA DE BIENES IGUALES O SIMILARES AL OBJETO DE LA CONVOCATORIA, DURANTE LOS OCHO (8) AÑOS ANTERIORES A LA FECHA DE LA PRESENTACIÓN DE OFERTAS QUE SE COMPUTARÁN DESDE LA FECHA DE LA CONFORMIDAD O EMISIÓN DEL COMPROBANTE DE PAGO, SEGÚN CORRESPONDA.</p> <p>SE CONSIDERAN BIENES SIMILARES A LOS SIGUIENTES: TODO TIPO Y MEDIDAS DE GUANTES QUIRÚRGICOS.</p>	<p>LA EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD SE ACREDITARÁ CON COPIA SIMPLE DE (I) CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA, Y SU RESPECTIVA CONFORMIDAD O CONSTANCIA DE PRESTACIÓN; O (II) COMPROBANTES DE PAGO CUYA CANCELACIÓN SE ACREDITE DOCUMENTAL Y FEFACIENTEMENTE, CON VOUCHER DE DEPÓSITO, NOTA DE ABONO, REPORTE DE ESTADO DE CUENTA, CUALQUIER OTRO DOCUMENTO EMITIDO POR ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO QUE ACREDITE EL ABONO O MEDIANTE CANCELACIÓN EN EL MISMO COMPROBANTE DE PAGO⁸, CORRESPONDIENTES A UN MÁXIMO DE VEINTE (20) CONTRATACIONES.</p>	<p>BASES ESTANDAR DE SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES O SUMINISTRO DE BIENES APROBADO MEDIANTE DIRECTIVA N° 001-2019-OSCE/DC</p>

⁸ Cabe precisar que, de acuerdo con la Resolución N° 0065-2018-TCE-S1 del Tribunal de Contrataciones del Estado:

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

(...)

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

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

Advertencia

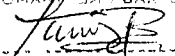
La Entidad puede incluir requisitos de habilitación adicionales a los previstos en los Documentos de Información Complementaria aprobados por PERÚ COMPRAS, solo si posteriormente a la fecha de publicación o actualización de dichos documentos se ha emitido alguna norma de cumplimiento obligatorio que exija al proveedor contar con determinada habilitación legal para ejecutar la actividad económica materia de contratación.

No debe exigirse la presentación de documentos para acreditar requisitos que no deriven de alguna norma que resulte aplicable específicamente al objeto materia de la contratación, como la inscripción en el Registro Único de Contribuyentes, en el Registro Nacional de Proveedores, vigencia de poder, entre otros documentos.

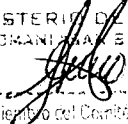
Advertencia

En caso de digitalización o escaneo del requerimiento, este debe efectuarse del documento original a efectos que la información sea completamente legible.

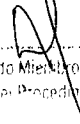
MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ


Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ


Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ


Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

CAPÍTULO V
PROFORMA DEL CONTRATO

Importante

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

Conste por el presente documento, la contratación de **ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES**, que celebra de una parte **EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**, en adelante **LA ENTIDAD**, con **RUC N° 20137729751**, con domicilio legal en **AV. ALFONSO UGARTE N° 825, CERCADO DE LIMA**, representada por [...], identificado con **DNI N° [...]**, y de otra parte [...], con **RUC N° [...]**, con domicilio legal en [...], inscrita en la **Ficha N° [...]** Asiento N° [...] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [...], debidamente representado por su Representante Legal, [...], con **DNI N° [...]**, según poder inscrito en la **Ficha N° [...]**, Asiento N° [...] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [...], a quien en adelante se le denominará **EL CONTRATISTA** en los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

Con fecha [...], el Comité de Selección adjudicó la buena pro de la **SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB** para la **ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES**, a [INDICAR NOMBRE DEL GANADOR DE LA BUENA PRO], cuyos detalles e importe constan en los documentos integrantes del presente contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO

El presente contrato tiene por objeto la **ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES**.

CLÁUSULA TERCERA: MONTO CONTRACTUAL

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

Este monto comprende el costo del bien, todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre la ejecución de la prestación materia del presente contrato.

CLÁUSULA CUARTA: DEL PAGO⁹

LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a **EL CONTRATISTA** en [INDICAR MONEDA], en **PAGOS PERIÓDICOS**, luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente, según lo establecido en el artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

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

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

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

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

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVOCATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

que se computan desde la oportunidad en que el pago debió efectuarse.

CLÁUSULA QUINTA: DEL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

El plazo de ejecución del presente contrato es de 12 meses, el mismo que se computa desde el día siguiente del perfeccionamiento del contrato.

Las entregas de los dispositivos médicos se realizarán según cronograma referencial. En caso de existir una reprogramación de los ingresos el área usuaria deberá comunicar a la Oficina de Logística en un plazo de quince (15) días calendarios antes de la notificación de la orden de compra.

Cada entrega se efectuará dentro de un periodo no mayor de cinco (05) días calendarios contabilizados desde el día siguiente de notificada la orden de compra.

CRONOGRAMA DE ENTREGAS:

ITEM	DESCRIPCION	U. MED.	CANT TOTAL	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12
1	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N°6 1/2	PAR	180000	15000	15000	15000	15000	15000	15000	15000	15000	15000	15000	15000	15000

CLÁUSULA SEXTA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO

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

CLÁUSULA SETIMA: RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN

La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. La recepción será otorgada por el Responsable del Almacén Tercerizado, que luego será validado por el Responsable del Almacén de Medicamentos y Dispositivos Médicos de la Oficina de Logística y la conformidad será otorgada por las Responsables del Servicio de Enfermería de: Pediatría y/o Cirugía Pediátrica y/o UCI Neonatal, en el plazo máximo de siete (7) días de producida la recepción.

