

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

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



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

**SIMBOLOGÍA UTILIZADA:**

N°	Símbolo	Descripción
1	[ABC] / [.....]	La información solicitada dentro de los corchetes sombreados debe ser completada por la Entidad durante la elaboración de las bases.
2	[ABC] / [.....]	Es una indicación, o información que deberá ser completada por la Entidad con posterioridad al otorgamiento de la buena pro para el caso específico de la elaboración de la PROFORMA DEL CONTRATO; o por los proveedores, en el caso de los ANEXOS de la oferta.
3	<div>Importante</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abc</li> </ul>	Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda y por los proveedores.
4	<div>Advertencia</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abc</li> </ul>	Se refiere a advertencias a tener en cuenta por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda y por los proveedores.
5	<div>Importante para la Entidad</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Xyz</li> </ul>	Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, y deben ser eliminadas una vez culminada la elaboración de las bases.

**CARACTERÍSTICAS DEL DOCUMENTO:**

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

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

**INSTRUCCIONES DE USO:**

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

Elaboradas en enero de 2019

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



## **BASES INTEGRADAS**

### **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGADA Nº 15-2023-DIRSAPOL PRIMERA CONVOCATORIA**

#### **CONTRATACIÓN DE BIENES**

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR  
(INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO  
INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

## **DEBER DE COLABORACIÓN**

La Entidad y todo proveedor que se someta a las presentes Bases, sea como participante, postor y/o contratista, deben conducir su actuación conforme a los principios previstos en la Ley de Contrataciones del Estado.

En este contexto, se encuentran obligados a prestar su colaboración al OSCE y a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI, en todo momento según corresponda a sus competencias, a fin de comunicar presuntos casos de fraude, colusión y corrupción por parte de los funcionarios y servidores de la Entidad, así como los proveedores y demás actores que participan en el proceso de contratación.

De igual forma, deben poner en conocimiento del OSCE y a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI los indicios de conductas anticompetitivas que se presenten durante el proceso de contratación, en los términos del Decreto Legislativo N° 1034, "Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas", o norma que la sustituya, así como las demás normas de la materia.

La Entidad y todo proveedor que se someta a las presentes Bases, sea como participante, postor y/o contratista del proceso de contratación deben permitir al OSCE o a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI el acceso a la información referida a las contrataciones del Estado que sea requerida, prestar testimonio o absolución de posiciones que se requieran, entre otras formas de colaboración.



## **SECCIÓN GENERAL**

### **DISPOSICIONES COMUNES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN**

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

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

**CAPÍTULO I  
ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN**

**1.1. REFERENCIAS**

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

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

**1.2. CONVOCATORIA**

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

**1.3. REGISTRO DE PARTICIPANTES**

El registro de participantes se realiza conforme al artículo 55 del Reglamento. En el caso de un consorcio, basta que se registre uno (1) de sus integrantes.

**Importante**

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

**1.4. FORMULACIÓN DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES A LAS BASES**

La formulación de consultas y observaciones a las bases se efectúa de conformidad con lo establecido en los numerales 72.1 y 72.2 del artículo 72 del Reglamento, así como el literal a) del artículo 89 del Reglamento.

**Importante**

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

### 1.5. ABSOLUCIÓN DE CONSULTAS, OBSERVACIONES E INTEGRACIÓN DE BASES

La absolución de consultas, observaciones e integración de las bases se realizan conforme a las disposiciones previstas en el numeral 72.4 del artículo 72 del Reglamento y el literal a) del artículo 89 del Reglamento.

#### Importante

- *No se absolverán consultas y observaciones a las bases que se presenten en forma física.*
- *Cuando exista divergencia entre lo indicado en el pliego de absolución de consultas y observaciones y la integración de bases, prevalece lo absuelto en el referido pliego; sin perjuicio, del deslinde de responsabilidades correspondiente.*

### 1.6. FORMA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas se presentan conforme lo establecido en el artículo 59 y en el artículo 90 del Reglamento.

Las declaraciones juradas, formatos o formularios previstos en las bases que conforman la oferta deben estar debidamente firmados por el postor (firma manuscrita o digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales<sup>1</sup>). Los demás documentos deben ser visados por el postor. En el caso de persona jurídica, por su representante legal, apoderado o mandatario designado para dicho fin y, en el caso de persona natural, por este o su apoderado. No se acepta el pegado de la imagen de una firma o visto. Las ofertas se presentan foliadas.

#### Importante

- *Los formularios electrónicos que se encuentran en el SEACE y que los proveedores deben llenar para presentar sus ofertas, tienen carácter de declaración jurada.*
- *En caso la información contenida en los documentos escaneados que conforman la oferta no coincida con lo declarado a través del SEACE, prevalece la información declarada en los documentos escaneados.*
- *No se tomarán en cuenta las ofertas que se presenten en físico a la Entidad.*

### 1.7. PRESENTACIÓN Y APERTURA DE OFERTAS

El participante presentará su oferta de manera electrónica a través del SEACE, desde las 00:01 horas hasta las 23:59 horas del día establecido para el efecto en el cronograma del procedimiento; adjuntando el archivo digitalizado que contenga los documentos que conforman la oferta de acuerdo a lo requerido en las bases.

El participante debe verificar antes de su envío, bajo su responsabilidad, que el archivo pueda ser descargado y su contenido sea legible.

#### Importante

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

<sup>1</sup> 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>

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

En la apertura electrónica de la oferta, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, verifica la presentación de lo exigido en la sección específica de las bases de conformidad con el numeral 73.2 del artículo 73 del Reglamento y determina si las ofertas responden a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las Especificaciones Técnicas, detallados en la sección específica de las bases. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.

#### **1.8. EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS**

La evaluación de las ofertas se realiza conforme a lo establecido en el numeral 74.1 y el literal a) del numeral 74.2 del artículo 74 del Reglamento.

En el supuesto de que dos (2) o más ofertas empaten, la determinación del orden de prelación de las ofertas empatadas se efectúa siguiendo estrictamente el orden establecido en el numeral 91.1 del artículo 91 del Reglamento.

El desempate mediante sorteo se realiza de manera electrónica a través del SEACE.

#### **1.9. CALIFICACIÓN DE OFERTAS**

La calificación de las ofertas se realiza conforme a lo establecido en los numerales 75.1 y 75.2 del artículo 75 del Reglamento.

#### **1.10. SUBSANACIÓN DE LAS OFERTAS**

La subsanación de las ofertas se sujeta a lo establecido en el artículo 60 del Reglamento. El plazo que se otorgue para la subsanación no puede ser inferior a un (1) día hábil.

La solicitud de subsanación se realiza de manera electrónica a través del SEACE y será remitida al correo electrónico consignado por el postor al momento de realizar su inscripción en el RNP, siendo su responsabilidad el permanente seguimiento de las notificaciones a dicho correo. La notificación de la solicitud se entiende efectuada el día de su envío al correo electrónico.

La presentación de las subsanaciones se realiza a través del SEACE. No se tomará en cuenta la subsanación que se presente en físico a la Entidad.

#### **1.11. RECHAZO DE LAS OFERTAS**

Previo al otorgamiento de la buena pro, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, revisa las ofertas económicas que cumplen los requisitos de calificación, de conformidad con lo establecido para el rechazo de ofertas, previsto en el artículo 68 del Reglamento, de ser el caso.

De rechazarse alguna de las ofertas calificadas, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, revisa el cumplimiento de los requisitos de calificación de los postores que siguen en el orden de prelación, en caso las hubiere.

#### **1.12. OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO**

Definida la oferta ganadora, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, otorga la buena pro mediante su publicación en el SEACE, incluyendo el cuadro comparativo y las actas debidamente motivadas de los resultados de la admisión, no admisión, evaluación, calificación, descalificación, rechazo y el otorgamiento de la buena pro.

### 1.13. CONSENTIMIENTO DE LA BUENA PRO

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

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

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

#### **Importante**

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

## **CAPÍTULO II**

### **SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN**

#### **2.1. RECURSO DE APELACIÓN**

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

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

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

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

#### **Importante**

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

*Luego de otorgada la buena pro no se da a conocer las ofertas cuyos requisitos de calificación no fueron analizados y revisados por el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda.*

- *A efectos de recoger la información de su interés, los postores pueden valerse de distintos medios, tales como: (i) la lectura y/o toma de apuntes, (ii) la captura y almacenamiento de imágenes, e incluso (iii) pueden solicitar copia de la documentación obrante en el expediente, siendo que, en este último caso, la Entidad deberá entregar dicha documentación en el menor tiempo posible, previo pago por tal concepto.*
- *El recurso de apelación se presenta ante la Mesa de Partes del Tribunal o ante las oficinas desconcentradas del OSCE, o en la Unidad de Trámite Documentario de la Entidad, según corresponda.*

#### **2.2. PLAZOS DE INTERPOSICIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN**

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

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

### **CAPÍTULO III DEL CONTRATO**

#### **3.1. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO**

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

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

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

#### **Importante**

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

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

#### **3.2. GARANTÍAS**

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

##### **3.2.1. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO**

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

##### **3.2.2. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO POR PRESTACIONES ACCESORIAS**

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

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

**Importante**

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

**3.2.3. GARANTÍA POR ADELANTO**

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

**3.3. REQUISITOS DE LAS GARANTÍAS**

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

**Importante**

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

**Advertencia**

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

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

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

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



**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

**Advertencia**

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

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

**3.4. EJECUCIÓN DE GARANTÍAS**

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

**3.5. ADELANTOS**

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

**3.6. PENALIDADES**

**3.6.1. PENALIDAD POR MORA EN LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN**

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

**3.6.2. OTRAS PENALIDADES**

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

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

**3.7. INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**

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

**3.8. PAGOS**

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

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

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

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

funcionario que debe emitir la conformidad.

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

**Advertencia**

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

**3.9. DISPOSICIONES FINALES**

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

## **SECCIÓN ESPECÍFICA**

### **CONDICIONES ESPECIALES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN**

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

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

**CAPÍTULO I  
GENERALIDADES**

**1.1. ENTIDAD CONVOCANTE**

Nombre : UNIDAD EJECUTORA 020: SANIDAD DE LA PNP  
RUC N° : 20504380077  
Domicilio legal : Av. Arequipa 4898 – Miraflores – Lima  
Teléfono: : 01-4456756  
Correo electrónico: : CONTRATACIONES.UE020@GMAIL.COM

**1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA**

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la contratación para la **ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

ÍTEM	PRESTACION	DESCRIPCION	CÓDIGO CUBSO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	PRINCIPAL	INCUBADORAS NEONATAL ESTANDAR (INCUBADORAS CERRADAS)	4219180200184967	UNIDAD	04
	ACCESORIAS	MANTENIMIENTO PREVENTIVO		SERVICIO	6

**1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN**

El expediente de contratación fue aprobado mediante Formato N° 02 – 008-AS N° 015-2023-DIRSAPOL el 25 de julio de 2023.

**1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

RECURSOS ORDINARIOS

**Importante**

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

**1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN**

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

**1.6. MODALIDAD DE EJECUCIÓN**

Llave en mano, el contratista deberá de dejar operativo listo para su uso en el lugar de destino en el **DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISION MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA**: sito en Av. Bolognesi 602 – URBANIZACION LA MARINA – DISTRITO CAYMA – PROVINCIA DE AREQUIPA, AREQUIPA – PERU

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

**1.7. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO**

NO APLICA

**1.8. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO**

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

**1.9. PLAZO DE ENTREGA**

Los bienes materia de la presente convocatoria se entregarán en el plazo **de SESENTA (60)**<sup>1</sup> días calendario, el cual rige desde el día siguiente de suscrito el contrato e incluye: Entrega del equipo en el almacén que designe la entidad y la Configuración, pruebas operativas y puesta en operación del equipo, en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.

**1.10. COSTO DE REPRODUCCIÓN Y ENTREGA DE BASES**

Los participantes registrados tienen el derecho de recabar un ejemplar de las bases, para cuyo efecto deben cancelar Diez y 00/100 Soles (S/.10.00) en la Cuenta 0000293210 del Banco de la Nación a Nombre de la entidad y con el Voucher reclamar copia de la Bases en el Unidad de Logística-DIRSAPOL.

**Importante**

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

**1.11. BASE LEGAL**

- Ley N° 31638 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.
- Ley N° 31639 Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal 2023.
- Decreto Supremo N° 082-2019-EF que Aprueba el TUO de la Ley N° 30225 – Ley de Contrataciones del Estado.
- Decreto Supremo N° 344-2018-EF que Aprueba el Reglamento de la Ley N° 30225 - Ley de Contrataciones del Estado, modificado por Decretos Supremos N° 377-2019-EF, N° 168-2020-EF, N° 250-2020-EF y N° 162-2021-EF.
- Resolución Ministerial N° 044-2022/MINSA, que aprueba la FICHA DE HOMOLOGACIÓN “INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR”.
- Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, TUO de la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo.
- Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 043-2003-PCM.
- Directivas del OSCE.
- Código Civil.

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

**<sup>1</sup>DE ACUERDO AL PLIEGO ABSOLUTORIO**

## CAPÍTULO II DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 2.1. CALENDARIO DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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

#### Importante

*De conformidad con la vigesimosegunda Disposición Complementaria Final del Reglamento, en caso la Entidad (Ministerios y sus organismos públicos, programas o proyectos adscritos) haya difundido el requerimiento a través del SEACE siguiendo el procedimiento establecido en dicha disposición, no procede formular consultas u observaciones al requerimiento.*

### 2.2. CONTENIDO DE LAS OFERTAS

La oferta contendrá, además de un índice de documentos<sup>2</sup>, la siguiente documentación:

#### 2.2.1. Documentación de presentación obligatoria

##### 2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta

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

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

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

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

#### Advertencia

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

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

<sup>2</sup> La omisión del índice no determina la no admisión de la oferta.

<sup>3</sup> Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

- e) Formato N° 01 “Hoja de Presentación del Equipo / Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas” según lo requerido en el Capítulo III, numeral 3.1 de la Ficha de Homologación.
- f) Adjuntar copia de catálogos, manual de uso y operación, manual de servicio técnico, folletos, data sheets o brochure de los fabricantes o dueños de la marca y modelos de las partes correspondiente al cumplimiento de especificaciones técnicas establecidas y suscritos por el representante legal, según lo requerido en el Capítulo III, numeral 3.1 de la Ficha de Homologación
- g) Certificado de seguridad eléctrica: UL, AAMI, NFPA, IEC, EN, CSA o NTP IEC 60601-1:2010: Equipos Médicos Eléctricos, según lo requerido en el Capítulo III, numeral 3.1 de la Ficha de Homologación .
- h) Copia de certificado ISO 13485 Medical devices: Quality management systems – Requirements for regulatory purposes; o NTP-ISO 13485 dispositivos médicos. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos para propósitos regulatorios. 2° Edición, o equivalente, según lo requerido en el Capítulo III, numeral 3.1 de la Ficha de Homologación.
- i) Copia simple de la Resolución de autorización de registro sanitario o certificado de registro sanitario del bien ofertado, según lo establecido en el D.S. 016-2011 y sus modificatorias (Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios), según lo requerido en el Capítulo III, numeral 3.1 de la Ficha de Homologación.
- ~~j) **Acta de Visita Técnica** realizada en las instalaciones del **DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISION MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA**: sito en Av. Bolognesi 602 – URBANIZACION LA MARINA – DISTRITO CAYMA – PROVINCIA DE AREQUIPA, AREQUIPA – PERU. Para ello deberá agendar una cita al correo: [dirsapol.regsanarequipa@policia.gob.pe](mailto:dirsapol.regsanarequipa@policia.gob.pe); adjuntando: Carta Simple de presentación, ficha RUC vigente que señale el representante legal, DNI escaneado del personal que realizará la visita técnica, y Seguro SCTR vigente del personal que realizará la visita técnica. De requerir información, se podrán comunicar al 958 330 775 Dr Maldonado o al 997 931 883 Dra. Isabel Chávez.<sup>2, 10</sup>~~
- k) Declaración jurada de plazo de entrega. **(Anexo N° 4)**<sup>4</sup>
- l) Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. (Anexo N° 5)
- m) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el **Anexo N° 6**.

El precio total de la oferta y los subtotales que lo componen son expresados con dos (2) decimales.

**Importante**

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

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

<sup>2, 10</sup>De acuerdo al Pliego Absolutorio

<sup>11</sup>De acuerdo al Pliego Absolutorio

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

**2.2.1.2. Documentos para acreditar los requisitos de calificación**

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

**2.2.2. Documentación de presentación facultativa:**

- a) En el caso de microempresas y pequeñas empresas integradas por personas con discapacidad, o en el caso de consorcios conformados en su totalidad por estas empresas, deben presentar la constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad<sup>5</sup>.
- b) Solicitud de bonificación del cinco por ciento (5%) por tener la condición de micro y pequeña empresa (**Anexo N° 10**).
- c) Mejora del plazo de entrega en el mismo documento (**Anexo N° 4**)

**Advertencia**

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

**2.3. REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO**

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

- a) Garantía de fiel cumplimiento del contrato
- b) Garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, de ser el caso.
- c) Contrato de consorcio con firmas legalizadas ante Notario de cada uno de los integrantes, de ser el caso.
- d) Código de cuenta interbancaria (CCI) o, en el caso de proveedores no domiciliados, el número de su cuenta bancaria y la entidad bancaria en el exterior.
- e) Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa que acredite que cuenta con facultades para perfeccionar el contrato, cuando corresponda.
- f) Copia de DNI del postor en caso de persona natural, o de su representante legal en caso de persona jurídica.

**Advertencia**

*De acuerdo con el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1246, las Entidades están prohibidas de exigir a los administrados o usuarios la información que puedan obtener directamente mediante la interoperabilidad a que se refieren los artículos 2 y 3 de dicho Decreto Legislativo. En esa medida, si la Entidad es usuaria de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE<sup>6</sup> y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir los documentos previstos en los literales e) y f).*

- g) Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.
- h) Autorización de notificación de la decisión de la Entidad sobre la solicitud de ampliación de

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

<sup>6</sup> Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>



**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

plazo mediante medios electrónicos de comunicación<sup>7</sup> (Anexo N° 11).

- i) Detalle de los precios unitarios del precio ofertado<sup>8</sup>.

**Importante**

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

**Importante**

- *Corresponde a la Entidad verificar que las garantías presentadas por el postor ganador de la buena pro cumplan con los requisitos y condiciones necesarios para su aceptación y eventual ejecución, sin perjuicio de la determinación de las responsabilidades funcionales que correspondan.*
- *De conformidad con el Reglamento Consular del Perú aprobado mediante Decreto Supremo N° 076-2005-RE para que los documentos públicos y privados extendidos en el exterior tengan validez en el Perú, deben estar legalizados por los funcionarios consulares peruanos y refrendados por el Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú, salvo que se trate de documentos públicos emitidos en países que formen parte del Convenio de la Apostilla, en cuyo caso bastará con que estos cuenten con la Apostilla de la Haya<sup>9</sup>.*
- *La Entidad no puede exigir documentación o información adicional a la consignada en el presente numeral para el perfeccionamiento del contrato.*

## 2.4. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona con la suscripción del documento que lo contiene. Para dicho efecto el postor ganador de la buena pro, dentro del plazo previsto en el artículo 141 del Reglamento, debe presentar la documentación requerida en la unidad de Logística de la entidad, Av. Arequipa N° 4898 - Miraflores – Lima, en el horario de 08:30 a 16:00 horas.

## 2.5. FORMA DE PAGO

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista de la siguiente forma:

**Prestación Principal: Entrega, instalación, prueba operativa y capacitación.**

Documentos para el pago:

- Guía de Almacenamiento firmada y sellada por el representante del Almacén del Establecimiento de Salud.

<sup>7</sup> En tanto se implemente la funcionalidad en el SEACE, de conformidad con la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 234-2022-EF.

<sup>8</sup> Incluir solo en caso de la contratación bajo el sistema a suma alzada.

<sup>9</sup> Según lo previsto en la Opinión N° 009-2016/DTN.

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

- Acta de Conformidad de Recepción, instalación y prueba operativa de los bienes **(Formato N° 02)**
- Comprobante de pago debidamente descrito.

**Prestación Accesorio: Mantenimiento preventivo durante el periodo de la garantía.**

Documentos para el pago por mantenimiento:

Se realizará un pago por cada año por mantenimiento preventivo.

El costo de cada mantenimiento preventivo será igual al monto total que corresponda al mantenimiento del (los) equipo(s) durante el periodo total de la garantía dividido entre el número de mantenimientos.

- Acta de conformidad de mantenimiento preventivo **(Formato N° 03)** responsable del Establecimiento de salud.
- Formato N° 04 (por cada mantenimiento): Orden de Trabajo de Mantenimiento (OTM).
- Comprobante de pago, debidamente descrito.

Dicha documentación se debe presentar en el **DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISION MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA**: sito en Av. Bolognesi 602 – URBANIZACION LA MARINA – DISTRITO CAYMA – PROVINCIA DE AREQUIPA, AREQUIPA – PERU

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

**CAPÍTULO III  
REQUERIMIENTO**

**Importante**

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

**3.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**CONDICIONES GENERALES**

**ADQUISICION POR REPOSICION DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTANDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISON MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA - IX MACRO REGION DE SANIDAD POLICIAL**

**1. AREA SOLICITANTE:**

DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISON MATERNO INFANTIL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA - IX MACRO REGION DE SANIDAD POLICIAL.

**2. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN**

Adquisición por REPOSICION DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTANDAR (INCUBADORAS CERRADAS) para el DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISON MATERNO INFANTIL del HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA - IX MACRO REGION DE SANIDAD POLICIAL

**3. FINALIDAD PÚBLICA:**

La Dirección de Sanidad Policial tiene por misión primordial un eficiente servicio integral de Salud a todos los miembros de la Policía Nacional del Perú: titulares, a sus familiares con derecho y con proyección a la Comunidad para lo cual cuenta con la necesidad de brindar un servicio de calidad en un ambiente seguro y bien presentado.



**4. ANTECEDENTES**

El Departamento de Neonatología brinda atención medica directa al usuario, encargada de resolver el problema de salud de la familia policial para lo cual debe contar con los equipos necesarios según la NORMA TECNICA DE SALUD "INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE LOS EE.SS. DE LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCION", y para cumplir con el proceso de categorización y recategorización de IPRESS PNP.

**5. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN**

Brindar una atención Integral de calidad de manera oportuna con eficiencia a los usuarios del HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA - IX MACRO REGION DE SANIDAD POLICIAL.

**6. ALCANCE Y DESCRIPCIÓN DEL BIEN A ADQUIRIR**

La contratación comprende de **CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTANDAR (INCUBADORAS CERRADAS)** la verificación estará a cargo del representante del Jefe del servicio.

El bien(es) suministrado(s) por el proveedor deberá ser nuevo (sin uso), cumpliendo con las especificaciones técnicas proporcionadas, guías, normas de eficiencia energéticas y protección del medio ambiente según marco legal vigente. Los bienes y/o equipos

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

propuestos no serán un prototipo ni tampoco serán repotenciados.  
Deberán ser tecnológicamente vigente a la fecha del presente proceso de selección y la fabricación de los bienes y/o equipos deberá ser mínimo del año 2019 y concordante con lo requerido en las Características.

## **6.1 CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y CONDICIONES**

### **6.1.1 CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS**

Se adjunta el Anexo N°01 y Anexo N°02 donde se encuentran las **CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS** para la adquisición del siguiente bien:

CANTIDAD	DESCRIPCION	CODIGO CUBSO
04	INCUBADORAS NEONATAL ESTANDAR (INCUBADORAS CERRADAS)	4219180200184967

Los bienes objeto de la presente convocatoria, deben contar con las características y documentación técnica, especificados en la Ficha de Homologación publicada en el Portal de la Central de Compras Públicas- Perú Compras, ficha de homologación INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR (D-113), aprobada mediante Resolución Ministerial N° 44-22/MINSA de fecha 31 de enero de 2022.



### **6.1.2 CONDICIONES DE OPERACIÓN**

Las **INCUBADORAS NEONATAL ESTANDAR (INCUBADORAS CERRADAS)** deberá ser capaz de operar en condiciones ambientales imperantes, tales como temperatura, humedad relativa y altura.

### **6.1.3 ENVASE, EMPAQUE Y/O EMBALAJE:**

El Proveedor deberá entregar embalados los bienes al **HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA - IX MACRO REGION DE SANIDAD POLICIAL**. El envase/embalaje deberá estar de acuerdo con lo autorizado en su Registro Sanitario, tomando en cuenta el Título IV de Dispositivos médicos del Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2022-SA y modificatorias. En la entrega/recepción del equipo, el personal encargado o comité de recepción realizará la inspección técnica respectiva del cumplimiento de acuerdo a lo autorizado en el registro sanitario.

### **6.1.4 MARCADO Y/O ROTULADO**

El marcado del embalaje deberá señalar el número del contrato y/o orden de compra, el nombre del establecimiento de salud de destino y cualquier otra información identificativa proporcionada por la Entidad.

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



**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

LOGO DE LA ENTIDAD	Proceso de Selección N°
	Contrato N°:
	Nombre del Equipo:
	Razón social del Contratista:
	Teléfono:
	Dirección:
	Fecha de instalación (mes, año):
	Tiempo de garantía:

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

#### 6.1.5 ACONDICIONAMIENTO Y MONTAJE O INSTALACIÓN

El contratista instalará el equipo en el lugar de destino en el **DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISION MATERNO INFANTIL del HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA - IX MACRO REGION DE SANIDAD POLICIAL**: sito en Av. Bolognesi 602 – URBANIZACION LA MARINA – DISTRITO CAYMA – PROVINCIA DE AREQUIPA, AREQUIPA – PERU.

#### 6.1.6 MODALIDAD DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Llave en mano, el contratista deberá de dejar operativo listo para su uso en el lugar de destino en el **DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISION MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA**: sito en Av. Bolognesi 602 – URBANIZACION LA MARINA – DISTRITO CAYMA – PROVINCIA DE AREQUIPA, AREQUIPA – PERU



#### 6.2 LUGAR DE ENTREGA:

El lugar de entrega será en los almacenes de la DIRSAPOL, sito en Av. Arequipa N° 4898, distrito de Miraflores, provincia de Lima, departamento de Lima y posteriormente deberá ser trasladado al **DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISION MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA**: sito en Av. Bolognesi 602 – URBANIZACION LA MARINA – DISTRITO CAYMA – PROVINCIA DE AREQUIPA, AREQUIPA – PERU el contratista procederá con el traslado, instalación y puesta en operación del equipamiento en los ambientes del servicio usuario de este bien.

#### 6.3 PLAZO DE ENTREGA:

El plazo máximo de entrega de los bienes y puesta en operación según el siguiente cuadro:

N°	Actividad	Plazo (máximo)	Actividad Precedente	Responsable
1	Entrega del equipo en el almacén que designe la entidad	... días calendario	Firma del contrato	Contratista
2	Configuración y puesta en operación del equipo	... días calendario	Entrega del Equipo en el almacén que designe la entidad	Contratista
	<b>Plazo Total</b>	<del>30</del> días calendario		

CONSULTA 1

**<sup>1</sup>DE ACUERDO AL PLIEGO ABSOLUTORIO.** Los bienes materia de la presente convocatoria se entregarán en el plazo **de SESENTA (60)<sup>1</sup>** días calendario, el cual rige desde el día siguiente de suscrito el contrato e incluye: Entrega del equipo en el almacén que designe la entidad y la Configuración, pruebas operativas y puesta en operación del equipo

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

C

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

#### 6.4 ENTREGABLES

El Proveedor deberá proporcionar videos por cada equipo: dos (02) Videos de capacitación de la operación, conservación y cuidados (orientado a usuario) y dos (02) video de capacitación del procedimiento del mantenimiento técnico (orientado a personal de mantenimiento) de los bienes y/o equipos ofertados, en formato DVD o similar, con una duración total de 30 minutos como mínimo.

Entrega de Manuales originales completos en físico y videos en archivo digital de operación y servicio técnico del Equipamiento. Los manuales deberán ser originales, en el caso que el o los manuales estuvieran en idioma extranjero, se debe de presentar la traducción de la parte literal en idioma español (para manuales físicos).

Colocación de Rotulado; en; una placa metálica de identificación en lugar visible indicando N° Procedimiento de Selección, Nombre del Equipo Año de Fabricación, Razón social del Contratista, Fecha de Entrega, Fecha de Inicio de Garantía, Fecha de culminación de garantía: (mes, año), Dirección y Teléfono

Entrega del "Certificado de Garantía" con la vigencia estipulada en la propuesta técnica del ganador de la Buena Pro (según corresponda según)

Entrega del Programa de Mantenimiento Preventivo (Formatos N° 04 y 05).

Entrega de la Constancia de Capacitación impartida a los usuarios finales del equipo y al personal técnico. Formato N°06

PROTOCOLOS DE PRUEBAS recomendado por el fabricante de los equipos formato N°07

##### 6.4.1. CONFORMIDAD DEL BIEN(ES) Y/O EQUIPO(S)

El Acta de Conformidad de la Recepción del bien(es) y/o equipo(s) será suscrita por los siguientes representantes:

- El Jefe (a) del Departamento y/o servicio solicitante del HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA
- El Jefe de Abastecimiento y/o Logística o quien haga sus veces DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA
- El Representante del Contratista



#### 7. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

A.	<b>CAPACIDAD LEGAL</b>
	<b>HABILITACIÓN</b>
	<u>Requisitos:</u>
	<ul style="list-style-type: none"><li><u>Autorización Sanitaria de Funcionamiento</u> De acuerdo a la Ley N° 29459 y el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S N° 014-2011-SA</li></ul>
	<div><p><b>Importante</b></p><p><i>De conformidad con la Opinión N° 186-2016/DTN, la habilitación de un postor, está relacionada con cierta atribución con la cual debe contar el proveedor para poder llevar a cabo la actividad materia de contratación, este es el caso de las actividades reguladas por normas en las cuales se establecen determinados requisitos que las empresas deben cumplir a efectos de estar habilitadas para la ejecución de determinado servicio o estar autorizadas para la comercialización de ciertos bienes en el mercado.</i></p></div> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>Copia simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al establecimiento Farmacéutico proveedor, emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas-DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos</p>



**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

0

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

	Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de nivel regional (ARM), según corresponda.
	<b>Importante</b> <i>En el caso de consorcios, cada integrante del consorcio que se hubiera comprometido a ejecutar las obligaciones vinculadas directamente al objeto de la convocatoria debe acreditar este requisito.</i>
<b>B.</b>	<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>
	<u>Requisitos:</u>  El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 864,000.00 (Ochocientos Sesenta y Cuatro Mil con 00/100 Soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.  En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 72,000.00 (Setenta y Dos Mil con 00/100 Soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.  Se consideran bienes similares a los siguientes: <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Incubadora Neonatal para UCI,</li><li>➤ Incubadora Neonatal Dual,</li><li>➤ Incubadora Neonatal Avanzado</li><li>➤ Incubadora Neonatal de Transporte</li></ul> <u>Acreditación:</u>  La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago <sup>1</sup> correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.  En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el <b>Anexo N° 8</b> referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.  En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.  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.

CONSULTA 8



<sup>1</sup> 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".*

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

0

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

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

Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.

Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el **Anexo Nº 9**.

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

Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el **Anexo Nº 8** referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.

**Importante**

*En el caso de consorcios, solo se considera la experiencia de aquellos integrantes que se hayan comprometido, según la promesa de consorcio, a ejecutar el objeto materia de la convocatoria, conforme a la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".*

**C. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL**

**C.1 EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE**

Requisitos:

**Profesional 01: Responsable de la instalación del equipo**

**Profesión**

Título profesional de Ingeniero Electrónico o Ingeniero Biomédico o Ingeniero Mecatrónico o Lic. En Equipos Electro médicos

**Acreditación:**

Título a nombre de la nación de Ingeniero y colegiatura, o título a nombre de la nación de Lic en Equipos Electromecánicos (El GRADO O TÍTULO PROFESIONAL REQUERIDO será verificado por el comité de selección en el Registro Nacional de Grados Académicos y Títulos Profesionales en el portal web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - SUNEDU a través del siguiente link: <https://enlinea.sunedu.gob.pe/> // o en el Registro Nacional de Certificados, Grados y Títulos a cargo del Ministerio de Educación a través del siguiente link : <http://www.titulosinstitutos.pe/>, según corresponda.

En caso el GRADO O TÍTULO PROFESIONAL REQUERIDO no se encuentre inscrito en el referido registro, el postor debe presentar la copia del diploma respectivo a fin de acreditar la formación académica requerida).

**Experiencia**

Cuatro (04) años de experiencia del personal clave en Instalación, Mantenimiento y/o supervisión de equipos biomédicos como Ingeniero Especialista.

Acreditación:

La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.

**Capacitación**

30 horas lectivas como mínimo, en Servicio técnico especializado en mantenimiento del equipo ofertado: Incubadoras Neonatales

Acreditación:

Se acreditará con copia simple de CONSTANCIAS o CERTIFICADOS que demuestre la capacitación del personal propuesto.



CONSULTA 9



**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

0

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



**Profesional 02: Responsable del mantenimiento del equipo**  
**Grado Académico**

Técnico electrónico o bachiller en Ingeniería Electrónica o Ingeniería Biomédica

**Acreditación:**

Título a nombre de la nación de técnico o grado de bachiller (El GRADO REQUERIDO será verificado por el comité de selección en el Registro Nacional de Grados Académicos y Títulos Profesionales en el portal web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - SUNEDU a través del siguiente link: <https://enlinea.sunedu.gob.pe/> // o en el Registro Nacional de Certificados, Grados y Títulos a cargo del Ministerio de Educación a través del siguiente link : <http://www.titulosinstitutos.pe/>, según corresponda.

En caso el GRADO no se encuentre inscrito en el referido registro, el postor debe presentar la copia del diploma respectivo a fin de acreditar la formación académica requerida).

**Experiencia**

Cuatro (04) años de experiencia del personal clave en Mantenimiento y/o reparación de equipos biomédicos como Técnico en mantenimiento de equipos biomédicos.

**Acreditación:**

La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.

**Capacitación**

30 horas lectivas como mínimo, en Servicio técnico especializado en mantenimiento del equipo ofertado: Incubadoras Neonatales

**Acreditación:**

Se acreditará con copia simple de CONSTANCIAS o CERTIFICADOS que demuestre la capacitación del personal propuesto.

**Importante**

- *El tiempo de experiencia mínimo debe ser razonable y congruente con el periodo en el cual el personal ejecutará las actividades para las que se le requiere, de forma tal que no constituya una restricción a la participación de postores.*
- *Los documentos que acreditan la experiencia deben incluir los nombres y apellidos del personal clave, el cargo desempeñado, el plazo de la prestación indicando el día, mes y año de inicio y culminación, el nombre de la Entidad u organización que emite el documento y la fecha de emisión y nombres y apellidos de quien suscribe el documento.*
- *En caso los documentos para acreditar la experiencia establezcan el plazo de la experiencia adquirida por el personal clave en meses sin especificar los días se debe considerar el mes completo.*
- *Se considerará aquella experiencia que no tenga una antigüedad mayor a veinticinco (25) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas.*

8. Las condiciones de la contratación, se detallan en la siguiente ficha de Homologación

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

33

**FICHA DE HOMOLOGACIÓN**

**I. DESCRIPCIÓN GENERAL**

Código del CUBSO : 4219180200184967.  
Denominación del requerimiento : Incubadora Neonatal Estándar.  
Denominación técnica : Incubadora Neonatal Estándar (D-113).  
Unidad de medida : Unidad  
Resumen : Incubadora Neonatal Estándar de Uso Intrahospitalario. Equipo diseñado para brindar un ambiente cerrado y controlado, para mantener los niveles de temperatura apropiados principalmente en los recién nacidos quienes no pueden regular efectivamente su temperatura corporal.

**II. DESCRIPCIÓN ESPECÍFICA**

**2.1. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS**

**2.1.1. Características y especificaciones**

Del bien

Nº	Características	Especificación	Documento técnico de referencia
<b>GENERALES</b>			
01	Control de temperatura	Mediante microprocesador o microcontrolador.	Establecido por el Ministerio.
02	Panel de Control		
2.1	Tipo de pantalla	LCD (TFT)	Establecido por el Ministerio.
2.2	Tamaño de pantalla	5.5" o mayor	Establecido por el Ministerio.
2.3	Visualización	Temperatura (piel y aire simultáneamente), humedad relativa y peso, como mínimo.	Establecido por el Ministerio.
03	Base	Rodable, con frenos en las cuatro ruedas.	Establecido por el Ministerio.
04	Nivel de ruido dentro del habitáculo.	Menor o Igual a 50 dB	Establecido por el Ministerio.
05	Puertas de accesos al paciente.	Cinco (05) o mayor.	Establecido por el Ministerio.
06	Control de altura.	Ajustable eléctricamente.	Establecido por el Ministerio.
07	Cajón.	Uno (01) como mínimo.	Establecido por el Ministerio.

Página 1 | 33

**CONSULTA 3**

**CONSULTA 4**

<sup>3</sup> DE ACUERDO AL PLIEGO ABSOLUTORIO. Para aclarar la respuesta se solicita temperatura de piel pudiendo el postor ofertar visualización de ambas temperaturas central y periférica.

<sup>4</sup> DE ACUERDO AL PLIEGO ABSOLUTORIO. En todo caso 47 Db se encuentra dentro del rango solicitado.

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

32



08	Accesos para tubos.	Para infusión intravenosa u otros.	Establecido por el Ministerio.
09	Bandeja para procedimientos de rayos X.	Integrada al equipo (acceso sin necesidad de mover al neonato).	Establecido por el Ministerio.
10	Mecanismo de inclinación del colchón y/o de la cúpula	De 12 grados como mínimo o capacidad de realizar posición trendelenburg y trendelenburg inversa.	Establecido por el Ministerio.
11	Doble pared o sistema que evite cambios de temperatura en el neonato.	Si.	Establecido por el Ministerio.
12	Visualización de tendencias gráficas.	De al menos 24 horas.	Establecido por el Ministerio.
13	Velocidad de aire sobre el colchón.	0,35 m/s o menor.	Establecido por el Ministerio.
<b>SISTEMA DE CONTROL DE TEMPERATURA</b>			
14	De aire	Ajustable de 23°C o menos a 37°C o más.	Establecido por el Ministerio.
15	De piel	Ajustable de 35°C o menos a 37°C o más (servocontrolado).	Establecido por el Ministerio.
16	Lectura digital de temperatura.	Si.	Establecido por el Ministerio.
<b>SISTEMAS DE CONTROL DE HUMEDAD</b>			
17	Humedad servocontrolada	Ajustable de 40% o menos a 95% o más.	Establecido por el Ministerio.
18	Lectura digital de humedad	Si.	Establecido por el Ministerio.
<b>SISTEMA DE CONTROL DE % OXIGENO</b>			
19	Tipo de control	Pasivo o servocontrolado	Establecido por el Ministerio.
<b>SISTEMA DE ALARMAS AUDIOVISUALES</b>			
20	Temperatura de piel	Alta y baja	Establecido por el Ministerio.
21	Temperatura de aire	Alta y baja	Establecido por el Ministerio.
22	De falla de alimentación eléctrica	Si.	Establecido por el Ministerio.
23	De avería de Sensores.	Si.	Establecido por el Ministerio.
24	De falla del sistema de ventilación o circulación de aire.	Si.	Establecido por el Ministerio.



**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



25	De bajo nivel o falta de agua.	Si.	Establecido por el Ministerio.
<b>COMPONENTES (INCORPORADOS O INTEGRADOS A LA INCUBADORA)</b>			
26	Unidad de resucitación y/o reanimación	Una (01), compacta (con sistema de aspiración, mezclador de aire/O2(bienidor) y manómetro como mínimo, integrados o incorporados en la unidad), con válvula de pieza en T.	Establecido por el Ministerio.
27	Unidad de monitorización de saturación de oxígeno (SPO2)	Una (01), con diseño que permita rechazar artefactos de movimiento y baja perfusión; tecnología de extracción de señales (o algoritmo de procesamiento de señales).	Establecido por el Ministerio.
28	Soporte para monitor de signos vitales	Uno (01), girable o tipo bandeja lateral.	Establecido por el Ministerio.
29	Soporte para infusión intravenosa	Uno (01), de material anticorrosivo.	Establecido por el Ministerio.
30	Reservorio de humedad	Uno (01), removible, con capacidad de 1000 ml o más.	Establecido por el Ministerio.
31	Balanza electrónica	Una (01), integrada al equipo con capacidad de medición hasta 5 kg o más con 10 g de resolución o menor para aplicación en neonatos.	Establecido por el Ministerio.
32	Lámpara de luz blanca	Una (01), tecnología LED para procedimientos.	Establecido por el Ministerio.
<b>ACCESORIOS (Véase Nota 1)</b>			
33	Colchonetas	Cuatro (04), de fácil lavado y desinfección, radiotransparente a los rayos X.	Establecido por el Ministerio.
34	Sensor de temperatura de piel	Tres (03) reusables o sesenta (60) descartables.	Establecido por el Ministerio.
35	Circuito de paciente	Dos (02) juegos reusables o veinte (20) desechables para la unidad de resucitación o reanimación.	Establecido por el Ministerio.
36	Sensor de pulsioximetría (Neonatal)	Seis (06), reusables y sin resortes o pinzas de sujeción.	Establecido por el Ministerio.
37	Cascos cefálicos	Tres (03), de diferentes tamaños.	Establecido por el Ministerio.
38	Filtros de aire	Cinco (05) juegos.	Establecido por el Ministerio.
39	Mascarilla facial neonatal	Una (01), de silicona reusable o cuarenta (40) descartables.	Establecido por el Ministerio.
40	Cobertor para protección de luz al neonato	Uno (01), reusable, para cubrir toda la incubadora.	Establecido por el Ministerio.
<b>SISTEMA DE ALIMENTACIÓN DE ENERGÍA</b>			
41	Voltaje de funcionamiento	220 VAC (nominal)	Código Nacional de Electricidad – Utilización aprobado por Resolución Ministerial N° 037-2006-MEM/DM- Subregla 2, regla 020-600

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

42	Frecuencia de funcionamiento	60 Hz.	Código Nacional de Electricidad – Utilización aprobado por Resolución Ministerial N° 037-2006-MEM/DM – Regla 020-502
43	Tipo de enchufe	Schuko, 250V, 16 A.	R.M. N° 175-2008-MEM/DM - Diagrama 1 del artículo 2

**Nota 1:** la cantidad de los accesorios es referencial, la Entidad Contratante podrá cambiarlos de acuerdo a sus necesidades y demandas.

**2.1.2. Marcado y/o rotulado**

El marcado del embalaje deberá señalar el número del contrato y/o orden de compra, el nombre del establecimiento de salud de destino y cualquier otra información identificativa proporcionada por la Entidad.

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

LOGO DE LA ENTIDAD	Proceso de Selección N°
	Contrato N°:
	Nombre del Equipo:
	Razón social del Contratista:
	Teléfono:
	Dirección:
	Fecha de Instalación (mes, año):
	Tiempo de garantía:

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

**2.1.3. Envase, empaque y/o embalaje**

El Proveedor deberá entregar embalados los bienes al Establecimiento de Salud de destino. El envase/embalaje deberá estar de acuerdo con lo autorizado en su Registro Sanitario, tomando en cuenta el Título IV de Dispositivos médicos del 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. En la entrega/recepción del equipo, el personal encargado o comité de recepción realizará la inspección técnica respectiva del cumplimiento de acuerdo a lo autorizado en el registro sanitario.

**CONDICIONES DE EJECUCIÓN**

**2.1. Condiciones generales**

- El (los) equipo(s), componentes y sus periféricos ofertados por los Contratistas deberán ser nuevos (sin uso), cumpliendo con las Características Técnicas descritas en la Ficha de Homologación. Los equipos, componentes y sus periféricos propuestos no serán un prototipo, ni tampoco serán repotenciados (refurbished). El año de fabricación del (los) equipo(s) deberán ser de doce (12) meses o menor, anterior a la fecha de presentación de la(s) propuesta(s).
- El Contratista será el único responsable ante la Entidad Contratante de cumplir con la entrega e instalación del equipo que le fue adjudicado, no pudiendo transferir, total o parcialmente esta responsabilidad a terceros (subContratistas), otras entidades o terceros en general.
- El Contratista deberá dejar el Equipo instalado y en funcionamiento, para ello suministrará todos los elementos, accesorios y/o partes necesarios para cumplir con

Página 4 | 33



**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

29

dejar operativo y en funcionamiento en el Establecimiento de Salud de destino. En aquellos establecimientos que no cuente con una toma eléctrica para el enchufe tipo Schuko, el proveedor estará obligado a proporcionar e instalar bajo su cuenta el tomacorriente en la ubicación final del equipo.

- Para los casos en los que sea obligatoria la autorización de propiedad y/o uso de determinados recursos (hardware y/o software o aplicativos) utilizados con o por el equipo y sus componentes, se deberá entregar al Establecimiento de Salud las respectivas licencias de uso al momento de la recepción de los equipos.
- Al término de la garantía el Contratista, deberá entregar a la Oficina de Servicios Generales u Oficina de Ingeniería Clínica del Establecimiento de Salud o quien haga sus veces, una copia del manual de servicio técnico original del equipo que incluya la relación de partes de repuesto y las contraseñas o claves o password de ingreso al modo de servicio técnico del equipo y sus periféricos.
- El Contratista deberá elaborar y presentar a la Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica de la Entidad o quien haga sus veces, dentro del plazo de veinte (20) días calendarios posteriores a la suscripción del contrato, el Programa de Mantenimiento Preventivo y el Formato de sus Procedimientos, quien aprobará y comunicará por escrito al Contratista, en un plazo no mayor de diez (10) calendarios. La Entidad precisará el procedimiento para presentar el programa de mantenimiento preventivo, incluyendo aspectos como: forma de presentación, plazos para su aprobación, forma de notificación de las actuaciones al respecto, entre otros. Se precisa que la Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica del Establecimiento de la Entidad o quien haga sus veces, previo a la aprobación por este último del Programa de Mantenimiento Preventivo, podrá mejorar dicho Programa de Mantenimiento Preventivo, de acuerdo a las condiciones de funcionamiento del equipo en el Establecimiento de Salud de destino. Asimismo, la versión final de dicho documento deberá ser elaborada por el contratista.
- Para la formulación de la oferta, el postor deberá considerar la entrega e instalación y pruebas operativas de los equipos en las instalaciones del Establecimiento de Salud de destino, teniendo en cuenta las condiciones ambientales de humedad relativa, temperatura y presión atmosférica, dependiendo de la altura sobre el nivel del mar, de ser el caso; debiendo incluir todos los accesorios necesarios para la operación y funcionamiento del equipo, independientemente que hayan sido individualizados o no en forma específica en la Características Técnicas descritas en la Ficha de Homologación y en las presentes condiciones generales de adquisición.
- El equipo ofertado incluirá todos los costos; es decir, los gastos de importación, transporte interno, materiales de embalaje, seguros, acondicionamiento, montaje o instalación, pruebas operativas, capacitación, manuales de operación y servicio técnico, mantenimiento preventivo (incluyendo consumibles, piezas, partes, componentes, accesorios e insumos empleados para la ejecución del Programa de Mantenimiento), gastos de personal, movilidad, alojamiento, tributos, gastos administrativos y/o financieros, y otros que demande el cumplimiento de la prestación. La oferta deberá indicar de manera individualizada el monto de la prestación principal y prestaciones accesorias.
- El Contratista, durante el periodo de la garantía del equipo y sin costo adicional y a requerimiento de la Entidad, se compromete a realizar los upgrade o actualizaciones de los softwares instalados en el equipo y sus periféricos, de corresponder, siempre que el fabricante haya implementado nueva(s) actualización(es).
- La conformidad de recepción de los equipos no invalida el reclamo posterior por parte de la Entidad Contratante por defectos o vicios ocultos, inadecuación en las especificaciones técnicas, sustento físico o documental falso u otras situaciones

Página 6 | 33





**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

15

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

28

anómalas no detectables o no verificables en la recepción de los bienes, reservándose la Entidad el derecho de iniciar las acciones administrativas y/o legales a que hubiere lugar.

- El Contratista es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados por el plazo que dure el periodo de garantía total ofertado contados a partir de la fecha de suscripción de la conformidad otorgada por el Establecimiento de Salud.
- El Contratista deberá asegurar, en un periodo no menor de cinco (05) años, la disponibilidad del suministro de los insumos, repuestos y accesorios originales para el funcionamiento de los equipos ofertados, contados a partir del día siguiente de suscripto el "Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos-Formato N° 02".
- A fin de que los postores formulen una adecuada propuesta técnica-económica, podrán realizar una visita técnica previa coordinación a las instalaciones del Establecimiento de Salud con la finalidad de evaluar la planta física de los ambientes y verificar las condiciones para la instalación del (los) equipo(s) en los ambientes designados por la Entidad.

**2.2.2. Garantía del bien**

Parámetro	Descripción
Cobertura	<ul style="list-style-type: none"><li>• El equipo, componentes y accesorios, ante defectos de fabricación o por causas no atribuibles al usuario, ni eventos externos. De darse el caso, el Contratista realizará la reparación del equipo proporcionando para ello, la mano de obra, herramientas, repuestos e insumos necesarios.</li></ul>
Fecha de inicio	<ul style="list-style-type: none"><li>• La que indica en el "Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos" (Formato N° 02).</li></ul>
Duración	<ul style="list-style-type: none"><li>• Treinta y seis (36) meses.</li><li>• El Contratista de acuerdo a su oferta, puede ofrecer mayor tiempo de garantía según (Formato N° 15).</li></ul>
Atención garantía	<p>por</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Se realiza en caso de fallas de fábrica, fallas por causas no atribuibles al usuario, ni eventos externos; será efectuado por el personal clave, los insumos y repuestos, herramientas y gastos estará a cargo del Contratista.</li><li>• <b>Plazo inicial:</b> el Contratista tiene un plazo de cinco (05) días calendario para la atención por garantía, contados a partir del día siguiente de haber sido comunicado del requerimiento de reparación. De ser necesario el Contratista podrá trasladar a su taller particular el equipo o el componente averiado, previa autorización del Establecimiento de Salud.</li><li>• <b>Plazo adicional:</b> Si el equipo no ha sido reparado en el <b>plazo inicial</b>, el Contratista tendrá un plazo adicional máximo de quince (15) días calendario para culminar la reparación, debiendo reemplazar el equipo con otro de similares características o superiores (Back Up) dentro de las 24 horas de otorgado el plazo adicional.</li><li>• Si el equipo no ha sido reparado en el <b>Plazo adicional</b> el Contratista reemplazará el equipo defectuoso por uno nuevo, de igual característica técnica o superior, durante el tiempo que demore el reemplazo se mantendrá el equipo (Back Up). El plazo para el reemplazo definitivo del equipo por otro igual o de característica superior, se efectuará en un plazo no mayor al plazo de entrega según la oferta del primer equipo.</li><li>• La conformidad estará dada por el área usuaria.</li><li>• El incumplimiento en la prestación de este servicio, dará lugar a penalidades indicadas en 2.2.9. y las acciones legales</li></ul>

Página 8 | 33



**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

24

correspondientes.	
Extensión de garantía	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si durante el periodo de garantía el equipo ha estado inoperativo por causas atribuibles al Contratista, éste deberá extender la garantía el mismo tiempo que el equipo haya estado inoperativo. De ser el caso, se descontarán los días que el Contratista reemplazó el equipo con otro de similares características.</li> </ul>

**2.2.3. Plazo y lugar de entrega o de ejecución.**

**2.2.3.1. Plazo**

El plazo máximo de entrega de los bienes y puesta en operación según el siguiente cuadro:

Nº	Actividad	Plazo (máximo)	Actividad precedente	Responsable
1	Entrega del equipo en el almacén que designe la entidad.	..... días	Firma de contrato	Contratista
2	Configuración y puesta en operación del equipo	..... días	Entrega del equipo en el almacén que designe la entidad.	Contratista
Plazo total		..... días		

**2.2.3.2. Lugar**

El bien deberá ser entregado y puesto en operación en el siguiente destino:

Nº	Lugar de entrega	Dirección	Distrito/provincia/r egión	Teléfono
1	Hospital / Centro de Salud.....	Av..... Nº.....	...../...../.....	.....

**2.2.4. Capacitación y/o entrenamiento**

**2.2.4.1. Plan de actividades**

Nº	Actividad	Plazo máximo / Duración	Actividad precedente	Responsable
1	Presentación del programa, cronograma y contenido de la capacitación al área técnica del establecimiento de salud para su aprobación o propuesta de mejora	Cinco (5) días calendari o	Firma de contrato	Contratista
2	Aprobación del programa, cronograma y contenido de la capacitación	Cinco (5) días calendari o	Presentación del programa, cronograma y contenido de la capacitación al área técnica del establecimiento de salud para su aprobación o propuesta de mejora	El área técnica del establecimiento de salud
3	Capacitación dirigida al personal usuario del establecimiento de salud. Véase Nota 2	Cuatro (4) horas como mínimo	Configuración y puesta en operación del equipo	Contratista
4	Capacitación dirigida al personal técnico de mantenimiento de equipos biomédicos del establecimiento de salud. Véase Nota 2	Cuatro (4) horas como mínimo	Configuración y puesta en operación del equipo	Contratista

Página 7/33



**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Nota 2: Toda capacitación estará dirigida a un mínimo de dos (02) participantes.

**2.2.4.2. Contenido mínimo de la capacitación**

El Contratista realizará los siguientes tipos de capacitación:

- Capacitación a usuario, en el correcto manejo, operación, funcionamiento, cuidado y conservación básica del equipo, cuyas actividades se describe en el **Formato Nº 08**.
- Capacitación especializada en Servicio Técnico de Mantenimiento Preventivo y Correctivo del equipo, cuyas actividades se describe en el **Formato Nº 10**

Al término de la capacitación el Contratista deberá entregar una "Constancia de Capacitación" a cada uno de los participantes de la capacitación impartida.

**2.2.5. Recepción y conformidad**

**2.2.5.1. Condiciones de entrega y recepción**

La conformidad de recepción del equipo estará sujeta al cumplimiento de cada uno de los puntos que se describe en el **Formato Nº 02 - Acta de conformidad de la recepción, instalación y prueba operativa de equipos**.

**2.2.5.2. Responsable de la conformidad**

Los responsables de dar conformidad en la recepción del equipo estarán a cargo de:

- 1) El (los) responsable(s) (Jefe de Servicio o Usuario final del equipo o bienes adquiridos) del Establecimiento de Salud.
- 2) Un representante de la Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica de la Entidad Contratante o quien haga sus veces.

De ser el caso, la entidad contratante podrá nombrar un Comité para la Recepción de los equipos (en reemplazo de los firmantes indicados en los numerales 1 y 2).

**2.2.6. Soporte técnico**

Al ocurrir un evento, de requerimiento de atención al equipo, la Entidad Contratante y/o Establecimiento de Salud comunica al Contratista quien deberá dar el soporte a distancia en forma inmediata, de no haber solución al incidente el Contratista debe atender en forma presencial con su personal, dentro del plazo establecido en el contrato. La atención se dará de las siguientes formas:

Tipo de soporte	Características
A distancia	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se desarrolla por medio de los canales siguientes: teléfono y correo electrónico, para este fin el Contratista proporcionará estos datos y es su obligación mantenerlo actualizado y vigente durante el periodo de garantía del equipo.</li><li>• Para la suscripción del contrato, el Contratista deberá proporcionar una dirección de correo electrónico, la sola remisión del correo electrónico por parte del Establecimiento de Salud o Entidad al Contratista será considerado como una notificación válida.</li></ul>
Presencial	<ul style="list-style-type: none"><li>• Con el personal designado por el Contratista, se apersona al establecimiento de salud, según se establece en el contrato.</li></ul>

**2.2.7. Prestaciones accesorias a la prestación principal**

**2.2.7.1. Mantenimiento preventivo:**

Tipo de mantenimiento	Características
Mantenimiento preventivo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Actividad en la que se interviene al equipo con la finalidad de conservar su buen funcionamiento y prevenir fallas.</li></ul>

Página 8 | 33

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

CONSULTA 5

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se realizará durante el periodo establecido para la garantía, el mismo que se contabilizará a partir del día siguiente de la firma del "Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos" - Formato N° 02.</li><li>• Se realizará cada seis (6) meses durante el periodo de garantía ofertado y según programa de mantenimiento preventivo - Formato N° 12 - Las actividades se efectuarán según lo indicado en el manual de servicio técnico del fabricante del equipo.</li><li>• Será efectuado en las instalaciones del Establecimiento de Salud en donde se encuentren ubicados.</li></ul>
Mantenimiento correctivo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Este mantenimiento que se realiza luego que ocurra una falla o avería en el equipo que por su naturaleza no pueden planificarse en el tiempo, puede implicar el cambio de algunas piezas del equipo en caso de ser necesario.</li><li>• El Contratista destaca a su personal a las instalaciones del Establecimiento de Salud donde se encuentra el equipo. Además, los insumos, repuestos, herramientas y gastos estarán cubierto por el Contratista.</li></ul>

El mantenimiento preventivo y mantenimiento correctivo será registrado en la orden de trabajo de mantenimiento (OTM) - Formato N° 04 - Este documento es válido cuando cuenta con la firma del responsable del servicio usuario, del equipo, del responsable del área de mantenimiento de equipos biomédicos del establecimiento de salud o quien haga sus veces y el responsable del mantenimiento del Contratista.

**2.2.7.2. Acta de conformidad del mantenimiento preventivo**

El Acta de Conformidad de Mantenimiento Preventivo (Formato N° 03) será emitido una vez por cada año de garantía y debe estar suscrito por los siguientes representantes:

- Un representante del área usuaria del Establecimiento de Salud, y
- Un representante (técnico y/o comercial y/o legal) del Contratista.

El Acta de Conformidad de Mantenimiento Preventivo (Formato N° 03) no invalida el reclamo posterior por parte de la Entidad por defectos o vicios ocultos, u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en el mantenimiento de los bienes.

**2.2.8. Forma de pago**

**2.2.8.1. Pago N° 1: Prestación Principal: Entrega, instalación, prueba operativa y capacitación**

El Pago al Contratista será efectuado por la Unidad Ejecutora de la Entidad en moneda nacional Soles, el mismo que se realizará según lo establecido en el artículo 171º del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, a la culminación del 100% de los trabajos de entrega, instalación, prueba operativa y las capacitaciones, previa presentación del "Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos" (Formato N° 02), adjuntando los documentos que se indican:

Documentos para el pago:

- Guía de Almacenamiento firmada y sellada por el representante del Almacén del Establecimiento de Salud.
- Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba de Operatividad de los Bienes (Formato N° 02)
- Comprobante de pago, debidamente descrito.

**2.2.8.2. Pago N° 2: Prestación Accesorio: Mantenimiento Preventivo durante el periodo de la garantía**

Se realizará un pago por cada año por mantenimiento preventivo (de corresponder).

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

El costo de cada mantenimiento preventivo será igual al monto total que corresponda al mantenimiento del (los) equipo(s) durante el periodo total de la garantía dividido entre el número de mantenimientos.

Documentos para el pago por Mantenimiento:

- Acta de Conformidad del Mantenimiento Preventivo (**Formato N° 03**) del responsable del Establecimiento de Salud.
- **Formato N° 04** (por cada mantenimiento): Orden de Trabajo de Mantenimiento (OTM).
- Comprobante de pago, debidamente descrito.

**2.2.9. Penalidades aplicables**

**2.2.9.1. Otras penalidades**

De acuerdo al Artículo 163° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, se considera otras penalidades de acuerdo al siguiente detalle:

Otras penalidades			
N°	Supuestos de aplicación de penalidad	Forma de cálculo	Procedimiento
1	En caso de la garantía, si pasado los cinco (05) días calendarios del plazo inicial mencionado en el numeral 2.2.2, si el bien no ha sido atendido, se aplicará la siguiente penalidad.	20 % de la UIT (vigente a la fecha de ocurrencia del incidente de inoperatividad) por cada día que no se atiende la garantía.	La Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica de la Entidad o quien haga sus veces informará de dicho retraso a la Oficina de Logística u Oficina de Abastecimiento de la Entidad. La penalidad será aplicable a la prestación accesoria.
2	En el caso del plazo adicional de la atención de la garantía, el numeral 2.2.2, no ha sido reemplazado el equipo defectuoso por uno nuevo, de igual característica técnica o superior, se aplicará la siguiente penalidad.	20 % de la UIT (vigente a la fecha de ocurrencia del incidente de inoperatividad) por cada día que no ha reemplazado el equipo (Back Up).	La Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica de la Entidad o quien haga sus veces informará de dicho retraso a la Oficina de Logística u Oficina de Abastecimiento de la Entidad. La penalidad será aplicable a la prestación accesoria.
3	En el caso de la garantía, si pasado los quince (15) días calendarios del plazo adicional mencionado en el numeral 2.2.2 y el proveedor no entrega el equipo reparado, o no reemplaza definitivamente el equipo defectuoso por uno nuevo, de igual característica técnica o superior, se aplicará la siguiente penalidad.	20 % de la UIT (vigente a la fecha de ocurrencia del incidente de inoperatividad) por cada día que el proveedor no entrega el equipo reparado o por no reemplazar el equipo por uno nuevo.	La Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica de la Entidad o quien haga sus veces informará de dicho retraso a la Oficina de Logística u Oficina de Abastecimiento de la Entidad. La penalidad será aplicable a la prestación accesoria.



**2.3. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**2.3.1. Capacidad legal**



Habilitación para llevar a cabo la actividad económica materia de contratación. Se deben precisar los documentos necesarios para su acreditación.



**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

23

Requisito	Acreditación
Autorización Sanitaria de Funcionamiento De acuerdo a la Ley N° 29459 y el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S. N° 014-2011-SA	Copia simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al establecimiento Farmacéutico proveedor, emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de nivel regional (ARM), según corresponda. Dicho establecimiento farmacéutico no debe encontrarse en situación de cierre.

### 2.3.2. Capacidad técnica y profesional

#### Calificaciones y experiencia del personal clave necesario

##### Personal 01: Responsable de la instalación del equipo

FORMACIÓN ACADÉMICA		
Nivel, grado o título	Profesión	Acreditación
Título profesional	Ingeniero Electrónico Ingeniero Biomédico Ingeniero Mecatrónico o Lic. En Equipos Electromédicos.	Título a nombre de la nación de ingeniero y colegiatura, o título a nombre de la nación de Lic. En Equipos Electromédicos (El grado o título profesional requerido será verificado en el Registro Nacional de Grados Académicos y Títulos Profesionales en el portal web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - SUNEDU a través del siguiente link: <a href="https://enlinea.sunedu.gob.pe/">https://enlinea.sunedu.gob.pe/</a> En caso el grado o título profesional requerido no se encuentre inscrito en el referido registro, se debe presentar la copia del diploma respectivo a fin de acreditar la formación académica requerida).

EXPERIENCIA			
Cargo desempeñado	Tipo de experiencia	Tiempo de experiencia (mínima)	Acreditación de experiencia
Ingeniero especialista	Instalación, Mantenimiento y/o supervisión de equipos biomédicos.	Cuatro (04) años.	La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (I) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (II) constancias o (III) certificados o (IV) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.

CAPACITACIÓN		
Materia o área de capacitación	Horas lectivas mínima	Acreditación



**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

Servicio técnico especializado en mantenimiento del equipo ofertado: Incubadoras Neonatales.	30 horas lectivas mínimas	La capacitación del profesional se acreditará con constancias o certificados que demuestre la capacitación del personal propuesto.
--	---------------------------	--

**Personal 02: Responsable del mantenimiento del equipo**

FORMACIÓN ACADÉMICA		
Nivel, grado o título	Profesión	Acreditación
Técnico o bachiller	Técnico electrónico o bachiller en Ingeniería Electrónica o Ingeniería Biomédica	Título a nombre de la nación de técnico o grado de bachiller

EXPERIENCIA			
Cargo desempeñado	Tipo de experiencia	Tiempo de experiencia (mínima)	Acreditación de experiencia
Técnico en mantenimiento de equipos biomédicos	Mantenimiento y/o reparación de equipos biomédicos.	Cuatro (04) años.	La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (I) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (II) constancias o (III) certificados o (IV) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.

CAPACITACIÓN		
Materia o área de capacitación	Horas lectivas mínima	Acreditación
Servicio técnico especializado en mantenimiento del equipo ofertado: Incubadora Neonatal.	30 horas lectivas mínimas	La capacitación del profesional se acreditará con constancias o certificados que demuestre la capacitación del personal propuesto.

En la etapa de evaluación de propuestas técnicas, el comité de selección realizará la verificación del cumplimiento de la capacidad técnica y profesional del personal clave.

**2.3.3. Experiencia del postor en la especialidad.**

Se considera la definición de la experiencia del postor en la especialidad y se precisan los documentos necesarios para su acreditación.



B EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	
<b>Requisitos:</b>	
El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a (CONSIGNAR LA FACTURACION NO MAYOR A TRES (3) VECES EL VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACION DEL ITEM), 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.	
Se consideran bienes similares a los siguientes:	
Definición de Prestación similar	Incubadora Neonatal para UCI, Incubadora Neonatal Dual, Incubadora Neonatal Avanzado, Incubadora Neonatal de Transporte.



**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

21

Acreditación:

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>[1]</sup> correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

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

En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.

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

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

Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.

Si el postor acredita experiencia de una persona absorbida como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el **Anexo N° 9**.

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

Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el **Anexo N° 8** referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.

**Nota 3:** Considerar el Decreto Supremo N° 168-2020-EF de fecha 29/06/2020, al artículo 49 del RLCE, que establece las características de los requisitos de calificación, se ha incorporado el numeral: "49.6. Cuando en los procedimientos de selección para la contratación de bienes y servicios en general se incluya el requisito de calificación de experiencia del postor en la especialidad, la experiencia exigida a los postores que acrediten tener la condición de micro y pequeña empresa, o los consorcios conformados en su totalidad por estas, no podrá superar el 25% del valor estimado, siempre que el

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

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

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



**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

2

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

procedimiento de selección o ítem respectivo, por su cuantía, corresponda a una Adjudicación Simplificada."

### III. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

#### 3.1. De la Selección:

Documentos de presentación obligatoria

Los siguientes documentos deben ser presentados como adicionales a la Declaración Jurada de Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas, los cuales permitirán acreditar el cumplimiento de las características específicas del bien indicados en el numeral 2 de la presente Ficha de Homologación.

- **FORMATO Nº 01 "Hoja de Presentación del Equipo / Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas".**

El postor deberá demostrar fehacientemente que el bien ofertado cumple con las especificaciones técnicas y características técnicas solicitadas por la Entidad, para lo cual deberá presentar el FORMATO Nº 01 "Hoja de Presentación del Equipo / Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas".

Asimismo, el postor adjuntará copia de catálogos, manual de uso y operación, manual de servicio técnico, folletos, data sheets o brochure de los fabricantes o dueños de la marca y modelos de las partes correspondiente al cumplimiento de especificaciones técnicas establecidas y suscritos por el representante legal.

La propuesta del postor debe indicar lo señalado en el Formato Nº 01, indicando claramente el número de folio(s) que sustenta el cumplimiento de las especificaciones técnicas, como sustento y respaldo de la información indicada. Para el número de folios no deberá colocarse rangos de números, sino números individuales.

Las características técnicas que deberán acreditarse con los documentos adicionales mencionados, son: 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11; 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39 y 40.

Para el caso de características técnicas que no se encuentran en manuales, folletos, brochure, data sheets y/o catálogos del fabricante, el postor incluirá la Carta del Fabricante del equipo ofertado para demostrar y/o sustentar dichas características.

Se precisa que, las declaraciones juradas, formatos o formularios previstos en la Ficha de Homologación y el Anexo de Ficha de Homologación que conforman la oferta deben estar debidamente firmados por el postor. Los demás documentos deben ser rubricados (visados) por el postor. En el caso de persona jurídica, por su representante legal, apoderado o mandatario designado para dicho fin y, en caso de persona natural, por este o su apoderado.

- **Certificado de seguridad eléctrica: UL, AAMI, NFPA, IEC, EN, CSA o NTP IEC 60601-1:2010: Equipos Médicos Eléctricos.**

Cualquiera de los certificados emitido por Institución competente.

Los equipos que utilicen energía eléctrica deberán cumplir con lo normado en el Código Nacional de Electricidad vigente en el país y deberán funcionar sin transformador externo (a no ser que trabajen con voltaje DC). Los equipos no se aceptarán con adaptadores de enchufes externos, extensiones o supresores de pico. En la etapa de entrega/recepción de los equipos, el comité de recepción realizará la inspección técnica respectiva.

- **Copia del certificado ISO 13485 Medical devices: Quality management systems -- Requirements for regulatory purposes; o NTP-ISO 13485 Dispositivos médicos. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos para propósitos regulatorios, 2ª Edición, o equivalente.**

Página 14 | 33



CONSULTA 11



<sup>11</sup>De acuerdo al Pliego Absolutorio

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

2

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

El certificado deberá estar referido (alcance) a uno o más de las siguientes fases productivas: al Diseño, Desarrollo, Fabricación, Investigación en el campo del equipo propuesto.

- Copia simple de la Resolución de autorización de registro sanitario o certificado de registro sanitario del bien ofertado, según lo establecido en el D.S. 016-2011 y sus modificatorias (Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios). Vigentes a la fecha de presentación de propuestas, expedido por la DIGEMID a nombre del postor u otros, que describa el producto ofertado. En la entrega/recepción de los equipos, el comité de recepción verificará la vigencia, a la fecha de entrega de los equipos, del certificado o registro sanitario emitido por la DIGEMID.

**IV. ANEXOS**

Lista de formatos

Denominación del formato	Nº de formato
Hoja de presentación del equipo / sustento de cumplimiento de las características técnicas	Formato N° 01
Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos	Formato N° 02
Acta de conformidad del mantenimiento preventivo	Formato N° 03
Orden de trabajo de mantenimiento	Formato N° 04
Ficha técnica	Formato N° 05
Formato para el protocolo de pruebas	Formato N° 06
Resultados del protocolo de pruebas	Formato N° 07
Programa de capacitación de manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica.	Formato N° 08
Constancias de Capacitación de usuario	Formato N° 09
Programa de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipamiento.	Formato N° 10
Constancias de Capacitación de servicio técnico	Formato N° 11
Programa de Mantenimiento Preventivo	Formato N° 12
Procedimientos de mantenimiento preventivo	Formato N° 13
Formato de costos unitarios de componentes, repuestos, accesorios e insumos	Formato N° 14
Declaración jurada de compromiso de garantía del equipo y sus componentes	Formato N° 15
Compromiso de suministro de insumos, repuestos y accesorios	Formato N° 16



18

Señores  
[nombre de la entidad]  
Presente. -

### Sustento de cumplimiento de las características técnicas

Ciudad, ..... de ..... de .....



Página 18 | 33



**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR  
(INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO  
INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

2.

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**FORMATO N° 02**

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

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

Descripción	Marca	Modelo	No. Serie

N° de Orden de Compra ..... Contrato N° .....

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

1. Cumplimiento de Características Técnicas según el detalle de las Especificaciones Técnicas presentadas en la propuesta del Contratista, así como las condiciones señaladas en la orden de compra, contrato y en la Ficha de Homologación y al Anexo de la Ficha de Homologación. (Formato N° 01).
2. Integridad física y estado de conservación óptimo del equipamiento.
3. Las placas de fábrica del bien o equipo entregado, consignará el año de fabricación, condición del equipo nuevo y el año de fabricación de doce (12) meses o menor, anterior a la fecha de presentación de la propuesta.
4. Ficha Técnica del equipamiento (Formato N° 05)
5. Instalación y Prueba Operativa del equipo, considerando el Protocolo de Pruebas (Formato N° 06) y Resultado de Protocolo de Pruebas (Formato N° 07).
6. Perfecto estado de funcionamiento del equipamiento, incluyendo todos los accesorios necesarios para su instalación.
7. Desarrollo y Constancia del Programa de Capacitación Básica en el Correcto Manejo, Operación Funcional, Cuidado y Conservación Básica del equipo (Formato N° 08 y 09).
8. Desarrollo y Constancia del Programa de Capacitación Especializada en Servicio Técnico de Mantenimiento y Reparación de Equipamiento (Formato N° 10 y 11).
9. Entrega de un Certificado de Garantía de ..... meses por el bien o equipo, de acuerdo a lo indicado en el numeral 2.2.2 de la Ficha de Homologación y Formato N° 15.
10. Los bienes adquiridos tienen grabados en bajo relieve (o colocada una placa de metal, de preferencia remachada) el logotipo de la Entidad, el nombre del equipo, la razón social y el teléfono del Contratista y fecha de instalación y garantía (mes y Año), de acuerdo a lo indicado en el numeral 2.1.2.1. de la Ficha de Homologación.





**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR  
(INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO  
INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

24

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

16

11. Entrega en original, dos (02) juegos de manuales (Operación y Servicio Técnico) por el bien o equipo (medio físico y archivo digital, según lo indicado en el Anexo de la Ficha de Homologación).
12. Entrega de un (01) Programa de Mantenimiento Preventivo del equipo y su correspondiente Procedimientos de Mantenimiento Preventivo (Formato Nº 12 y 13).
13. Entrega de los Costos Unitarios de los Componentes, Repuestos, Accesorios e Insumos de los Equipos instalados, según lo establecido en el Anexo de la Ficha de Homologación (Formato Nº 14).
14. Entrega de documento compromiso de suministro de insumos, repuestos y accesorios llenada y firmada por el representante legal de la empresa (Formato Nº 16).
15. Entrega de Video de Operación y Mantenimiento según establecido en Anexo de la Ficha de Homologación.
16. Entrega del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario de los equipos, según normativa vigente de la DIGEMID.

Acto seguido se llevó a cabo la instalación, prueba operativa del equipo y conformidad del equipo, encontrándose todo conforme.

Firman dando fe de lo anterior:

Firma y sello del Jefe de  
Servicio del Área Usuaria del  
Hospital / Centro de  
Salud.....

Firma y sello representante legal  
del Contratista

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



**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR  
(INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO  
INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

25

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**FORMATO Nº 03**

**Acta de conformidad del mantenimiento preventivo**

Siendo las..... horas del día....., la empresa..... hizo efectivo el acto de conformidad del mantenimiento preventivo en el [nombre del establecimiento de salud], del Servicio/ Unidad o Departamento de..... del equipo que a continuación se detalla:

Descripción	Marca	Modelo	No. Serie

No. de Orden de Compra:

No. Contrato:

Dicho acto contó con la presencia del representante del ..... y representante de la Empresa Contratista, en la constatación del cumplimiento de la prestación accesoria se pudo constatar:

- 1) Cumplimiento de Condiciones para del Mantenimiento Preventivo, según el detalle de los formatos del Programa de Mantenimiento Preventivo, así como las condiciones señaladas en los Documentos Contractuales.

Acto seguido se llevó a cabo la suscripción de la presente ACTA en señal de conformidad.

Firman dando fe de lo anterior:



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



Firma y sello del Jefe de  
Servicio y/o Director del  
Hospital / Centro de Salud



**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

24

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**FORMATO Nº 04 (REVERSO)**

**COSTO DEL SERVICIO**  
(PARA USO DE LA OFICINA DE MANTENIMIENTO)

CENTRO DE COSTOS (17)	

MANO DE OBRA (18)			
ESPECIALIDAD	HRS-OBRE	VALOR HR/HOVB	COSTO M.O.

COSTO POR MANO DE OBRA S/.

REPUESTOS Y MATERIALES (19)						
SUMINISTRO		DESCRIPCIÓN	UM.	CANT.	COSTO UNIT S/.	COSTO PARCIAL S/.
MNSA	EMPA.					

COSTO DE REPUESTOS Y MATERIALES S/.

**COSTO TOTAL**  
(20) S/.

COSTOS POR MANO DE OBRA	
COSTOS POR REPUESTOS, ACCESORIOS Y MATERIALES	
OTROS GASTOS (Cable, etc.)	
IMPUESTOS DE LEY:	
<b>TOTAL GENERAL S/.</b>	

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

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

Página 21 | 33





**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR  
(INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO  
INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

21

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

12

**FORMATO Nº 05**

**Ficha Técnica**

Datos del Contratista	Nº contrato	Nº C/C	Fecha de recepción

Denominación	Marca	Modelo	Nº de serie	País de fabricación

Componentes	Marca	Modelo	Nº de serie



Sello y firma del representante legal del Contratista





**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR  
(INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO  
INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

24

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**FORMATO Nº 06**

Formato para el protocolo de pruebas

ITEM  
DENOMINACIÓN  
MARCA  
MODELO

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

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

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



Firma y sello del representante legal del  
Contratista

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



**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR  
(INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO  
INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

30

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**FORMATO N° 07**

**Resultados del protocolo de pruebas**

ITEM  
DENOMINACIÓN  
MARCA  
MODELO

N°	Descripción de la Prueba	Resultado/ valor esperado	Resultado/ valor obtenido	Confirme		Observaciones
				Si	No	

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

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



Firma y sello del representante técnico  
del Contratista



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

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

3

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

7

**FORMATO Nº 08**

Programa de capacitación de manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica

Bien	Marca	Modelo	Contratista
Nombre del experto		Nacionalidad	Experiencia
Fecha de inicio	Fecha de término		Días - horario
Nº	Temática mínima del curso (*)		Hóras
1	Presentación y orientación en el Manejo de las partes y sistemas principales del equipo.		
2	Reconocimiento y empleo de los accesorios y componentes del equipo.		
3	Práctica dirigida del empleo del equipo, con reconocimiento de todos los componentes.		
4	Auto test necesario para el funcionamiento de acuerdo a lo indicado en el manual de equipo.		
5	Uso de insumos de limpieza exigidas por el fabricante para la conservación de equipo.		
6	Detección de fallas y código de errores del equipo.		
7	Manejo de los instrumentos y/o accesorios para calibración de equipo que lo requieran.		
8	Actividades de mantenimiento preventivo del equipo		
9	Seguridad eléctrica de los equipos y de los usuarios del equipo.		
10	Cuidados básicos en la limpieza diaria del equipo, sus accesorios y componentes.		
11	Evaluación: Examen Práctico de uso y conservación.		
Total de horas			

(\*) La temática del curso es referencial, el Contratista podrá mejorar su contenido y la Entidad Contratante dar su aprobación



Firma y sello del instructor del Contratista



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

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR  
(INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO  
INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

3

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**FORMATO Nº 09**

Constancia de capacitación en manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipamiento.

Unidad ejecutora	
Establecimiento de salud	
Servicio	

En fecha ..... de ..... del ..... en la ciudad de ..... se desarrolló la capacitación en .....

Durante ..... horas

Nombre del bien	
Marca	
Modelo	

Expositor: .....

En dicha capacitación participó el siguiente personal del Hospital/Centro de Salud: .....

NOMBRE	CARGO	FIRMA
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

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



Firma y sello del Instructor del Contratista

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

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR  
(INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO  
INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

33

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**FORMATO Nº 10**

**Programa de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipamiento.**

Equipo	Marca	Modelo	Código	Contratista
Nombre del experto		Nacionalidad	Experiencia	
Fecha de inicio	Fecha de término		Días – horario	
Nº	Temática mínima del curso (*)			Horas
1	Presentación y orientación en el Manejo de equipamiento.			
2	Auto test necesario para el funcionamiento para equipos de ser el caso (si lo indica el manual de equipamiento).			
3	Reconocimiento y empleo de accesorios y componentes de equipo.			
4	Uso de herramientas dedicadas al servicio técnico de equipo.			
5	Actividades de mantenimiento preventivo del equipo.			
6	Uso de insumos de limpieza exigidos por el fabricante para la conservación de equipo.			
7	Detección de fallas y código de errores del equipo.			
8	Manejo de los instrumentos y/o accesorios para calibración del equipo que lo requieran.			
9	Seguridad eléctrica de los equipos y de los usuarios del equipo.			
10	Cambio de repuestos de alta rotación en equipo.			
11	Cambio de fusibles y elementos de seguridad de equipo.			
12	Evaluación: Examen Práctico de servicio técnico.			
TOTAL DE HORAS				

(\*) La temática del curso es referencial, el Contratista podrá mejorar su contenido y la entidad dar su aprobación



Firma y sello del Instructor del Contratista

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





**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR  
(INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO  
INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

34

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



**FORMATO Nº 11**

**Constancia de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación  
de equipamiento**

Unidad ejecutora	
Establecimiento de salud	
Servicio	

En fecha ..... de ..... del ....., en la ciudad de ....., se desarrolló  
la capacitación en .....

Durante ..... horas

Nombre del equipo	
Marca	
Modelo	

Expositor : .....

En dicha capacitación participó el siguiente personal del Hospital / C.S.: .....

NOMBRE	CARGO	FIRMA
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

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



Firma y sello del Instructor del Contratista



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

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

35

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



**FORMATO Nº 12**

**Programa de mantenimiento preventivo**

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

Nº	Descripción actividad (año)	Período de mantenimiento preventivo por el tiempo de garantía propuesto (en meses)											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

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

\_\_\_\_\_  
Sello y firma del representante legal del Contratista

Página 29 | 33

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR  
(INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO  
INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

36

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



**FORMATO Nº 13**


**Procedimientos de mantenimiento preventivo**


Nº ítem :  
Denominación :  
Marca :  
Modelo :


Nº	Descripción Actividad	Procedimientos a realizar para cada actividad (*)	Materiales y Repuestos (**)	Herramientas Instrumentos (**)	Ejecutores (Ing/Téc)	Hora/ Hombre

(\*) Las actividades de mantenimiento serán acorde a las características que el fabricante indique en el manual de uso del equipo.

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

  
Firma y sello del representante legal del Contratista

  
Vº Bº del Área de mantenimiento del establecimiento de salud

  
S. CARRASCO  
D.º Nº 12290

Página 30 | 33

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR  
(INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO  
INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**FORMATO Nº 14**

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

Nombre del equipo	
Marca	
Modelo	
Item N°	

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

Ciudad, .....

Firma y Sello del  
Representante Legal del Contratista

Nota. - De ser necesario adjuntar hojas adicionales



**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR  
(INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO  
INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

32

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

2

**FORMATO Nº 15**

**Declaración jurada de compromiso de garantía del equipo y sus componentes**

Señores

[nombre de la entidad contratante]

**Presente.-**

El que suscribe, ..... identificado con DNI Nº ..... Representante Legal de ..... con R.U.C. Nº ..... DECLARO BAJO JURAMENTO que de resultar adjudicado, mi representada garantiza el perfecto estado de funcionamiento de los equipos, incluyendo sus componentes, ofertados contra cualquier desperfecto o deficiencia de fábrica que pudiera manifestarse durante su instalación y/o funcionamiento, en las condiciones imperantes en cada punto de destino, por el período de garantía total según el siguiente detalle:

Nº Ítem	Descripción del Ítem	Garantía según especificaciones técnicas (a)	Garantía adicional ofertada (b)	Garantía total (en meses) (a) + (b)

La vigencia de garantía, se contará a partir del día siguiente de la suscripción del "Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos"

La presente garantía incluye la reparación y/o reemplazo de partes, piezas y/o componentes defectuosos de los equipos ofertados, a fin de permitir su perfecto estado de funcionamiento, y cuyos gastos correrán a cuenta de nuestra empresa, salvo que las fallas hayan sido ocasionadas por el usuario de los equipos médicos.

La presente garantía no incluye las reparaciones necesarias por daños ocasionados por mal uso o negligencia no imputable a nuestra empresa.

La presente garantía se extenderá como consecuencia de los períodos de inoperatividad de los equipos por causas atribuibles a nuestra representada. El período de extensión de la garantía será el mismo que el período que estuvo inoperativo el equipo.

Este documento será canjeado por el Certificado de Garantía de nuestra representada y con un documento de garantía de respaldo del fabricante del equipo a la entrega del equipo, de ser adjudicados.

Ciudad, ..... de ..... del 20.....

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

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

3

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

FORMATO Nº 16

Compromiso de suministro de insumos, repuestos y accesorios

Señores  
[nombre de la entidad contratante]  
Presente.-

De nuestra consideración,

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

Lima, ..... de ..... del .....

Firma y sello del Representante legal del Contratista

Página 33 | 33

Arequipa, 26 de abril del 2023

LME/MTE



OS-261864  
Eddy Franco HIPOLITO GALDOS  
CORONEL SPNP  
JEFE IX MACRO REGION DE SANIDAD  
POLICIAL AREQUIPA

37

*[Firma]*  
OS-356816  
Luis MALDONADO ESCOBEDO  
CMDTE SPNP  
JEFE DIVISION MATERNO INFANTIL  
HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA

**Importante**

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

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

**CAPÍTULO IV  
FACTORES DE EVALUACIÓN**

La evaluación se realiza sobre la base de cien (100) puntos.

Para determinar la oferta con el mejor puntaje y el orden de prelación de las ofertas, se considera lo siguiente:

FACTOR DE EVALUACIÓN	PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN
<b>A. PRECIO</b>	
<p><u>Evaluación:</u> Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.</p> <p><u>Acreditación:</u> Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (<b>Anexo N° 6</b>).</p>	<p>La evaluación consistirá en otorgar el máximo puntaje a la oferta de precio más bajo y otorgar a las demás ofertas puntajes inversamente proporcionales a sus respectivos precios, según la siguiente fórmula:</p> $P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$ <p>i = Oferta P<sub>i</sub> = Puntaje de la oferta a evaluar O<sub>i</sub> = Precio i O<sub>m</sub> = Precio de la oferta más baja PMP = Puntaje máximo del precio</p> <p style="text-align: right;"><b>85 puntos</b></p>
<b>OTROS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>	<b>15 puntos</b>
<b>B. PLAZO DE ENTREGA<sup>10,6</sup></b>	
<p><u>Evaluación:</u> Se evaluará en función al plazo de entrega ofertado, el cual debe mejorar el plazo de entrega establecido en las Especificaciones Técnicas.</p> <p><u>Acreditación:</u> Se acreditará mediante la presentación de declaración jurada de plazo de entrega. (<b>Anexo N° 4</b>)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><b>Importante</b></p> <p><i>En el caso de la modalidad de ejecución llave en mano el plazo de entrega incluye además la instalación y puesta en funcionamiento.</i></p> </div>	<p>De [36] hasta [45] días calendario: <b>[05] puntos</b></p> <p>De [26] hasta [35] días calendario: <b>[10] puntos</b></p> <p>De [15] hasta [25] días calendario: <b>[15] puntos</b></p>
<b>PUNTAJE TOTAL</b>	<b>100 puntos<sup>11</sup></b>

<sup>6</sup>De acuerdo a Pliego absolutorio

**Importante**

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

<sup>10</sup> Este factor podrá ser consignado cuando del expediente de contratación se advierta que el plazo establecido para la entrega de los bienes admite reducción. para lo cual deben establecerse rangos razonables para la asignación de puntaje, esto es que no suponga un riesgo de incumplimiento contractual y que represente una mejora al plazo establecido.

<sup>11</sup> Es la suma de los puntajes de todos los factores de evaluación.

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

**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 POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**, que celebra de una parte **DIRECCIÓN DE SANIDAD PNP UE 020**, en adelante LA ENTIDAD, con RUC Nº 20504380077, con domicilio legal en Av. Arequipa Nro. 4898 (Esquina de Av. Arequipa con Jr. Chiclayo) – Miraflores – Lima, representada por [...], identificado con DNI Nº [...], y de otra parte [...], con RUC Nº [...], con domicilio legal en [...], inscrita en la Ficha Nº [...] Asiento Nº [...] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [...], debidamente representado por su Representante Legal, [...], con DNI Nº [...], según poder inscrito en la Ficha Nº [...] Asiento Nº [...] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [...], a quien en adelante se le denominará EL CONTRATISTA en los términos y condiciones siguientes:

**CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES**

Con fecha [...], el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, adjudicó la buena pro de la **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGADA Nº 15-2023-DIRSAPOL** para la contratación de **ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**, 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 **ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**.

**CLÁUSULA TERCERA: MONTO CONTRACTUAL**

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

Este monto comprende el costo del bien, todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre la ejecución de la prestación materia del presente contrato.

**CLÁUSULA CUARTA: DEL PAGO<sup>12</sup>**

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

Para tal efecto, el responsable de otorgar la conformidad de la prestación deberá hacerlo en un plazo que no excederá de los siete (7) días de producida la recepción, salvo que se requiera

<sup>12</sup> En cada caso concreto, dependiendo de la naturaleza del contrato, podrá adicionarse la información que resulte pertinente a efectos de generar el pago.



**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

efectuar pruebas que permitan verificar el cumplimiento de la obligación, en cuyo caso la conformidad se emite en un plazo máximo de quince (15) días, bajo responsabilidad de dicho funcionario.

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

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

**CLÁUSULA QUINTA: DEL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN**

El plazo de ejecución del presente contrato es de [.....], el mismo que se computa desde [CONSIGNAR SI ES DEL DÍA SIGUIENTE DEL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO, DESDE LA FECHA QUE SE ESTABLEZCA EN EL CONTRATO O DESDE LA FECHA EN QUE SE CUMPLAN LAS CONDICIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO PARA EL INICIO DE LA EJECUCIÓN, DEBIENDO INDICAR LAS MISMAS EN ESTE ÚLTIMO CASO. EN LA MODALIDAD DE LLAVE EN MANO DETALLAR EL PLAZO DE ENTREGA, SU INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO].

**CLÁUSULA SEXTA: PRESTACIONES ACCESORIAS**<sup>13</sup>

“Las prestaciones accesorias tienen por objeto [CONSIGNAR EL OBJETO DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS].

El monto de las prestaciones accesorias asciende a [CONSIGNAR MONEDA Y MONTO], que incluye todos los impuestos de Ley.

El plazo de ejecución de las prestaciones accesorias es de [.....], el mismo que se computa desde [CONSIGNAR SI ES DEL DÍA SIGUIENTE DEL CUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES PRINCIPALES, DESDE LA FECHA QUE SE ESTABLEZCA EN EL CONTRATO O DESDE LA FECHA EN QUE SE CUMPLAN LAS CONDICIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO PARA EL INICIO DE LA EJECUCIÓN DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS, DEBIENDO INDICAR LAS MISMAS EN ESTE ÚLTIMO CASO].

[DE SER EL CASO, INCLUIR OTROS ASPECTOS RELACIONADOS A LA EJECUCIÓN DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS.”

**CLÁUSULA SÉTIMA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO**

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

**CLÁUSULA OCTAVA: GARANTÍAS**

EL CONTRATISTA entregó al perfeccionamiento del contrato la respectiva garantía incondicional, solidaria, irrevocable, y de realización automática en el país al solo requerimiento, a favor de LA ENTIDAD, por los conceptos, montos y vigencias siguientes:

- De fiel cumplimiento del contrato: [CONSIGNAR EL MONTO], a través de la [INDICAR EL TIPO DE GARANTÍA PRESENTADA] Nº [INDICAR NÚMERO DEL DOCUMENTO] emitida por [SEÑALAR EMPRESA QUE LA EMITE]. Monto que es equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato original, la misma que debe mantenerse vigente hasta la conformidad de la recepción de la prestación.

<sup>13</sup> De conformidad con la Directiva sobre prestaciones accesorias, los contratos relativos al cumplimiento de la(s) prestación(es) principal(es) y de la(s) prestación(es) accesorias, pueden estar contenidos en uno o dos documentos. En el supuesto que ambas prestaciones estén contenidas en un mismo documento, estas deben estar claramente diferenciadas, debiendo indicarse entre otros aspectos, el precio y plazo de cada prestación.

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

En el caso que corresponda, consignar lo siguiente:

- Garantía fiel cumplimiento por prestaciones accesorias: [CONSIGNAR EL MONTO], a través de la [INDICAR EL TIPO DE GARANTÍA PRESENTADA] N° [INDICAR NÚMERO DEL DOCUMENTO] emitida por [SEÑALAR EMPRESA QUE LA EMITE], la misma que debe mantenerse vigente hasta el cumplimiento total de las obligaciones garantizadas.

**Importante**

*De conformidad con el artículo 152 del Reglamento, no se constituirá garantía de fiel cumplimiento del contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, en contratos cuyos montos sean iguales o menores a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00). Dicha excepción también aplica a los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados no supere el monto señalado anteriormente.*

**CLÁUSULA NOVENA: EJECUCIÓN DE GARANTÍAS POR FALTA DE RENOVACIÓN**

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

**CLÁUSULA DÉCIMA: RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN**

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

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

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

**CLÁUSULA UNDÉCIMA: DECLARACIÓN JURADA DEL CONTRATISTA**

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

**CLÁUSULA DUODÉCIMA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

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

El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de UN (1) AÑO 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:

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

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

Donde:

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

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

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

**Importante**

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

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

Estos dos (2) tipos de penalidades pueden alcanzar cada una un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse.

Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de la penalidad por mora o el monto máximo para otras penalidades, de ser el caso, LA ENTIDAD puede resolver el contrato por incumplimiento.

**CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO**

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

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES**

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

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

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: ANTICORRUPCIÓN**

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

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

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

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 SÉTIMA: MARCO LEGAL DEL CONTRATO**

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

**CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS<sup>14</sup>**

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 NOVENA: FACULTAD DE ELEVAR A ESCRITURA PÚBLICA**

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

**CLÁUSULA VIGÉSIMA: DOMICILIO PARA EFECTOS DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

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

DOMICILIO DE LA ENTIDAD: [.....]

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

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

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

\_\_\_\_\_  
"LA ENTIDAD"

\_\_\_\_\_  
"EL CONTRATISTA"

<sup>14</sup> 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).



**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

**Importante**

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

## **ANEXOS**

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**  
**ANEXO Nº 1**

**DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR**

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGADA Nº 15-2023-DIRSAPOL-1**

Presente.-

El que se suscribe, [.....], postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] Nº [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], con poder inscrito en la localidad de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] en la Ficha Nº [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] Asiento Nº [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 <sup>15</sup>	Sí	No	
Correo electrónico :			

**Autorización de notificación por correo electrónico:**

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

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de compra<sup>16</sup>

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**

*Este documento puede firmarse digitalmente si ambas partes cuentan con firma digital, según la Ley Nº 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales<sup>15</sup>.*

<sup>15</sup> Esta información será verificada por la Entidad en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/> y se tendrá en cuenta en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento.

<sup>16</sup> 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.

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL****Importante***Cuando se trate de consorcios, la declaración jurada es la siguiente:***ANEXO Nº 1****DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR**

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN****ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGADA Nº 15-2023-DIRSAPOL-1**

Presente.-

El que se suscribe, [...], representante común del consorcio [CONSIGNAR EL NOMBRE DEL CONSORCIO], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] Nº [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 <sup>17</sup>		Sí		No	
Correo electrónico :					

Datos del consorciado 2					
Nombre, Denominación o Razón Social :					
Domicilio Legal :					
RUC :	Teléfono(s) :				
MYPE <sup>18</sup>		Sí		No	
Correo electrónico :					

Datos del consorciado ...					
Nombre, Denominación o Razón Social :					
Domicilio Legal :					
RUC :	Teléfono(s) :				
MYPE <sup>19</sup>		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:

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

<sup>17</sup> Esta información será verificada por la Entidad en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/> y se tendrá en cuenta en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento. Para dicho efecto, todos los integrantes del consorcio deben acreditar la condición de micro o pequeña empresa.

<sup>18</sup> Ibídem.

<sup>19</sup> Ibídem.



**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

2. Solicitud de reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de compra<sup>20</sup>

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.*

<sup>20</sup> 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.

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

**ANEXO Nº 2**

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

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGADA Nº 15-2023-DIRSAPOL-1**

Presente.-

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

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

### **ANEXO Nº 3**

#### **DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGADA Nº 15-2023-DIRSAPOL-1**

Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado las bases y demás documentos del procedimiento de la referencia y, conociendo todos los alcances y las condiciones detalladas en dichos documentos, el postor que suscribe ofrece el [CONSIGNAR EL OBJETO DE LA CONVOCATORIA], de conformidad con las Especificaciones Técnicas que se indican en el numeral 3.1 del Capítulo III de la sección específica de las bases y los documentos del procedimiento.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

#### **Importante**

*Adicionalmente, puede requerirse la presentación de documentación que acredite el cumplimiento de las especificaciones técnicas, conforme a lo indicado en el acápite relacionado al contenido de las ofertas de la presente sección de las bases.*

**ANEXO Nº 4**

**DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA**

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGADA Nº 15-2023-DIRSAPOL-1**

Presente.-

Mediante el presente, con pleno conocimiento de las condiciones que se exigen en las bases del procedimiento de la referencia, me comprometo a entregar los bienes objeto del presente procedimiento de selección en el plazo de [CONSIGNAR EL PLAZO OFERTADO. EN CASO DE LA MODALIDAD DE LLAVE EN MANO DETALLAR EL PLAZO DE ENTREGA, SU INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO], según el siguiente detalle:

Nº	Actividad	Plazo (máximo)	Actividad Precedente	Responsable
1	Entrega del equipo en el almacén que designe la entidad	... días calendario	Firma del contrato	Contratista
2	Configuración y puesta en operación del equipo	... días calendario	Entrega del Equipo en el almacén que designe la entidad	Contratista
	<b>Plazo Total</b>	días calendario		

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**  
**ANEXO Nº 5**

**PROMESA DE CONSORCIO**

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

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGADA Nº 15-2023-DIRSAPOL-1**

Presente.-

Los suscritos declaramos expresamente que hemos convenido en forma irrevocable, durante el lapso que dure el procedimiento de selección, para presentar una oferta conjunta a la **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA Nº [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**

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

a) Integrantes del consorcio

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

b) Designamos a [CONSIGNAR NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE COMÚN], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] Nº [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] [ % ]<sup>21</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

2. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] [ % ]<sup>22</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]

TOTAL OBLIGACIONES 100%<sup>23</sup>

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

<sup>21</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

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

<sup>23</sup> Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.



**ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL**

.....  
**Consortiado 1**

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

.....  
**Consortiado 2**

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

**Importante**

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

## ANEXO Nº 6

### PRECIO DE LA OFERTA

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGADA Nº 15-2023-DIRSAPOL-1**

Presente.-

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

CONCEPTO	PRECIO TOTAL
<b>TOTAL</b>	

El precio de la oferta [CONSIGNAR LA MONEDA DE LA CONVOCATORIA] incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo del bien a contratar; excepto la de aquellos postores que gocen de alguna exoneración legal, no incluirán en el precio de su oferta los tributos respectivos.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

#### Importante

- *El postor debe consignar el precio total de la oferta, sin perjuicio que, de resultar favorecido con la buena pro, presente el detalle de precios unitarios para el perfeccionamiento del contrato.*
- *El postor que goce de alguna exoneración legal, debe indicar que su oferta no incluye el tributo materia de la exoneración, debiendo incluir el siguiente texto:*

*“Mi oferta no incluye [CONSIGNAR EL TRIBUTO MATERIA DE LA EXONERACIÓN]”.*

#### Importante para la Entidad

- *“El postor debe detallar en el precio de su oferta, el monto correspondiente a la prestación principal y las prestaciones accesorias”.*

## ANEXO Nº 8

### EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGADA Nº 15-2023-DIRSAPOL-1**

Presente.-

Mediante el presente, el suscrito detalla la siguiente EXPERIENCIA EN LA ESPECIALIDAD:

Nº	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	Nº CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP <sup>24</sup>	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>25</sup>	EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>26</sup> DE:	MONEDA	IMPORTE <sup>27</sup>	TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>28</sup>	MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>29</sup>
1										
2										
3										
4										

<sup>24</sup> Se refiere a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

<sup>25</sup> Únicamente, cuando la fecha del perfeccionamiento del contrato, sea previa a los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, caso en el cual el postor debe acreditar que la conformidad se emitió dentro de dicho periodo.

<sup>26</sup> Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente. Al respecto, según la Opinión Nº 216-2017/DTN "Considerando que la sociedad matriz y la sucursal constituyen la misma persona jurídica, la sucursal puede acreditar como suya la experiencia de su matriz". Del mismo modo, según lo previsto en la Opinión Nº 010-2013/DTN, "... en una operación de reorganización societaria que comprende tanto una fusión como una escisión, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad incorporada o absorbida, que se extingue producto de la fusión; asimismo, si en virtud de la escisión se transfiere un bloque patrimonial consistente en una línea de negocio completa, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad escindida, correspondiente a la línea de negocio transmitida. De esta manera, la sociedad resultante podrá emplear la experiencia transmitida, como consecuencia de la reorganización societaria antes descrita, en los futuros procesos de selección en los que participe".

<sup>27</sup> Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

<sup>28</sup> El tipo de cambio venta debe corresponder al publicado por la SBS correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

<sup>29</sup> Consignar en la moneda establecida en las bases.

Adjudicación Simplificada HOMOLOGADA Nº 15-2023-DIRSAPOL-PRIMERA CONVOCATORIA  
ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA – DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA – IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL

Nº	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	Nº CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP <sup>24</sup>	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>25</sup>	EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>26</sup> DE:	MONEDA	IMPORTE <sup>27</sup>	TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>28</sup>	MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>29</sup>
5										
6										
7										
8										
9										
10										
	...									
20										
TOTAL										

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**ANEXO Nº 9**

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

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGADA Nº 15-2023-DIRSAPOL-1**

Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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

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



**ANEXO Nº 10**

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

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGADA Nº 15-2023-DIRSAPOL-1**

Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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

**ANEXO N° 11**

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

**(DOCUMENTO A PRESENTAR EN EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO)**

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGADA N° 15-2023-DIRSAPOL-1**

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.*