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

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

CLÁUSULA OCTAVA: DECLARACIÓN JURADA DEL CONTRATISTA

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

CLÁUSULA NOVENA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

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

El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de dos (2) años contado a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: PENALIDADES

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

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

Donde: MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

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

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

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

Importante

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

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

Este tipo de penalidad se puede alcanzar un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse.

Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de la penalidad por mora, LA ENTIDAD puede resolver el contrato por incumplimiento.

CLÁUSULA UNDÉCIMA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

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

CLÁUSULA DUODÉCIMA: RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: ANTICORRUPCIÓN

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

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

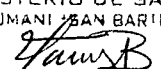
Además, EL CONTRATISTA se compromete a i) comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y ii) adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

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

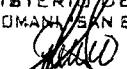
CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: MARCO LEGAL DEL CONTRATO

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

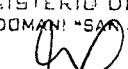
MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ


Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ


Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ


Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS¹⁰

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: FACULTAD DE ELEVAR A ESCRITURA PÚBLICA

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA: DOMICILIO PARA EFECTOS DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

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

DOMICILIO DE LA ENTIDAD: **AV. ALFONSO UGARTE N° 825, CERCADO DE LIMA**

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

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

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

"LA ENTIDAD"

"EL CONTRATISTA"

Importante

Este documento puede firmarse digitalmente si ambas partes cuentan con firma digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales¹¹.

¹⁰ De acuerdo con el numeral 225.3 del artículo 225 del Reglamento, las partes pueden recurrir al arbitraje ad hoc cuando las controversias deriven de procedimientos de selección cuyo valor estimado sea menor o igual a cinco millones con 00/100 soles (S/ 5 000 000,00).

¹¹ Para mayor información sobre la normativa de firmas y certificados digitales ingresar a: <https://www.indecopi.gob.pe/web/firmas-digitales-firmar-y-certificados-digitales>.

HONADOMANI SAN BARTOLOME

HONADOMANI SAN BARTOLOME

HONADOMANI SAN BARTOLOME

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

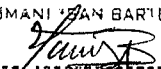
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVATORIA

**ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES**

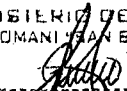
ANEXOS

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"




Presidente del Comité de Selección
Coordinador de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"



Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"



Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVOCATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB

Presente.-

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

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

Autorización de notificación por correo electrónico:

Autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

1. Solicitud de reducción de la oferta económica.
2. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
3. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
4. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
5. Notificación de la orden de compra¹³

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

Importante

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

¹² Esta información será verificada por la Entidad en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/> y se tendrá en consideración, en caso el postor ganador de la buena pro solicite la retención del diez por ciento (10%) del monto del contrato original, en calidad de garantía de fiel cumplimiento, en los contratos periódicos de suministro de bienes, según lo señalado en el artículo 149 del Reglamento.

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

HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVOCATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

Importante

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

ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB

Presente.-

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

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

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

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

Autorización de notificación por correo electrónico:

Correo electrónico del consorcio:

Autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

¹⁴ Esta información será verificada por la Entidad en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/> y se tendrá en consideración, en caso el consorcio ganador de la buena pro solicite la retención del diez por ciento (10%) del monto del contrato original, en calidad de garantía de fiel cumplimiento, en los contratos periódicos de suministro de bienes, según lo señalado en el artículo 149 del Reglamento. Para dicho efecto, todos los integrantes del consorcio deben acreditar la condición de micro o pequeña empresa.

¹⁵ Ibidem.

¹⁶ Ibidem.

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

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

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

Importante

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

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

ANEXO N° 2

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

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB

Presente.-

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

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

Importante

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

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

.....
Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

.....
Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

.....
Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

ANEXO N° 3

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB

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 **ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES**, de conformidad con las Especificaciones Técnicas que se indican en el Capítulo III de la sección específica de las bases.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

.....
Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

.....
Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

.....
Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

ANEXO N° 4

PROMESA DE CONSORCIO

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

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB

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 **SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB**.

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

a) Integrantes del consorcio

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

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

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

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

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

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

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

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

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]

TOTAL OBLIGACIONES

100%²⁰

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

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

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

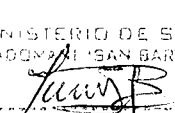
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES


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

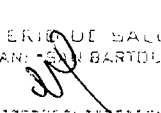
.....
Consortiado 2
Nombres, apellidos y firma del Consortiado 2
o de su Representante Legal
Tipo y N° de Documento de Identidad

Importante

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

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

.....
Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

.....
Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

.....
Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

ANEXO N° 6

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

(DOCUMENTO A PRESENTAR EN EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO)

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB

Presente.-

El que se suscribe, [...], postor adjudicado y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], autorizo que durante la ejecución del contrato se me notifique al correo electrónico [INDICAR EL CORREO ELECTRÓNICO] lo siguiente:

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

Importante

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

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

.....
Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

.....
Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

.....
Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB – I CONVOCATORIA
ADQUISICIÓN DE GUANTE QUIRÚRGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 ½ PARA ATENCIÓN DE
PACIENTES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HONADOMANI PARA DISPONIBILIDAD DE 12 MESES

ANEXO N° 7

PRECIO DE LA OFERTA
(EN CASO DE REDUCCIÓN DE LA OFERTA SEGÚN ART. 68 DEL REGLAMENTO)

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 003-2024-HONADOMANI-SB
Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que, luego de su solicitud de reducción de la oferta, declaro que 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 de la prestación 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 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]"

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección