

# *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

# **GOBIERNO REGIONAL DE MOQUEGUA**



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

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°  
047-2024-GRM-2**

PRIMERA CONVOCATORIA

**BASES INTEGRADAS**

**CONTRATACIÓN DE BIENES**

**ADQUISICION DE AMBULANCIA URBANA EQUIPADA TIPO II PARA  
EL CENTRO SALUD DE SAMEGUA PARA EL PROYECTO  
“MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO  
SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3 DEL DISTRITO DE SAMEGUA  
PROVINCIA MARISCAL NIETO, DEPARTAMENTO MOQUEGUA**

**2024**

## DEBER DE COLABORACIÓN

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

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

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

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



## **SECCIÓN GENERAL**

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

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

## CAPÍTULO I ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 1.1. REFERENCIAS

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

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

### 1.2. CONVOCATORIA

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

### 1.3. REGISTRO DE PARTICIPANTES

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

#### Importante

- *Para registrarse como participante en un procedimiento de selección convocado por las Entidades del Estado Peruano, es necesario que los proveedores cuenten con inscripción vigente y estar habilitados ante el Registro Nacional de Proveedores (RNP) que administra el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE). Para obtener mayor información, se puede ingresar a la siguiente dirección electrónica: [www.rnp.gob.pe](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 pago 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.*

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.

<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>

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

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

#### 1.9. CALIFICACIÓN DE OFERTAS

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

#### 1.10. SUBSANACIÓN DE LAS OFERTAS

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

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

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

#### 1.11. RECHAZO DE LAS OFERTAS

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

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

#### 1.12. OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

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

#### 1.13. CONSENTIMIENTO DE LA BUENA PRO

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

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

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

#### Importante

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

## CAPÍTULO II

### SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

#### 2.1. RECURSO DE APELACIÓN

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

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

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

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

#### Importante

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

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

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

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

### CAPÍTULO III DEL CONTRATO

#### 3.1. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

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

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

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

#### Importante

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

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

#### 3.2. GARANTÍAS

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

##### 3.2.1. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO

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

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

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

#### Importante

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

##### 3.2.3. GARANTÍA POR ADELANTO

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

#### 3.3. REQUISITOS DE LAS GARANTÍAS

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

#### **Importante**

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

#### **Advertencia**

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **3.4. EJECUCIÓN DE GARANTÍAS**

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

#### **3.5. ADELANTOS**

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

#### **3.6. PENALIDADES**

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

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

### 3.6.2. OTRAS PENALIDADES

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

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

### 3.7. INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

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

### 3.8. PAGOS

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

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

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

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

#### **Advertencia**

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

### 3.9. DISPOSICIONES FINALES

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



## **SECCIÓN ESPECÍFICA**

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

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

## CAPÍTULO I GENERALIDADES

### 1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre : GOBIERNO REGIONAL DE MOQUEGUA – SEDE CENTRAL  
RUC N° : 20519752604  
Domicilio legal : AV. CIRCUNVALACION 1-B S/N, F UNDO EL GRAMADAL  
Teléfono: : 053-584550 anexo 1417  
Correo electrónico: : procesos@regionmoquegua.gob.pe

### 1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la contratación de ADQUISICION DE AMBULANCIA URBANA TIPO II PARA EL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA PARA EL PROYECTO “ MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3 DEL DISTRITO DE SAMEGUA. PROVINCIA MARISCAL NIETO – DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA”

ITEM	CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION DEL BIEN
I	V-002	1	UND	AMBULANCIA / AMBULANCIA URBANA EQUIPADA TIPO II
	-	1	UND	PRESTACIONES ACCESORIAS

### 1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante MEMORANDUM N° 2971-2024-GRM/GGR/ORA, 19 de setiembre del 2024.

### 1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

5-18 RECURSOS DETERMINADOS

### 1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

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

### 1.6. MODALIDAD DE EJECUCIÓN

Llave en mano

### 1.7. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

No corresponde

### 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 de la siguiente manera:

- a) PRIMER ENTREGABLE: entrega del bien y capacitación, el plazo de entrega del bien será de 45 ( cuarenta y cinco) días calendarios contabilizados desde el día siguiente de la

- suscripción del contrato.
- b) SEGUNDO ENTREGABLE: Entrega de tarjeta de propiedad, placa de rodaje y seguro SOAT, el Plazo de entrega de la tarjeta de propiedad , placa de rodaje y seguro SOAT, será de 30 ( treinta) días calendarios, contabilizados desde el día siguiente de realizado el pago de la prestación principal por parte de la entidad.
- c) TERCER ENTREGABLE : Mantenimiento preventivo, el plazo de la prestación del servicio para la realización de los mantenimientos (parte mecánica, cabina, medica y equipo medico), será de hasta 360 días (trescientos sesenta ) días calendarios, contabilizados desde el día siguiente de realizada la entrega de la tarjeta de propiedad, placa de rodaje y seguro SOAT por parte de la entidad, de acuerdo al siguiente detalle.
- Ambulancia: Según plan de mantenimiento firmado por el profesional responsable del contratista
- Equipamiento Medico: Según plan de mantenimiento firmado por el profesional responsable del contratista.
- Los tres entregable todo en concordancia con lo establecido en el expediente de de contratacion

#### 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 **S/ 5.00 (CINCO CON 00/100 SOLES) en CAJA DE LA ENTIDAD Y RECARAR LAS BASES EN EL AREA DE PROCESOS DE LA OFICINA DE LOGISTICA Y SERVICIOS GENERALES, SITO EN MALECON MARISCAL DOMINGO NIETO 1-B S/N SECTOR EL GRAMADAL**

#### 1.11. BASE LEGAL

- Ley N°31953 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024.
- Ley N°31954 Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal 2024.
- Ley N°31955 Ley de Endeudamiento del Sector Público para el Año Fiscal 2024.
- Decreto Supremo N°082-2019-EF, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N°30225.
- Decreto Supremo N°344-2018-EF, que aprueba el Reglamento de la Ley N°30225 y modificatorias.
- Directivas y Opiniones del OSCE.
- Resoluciones emitidas por el Tribunal de Contrataciones del Estado.
- Ley N°27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- Decreto Supremo N°008-2008-TR, Reglamento de las MYPES.
- Ley N°27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Código Civil.
- Decreto Supremo N° 013-2013-PRODUCE
- Texto Único Ordenado de la Ley de Impulso al Desarrollo Productivo y al Crecimiento Empresarial.
- Decreto Supremo N° 007-2008-TR – Texto Único Ordenado de la Ley de Promoción de la Competitividad, Formalización y Desarrollo de la Micro y Pequeña Empresa y del acceso al empleo decente, Ley MYPE.
- Decreto Supremo N° 008-2008-TR – Reglamento de la Ley MYPE

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

## CAPÍTULO II DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 2.1. CALENDARIO DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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

#### Importante

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

### 2.2. CONTENIDO DE LAS OFERTAS

La oferta contendrá, además de un índice de 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

- a) Declaración jurada de datos del postor. (**Anexo N° 1**)
- b) 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.*

- c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (**Anexo N° 2**)
- d) 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/>

- e) Adjuntar folletos y/o catalogos y/o instructivos y/o ficha técnica que acredite y/o precise la marca, modelo, año de fabricacion y procedencia de los bienes ofertados, que evidencie el cumplimiento de las especificaciones tecnicas.
- f) Declaración Jurada cumplimiento de la garantía comercial tal como se precisa en los especificaciones técnicas
- g) Declaración jurada de **PLAZO DE ENTREGA**. (**Anexo N° 4**)<sup>4</sup>
- h) 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**)
- i) El precio de la oferta en **SOLES**. Adjuntar obligatoriamente el **Anexo N° 6**.

El precio total de la oferta y los subtotales que lo componen son expresados con dos (2) decimales. Los precios unitarios pueden ser expresados con más de dos (2) decimales.

**Importante**

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

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

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

**2.2.2. Documentación de presentación facultativa:**

- a) En el caso de microempresas y pequeñas empresas integradas por personas con discapacidad, o en el caso de consorcios conformados en su totalidad por estas empresas, deben presentar la constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con 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**).

**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 acápites “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:

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

- 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 y correo electrónico 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 plazo mediante medios electrónicos de comunicación<sup>7</sup> (**Anexo N° 11**).
- i) Detalle de los precios unitarios del precio ofertado<sup>8</sup>.
- j) Detalle del precio de la oferta de cada uno de los bienes que conforman el paquete<sup>9</sup>.
- k) Referencias del Domicilio para efecto de la notificación durante la ejecución del contrato

#### 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**

<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/>

<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> Incluir solo en caso de contrataciones por paquete.

*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>10</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 de 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 OFICINA DE TRAMITE DOCUMENTARIO DE LA ENTIDAD, SITO MALECON MARISCAL DOMINGO NIETO 1-B S/N SECTOR EL GRAMADAL, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA. (horario 8:00 a.m. a 4:00 pm).

#### 2.5. FORMA DE PAGO

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

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

La conformidad de los bienes será de la siguiente manera:

- La conformidad se otorga por medio de informe o acta emitida y firmada por el área responsable (residente e inspector del proyecto) y/o área beneficiaria, quines debran de veriuficar el cumplimiento de lss especificaciones técnicas , funcionamiento, revisión de la documentación presentada (folletos, catalogos, manuales , planos, certificadops que acrediten el cumplimiento de las especificaciones técnicas ), se deberá adjuntar (formato N° 01 formato n° 2 formato n° 3 formato n° 4) firmados por los responsables.
- De forma adicional se verificara el funcionamiento y estado optimo de cada ítem como de sus componentes y accesorioa previa prueba de operatividad de los bienes
- D e existoir observaciones, será notificado al Contratista , estableciendo un plazo para la subsanación correspondiente, el cual no podrá ser menor de dos (02) ni mayor de ocho (08) días calendarios, dependiendo de la complejidad
- Factura
- Guia de remisión

Dicha documentación se debe presentar en OFICINA DE TRAMITE DOCUMENTARIO DE LA ENTIDAD, SITO MALECON MARISCAL DOMINGO NIETO 1-B S/N SECTOR EL GRAMADAL, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA. (horario 8:00 a.m. a 4:00 pm).

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



### CAPÍTULO III REQUERIMIENTO

#### 3.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS



"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

#### ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

##### ADQUISICIÓN DE AMBULANCIA URBANA EQUIPADA TIPO II

1. DENOMINACION DE LA CONTRATACIÓN

ADQUISICIÓN DE AMBULANCIA URBANA EQUIPADA TIPO II Para el Centro de Salud de Samegua.

2. ÁREA USUARIA

Gerencia Regional de Infraestructura - Sub Gerencia de Obras

Proyecto "Mejoramiento de los Servicios de Salud del Centro de Salud de Samegua Nivel 1-3 del Distrito de Samegua, Provincia Mariscal Nieto Región Moquegua".

3. FINALIDAD PÚBLICA.

Tiene por finalidad la implementación con ambulancia Urbana Equipada tipo II, para la atención de distintas emergencias en las prestaciones de salud en el Centro de Salud Samegua los pobladores del Distrito de Samegua.

4. ANTECEDENTE / OBRA

Mediante R.G.G.R. N.° 119-2022-GGR/GR.MOQ. De Fecha 18 de abril del 2022, se autoriza el cambio de modalidad de Ejecución Presupuestaria Indirecta, Por el de Administración Directa para el Proyecto "Mejoramiento de los Servicios de Salud del Centro de Salud de Samegua Nivel I-3 del Distrito de Samegua, Provincia Mariscal Nieto Región Moquegua" Código SNIP N.° 364480, CUI N° 2328099.

Para la presente actividad resulta necesaria la Adquisición de AMBULANCIA URBANA EQUIPADA TIPO II, a fin de mejorar el sistema de atención del Centro de Salud Samegua y así alcanzar las metas programadas del proyecto.

5. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN

Es la adquisición de Ambulancia Urbana Equipada Tipo II para el Centro de Salud de Samegua para la atención adecuada en la atención de emergencias.

6. ALCANCE Y DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS A CONTRATAR

6.1. DESCRIPCIÓN Y CANTIDADES DE LOS BIENES

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT.
1	V-002	AMBULANCIA URBANA / AMBULANCIA URBANA EQUIPADA TIPO II	Und	1
2	-	PRESTACIONES ACCESORIAS.	Und.	1

- a) El proveedor está obligado a ofertar bienes nuevos de última generación.  
b) La fecha de fabricación no debe exceder de doce (12) meses anteriores.  
c) El bien ofertado debe encontrarse listo para su perfecto funcionamiento al momento de la entrega en el lugar de destino, considerando su instalación y puesta en funcionamiento.

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO MEDICO  
REG. CIP N° 294829

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. ROBERTO E. NINA GARCIA  
REG. CIP N° 134696  
RESIDENTE DE OBRA







"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL  
1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

## 6.2. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.

### ITEM 1.00

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL VEHICULO, CABINA DE ATENCION MEDICA.	
FAMILIA	VEHÍCULOS
DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DEL EQUIPAMIENTO EN SALUD	AMBULANCIA URBANA TIPO II
CÓDIGO DEL BIEN	V-002
DESCRIPCIÓN FUNCIONAL	<p><b>A01</b> VEHÍCULO ORIGINAL DISEÑADO DE FÁBRICA Y ACONDICIONADO PARA EL TRANSPORTE O TRASLADO VÍA TERRESTRE SEGURO DE PACIENTES, PERSONAS ENFERMAS, HERIDAS Y/O PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EN CONDICIONES QUE NO PONGAN EN RIESGO POTENCIAL SU VIDA Y SALUD. INTERNAMENTE Y DURANTE EL TRAYECTO, ASISTIDO Y ATENDIDO POR PERSONAL CALIFICADO CON EQUIPOS DE AUXILIO MÉDICO APROPIADO PARA DICHO FIN.</p> <p>LOS REQUISITOS Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS QUE DEBEN CUMPLIR LOS VEHÍCULOS PARA QUE INGRESEN, SE REGISTREN, TRANSITEN, OPEREN Y SE RETIREN DEL SISTEMA NACIONAL DE TRANSPORTE ESTÁN ESTABLECIDOS EN EL DS N°058-2003-MTC MODIFICADO POR LOS DECRETOS SUPREMOS N° 005-2004-MTC, 014-2004-MTC, 035-2004-MTC, 002-2005-MTC, 012-2005-MTC, 017-2005-MTC, 008-2006-MTC, 012-2006-MTC Y 023-2006-MTC.</p> <p>LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS MÍNIMAS QUE DEBERÁN CUMPLIR LAS AMBULANCIAS ESTÁN ESTIPULADAS EN LA NORMA NTS N° 051-MINSA/OGDN-V01 APROBADA CON R.M. N° 953-2006-MINSA Y SU MODIFICATORIA EN LA R.M. N° 830-2012/MINSA, DIRECTIVA N° 002-2006-MTC/15 APROBADA CON R.D. N° 4848-2006-MTC/15; ASIMISMO SE DEBE TOMAR EN CUENTA EL D.S. N° 058-2003-MTC REGLAMENTO NACIONAL DE VEHÍCULOS, D.S. N° 026-2006-MTC LÍMITES PERMISIBLES PARA VEHÍCULOS NUEVOS QUE SE INCORPOREN A NUESTRO PARQUE AUTOMOTOR, R.D. N° 1573-2002-MTC-15 EMISIÓN DE CERTIFICADOS DE CONFORMIDAD; AUTORIZACIÓN, PROCEDIMIENTOS Y REQUISITOS TÉCNICOS; DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2013-DGIEM/MINSA CONTENIDA EN LA R. D. N° 004-2013-DGIEM/MINSA</p> <p><b>A02</b> AÑO DE FABRICACIÓN: AÑO 2023, 2024</p> <p><b>A03</b> CONDICIÓN DE ENTREGA: NUEVA SIN USO, 1500 KM COMO MAXIMO</p> <p><b>A04</b> CARROCERÍA DEL VEHÍCULO: ORIGINAL INTEGRAL DE FÁBRICA TIPO PANEL, ENSAMBLADA EN FORMA CONJUNTA CON EL CHASIS O CARROCERÍA DEL TIPO COMPACTA, SISTEMA DE SUSPENSIÓN, SISTEMA ELÉCTRICO Y SISTEMA DE FRENOS POR EL MISMO FABRICANTE.</p> <p><b>A05</b> MOTOR: DIESEL CON TURBO INTERCOOLER Y ENFRIADO POR AGUA</p> <p><b>A06</b> POTENCIA HP / RPM: NO MENOR DE 130 / 3,600.</p> <p><b>A07</b> TORQUE (N-M) / RPM: NO MENOR 323 / 2,000.</p> <p><b>A08</b> CILINDRADA: MINIMO 2,198 CC. NÚMERO DE CILINDROS 4 EN LÍNEA, 16V.</p> <p><b>A09</b> SISTEMA DE DIRECCIÓN: SISTEMA DE PIÑÓN Y CREMALLERA, ASISTENCIA HIDRÁULICA O ASISTENCIA ELECTROHIDRÁULICA VARIABLE.</p> <p><b>A10</b> TRASMISIÓN: MECÁNICA, MANUAL DE 6 VELOCIDADES HACIA ADELANTE MÁS RETROCESO.</p> <p><b>A11</b> TRACCIÓN: DELANTERA 4X2 O POSTERIOR.</p>

A02 AÑO MODELO: AÑO 2024-2025

A05 MOTOR: DIESEL CON TURBO INTERCOOLER Y ENFRIADO POR AGUA O TURBO DIESEL CON GEOMETRÍA VARIABLE, INTERCOOLER, INYECCIÓN DIRECTA CON SISTEMA DE COMMON RAIL.

A08 CILINDRADA: MINIMO 2,179 CC. NÚMERO DE CILINDROS 4 EN LÍNEA, 16V.

#### A.-CONDICIONES DE LA MECANICA BASICA, SEGÚN TIPO DE AMBULANCIA

A09 SISTEMA DE DIRECCIÓN: SISTEMA DE PIÑÓN Y CREMALLERA, ASISTENCIA HIDRÁULICA O ASISTENCIA ELECTROHIDRÁULICA VARIABLE.



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA

ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO  
R.F.C. CIP N° 284828

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA

ING. ROBERTO L. NINA GARCIA  
REG. CIP N° 135696  
ESTADISTA DE OBRA





"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL  
1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

**A13 SISTEMA DE SUSPENSIÓN:**  
• SUSPENSIÓN DELANTERA: INDEPENDIENTE, MCPHERSON CON BARRA ESTABILIZADORA, O TIPO PSEUDO MC PHERSON CON BARRA INFERIOR TRIANGULADO Y BARRA ESTABILIZADORA.  
• SUSPENSIÓN POSTERIOR: CON MUELLES O RESORTES, O BARRA ANTITORSIÓN, AMORTIGUADORES HIDRÁULICOS DOBLE EFECTO, TELESCÓPICOS INCLINADOS.  
• AMORTIGUADORES DELANTEROS Y POSTERIORES: A GAS O HIDRÁULICOS.

**A12 SISTEMA DE FRENOS:** SERVO ASISTIDO DOBLE CIRCUITO INDEPENDIENTE TIPO HIDRÁULICO, (ABS)

- FRENOS DELANTEROS: DISCOS VENTILADOS
- FRENOS POSTERIORES: DISCOS VENTILADOS O DISCOS SOLIDOS.

**A13 SISTEMA DE SUSPENSIÓN:**

- SUSPENSIÓN DELANTERA: INDEPENDIENTE, MCPHERSON CON BARRA ESTABILIZADORA.
- SUSPENSIÓN POSTERIOR: CON MUELLES O RESORTES.
- AMORTIGUADORES DELANTEROS Y POSTERIORES: A GAS.

**A14 RUEDAS Y NEUMÁTICOS:**

- DIÁMETRO DEL ARO: 16 PULGADAS /ACERO
- NEUMÁTICOS: MEDIDAS mínimo 215/75R16
- LLANTA DE REPUESTO: LLANTA CON ARO CON IGUALES CARACTERÍSTICAS, UBICADA EN LA
- PARTE POSTERIOR DEL VEHÍCULO, CON SEGURO INCORPORADO.

**A15 SISTEMA ELÉCTRICO**

- MÍNIMO DOS BATERÍAS: 12 VOLTIOS.
- LUCES DELANTEROS: HALÓGENAS O XENÓN
- SISTEMA DE CARGA: ALTERNADOR 150 AMP MÍNIMO O CAPACIDAD QUE GARANTICE EL
- FUNCIONAMIENTO DE TODOS LOS EQUIPOS INSTALADOS EN LA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA.

**A16 ESCAPE DE GASES:** MÍNIMA EMISIÓN DE CO<sub>2</sub>; DEBE CUMPLIR COMO LIMITE MAXIMO PERMISIBLE DE EMISIONES ATMOSFERICAS VEHICULOS CON TECNOLOGIA EURO V O EURO VI., LA EXPULSIÓN DE LOS GASES DE COMBUSTIÓN DEBEN ESTAR UBICADOS DE TAL FORMA QUE NO INGRESEN A LA CABINA MÉDICA CUANDO TENGAN LAS PUERTAS ABIERTAS EN DIRECCIÓN CONTRARIA A LA TOMA DE AIRE ACONDICIONADO O DUCTOS DE VENTILACIÓN.

**A16 ESCAPE DE GASES:** MÍNIMA EMISIÓN DE CO<sub>2</sub>; DEBE CUMPLIR COMO LIMITE MAXIMO PERMISIBLE DE EMISIONES ATMOSFERICAS VEHICULOS CON TECNOLOGIA EURO IV, SEGÚN EL DS 010-2017-MINAM. LA EXPULSIÓN DE LOS GASES DE COMBUSTIÓN DEBEN ESTAR UBICADOS DE TAL FORMA QUE NO INGRESEN A LA CABINA MÉDICA CUANDO TENGAN LAS PUERTAS ABIERTAS EN DIRECCIÓN CONTRARIA A LA TOMA DE AIRE ACONDICIONADO O DUCTOS DE VENTILACIÓN.

**A17 DIMENSIONES VEHICULAR MÍNIMAS:**

- LONGITUD MÍNIMA: 5,800 MM;
- ANCHO MÍNIMO: 2,000 MM;
- ALTO MÍNIMO 2,400 MM.



**A18 CAPACIDAD DE CARGA (CARGA ÚTIL DE LA UNIDAD):** MÍNIMO 1,000 KGS; QUE PUEDA TRANSPORTAR EL VEHÍCULO (PERSONAS Y/O ACONDICIONAMIENTO) SIN QUE EXCEDA EL PESO BRUTO VEHICULAR.

**B. CABINA DE CONDUCCIÓN**

**B01 DISEÑO:** COMPARTIMIENTO SEPARADO CON LA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA. CON PARED DIVISORIA, CON UNA VENTANA DE DIVISIONES DESLIZANTES.

**B02 ASIENTOS:** 02, TIPO BUTACA CON ESPALDAR O TIPO BANQUETA PARA DOS ACOMPAÑANTES O 02, UNO TIPO BUTACA PARA PILOTO Y TIPO BANCA PARA COPILOTO Y ACOMPAÑANTE, ERGONÓMICOS ORIGINAL DE FÁBRICA.

**B02 ASIENTOS:** 02, TIPO BUTACA CON ESPALDAR O TIPO BANQUETA PARA DOS ACOMPAÑANTES, ERGONÓMICOS ORIGINAL DE FÁBRICA.

**B03 CINTURÓN DE SEGURIDAD:** DE TRES PUNTOS.

**B04 SISTEMA DE PROTECCIÓN PARA LA CABINA QUE** GARANTICE LA INTEGRIDAD DE LOS PASAJEROS EN CASO DE VUELCO.

**B05 EQUIPO DE SONIDO:** RADIO FM USB/BLUETOOTH CON DOS PARLANTES COMO MÍNIMO.

**B05 EQUIPO DE SONIDO:** RADIO FM USB/BLUETOOTH CON DOS PARLANTES.

**B06 SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO FRIO/CALOR, CON** RENOVACIÓN DE AIRE, QUE GARANTICE EL ADECUADO ABASTECIMIENTO DE AIRE FRESCO PARA LA CABINA DE CONDUCCIÓN.



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA

ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO  
REG. CIP N° 294929

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA

ING. ROBERTO E. NINA GARCIA  
REG. CIP N° 139696  
RESIDENTE DE OBRA





"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

<p>B17 GANCHOS DE REMOLQUE, DELANTERO Y POSTERIOR.</p>	<p><b>SERVICIOS MÍNIMOS DE FÁBRICA:</b>  <b>B07</b> VELOCÍMETRO CON ODÓMETRO EN KM.  <b>B08</b> TACÓMETRO  <b>B09</b> MEDIDOR DEL NIVEL DE COMBUSTIBLE  <b>B10</b> MEDIDOR DE TEMPERATURA  <b>B11</b> MEDIDOR O LUZ TESTIGO DE PRESIÓN DE ACEITE.  <b>B12</b> MEDIDOR O LUZ TESTIGO DE CARGA DE BATERÍA.  <b>B13</b> INDICADOR DE LUZ ALTA, INDICADOR DE LUCES DIRECCIONALES.  <b>B14</b> BANDEJAS Y ESPACIOS DE ALMACENAMIENTO MÚLTIPLES.  <b>B15</b> ASIENTO DEL CONDUCTOR CON AJUSTES DE POSICIÓN MÚLTIPLES</p> <p><b>EXTERIOR</b>  <b>B16</b> PARACHOQUES, ESPEJOS RETROVISORES AJUSTABLES CON ALCANCE DE VISIÓN AMPLIADA Y CON LUZ DIRECCIONAL.  <b>B17</b> GANCHOS DE REMOLQUE, DELANTERO O POSTERIOR  <b>B18</b> LUCES DELANTERAS Y POSTERIORES.  <b>B19</b> PUERTAS POSTERIORES DE DOBLE HOJA CON VENTANA</p> <p><b>FUNCIONAL</b>  <b>B20</b> AJUSTE DE ALCANCE DE FAROS  <b>B21</b> SOCKET DE 12 VDC EN CABINA  <b>B22</b> VENTANAS DELANTERAS ELÉCTRICAS  <b>B23</b> SEGUNDA BATERÍA CON SWITCH DE CORTE  <b>B24</b> ALTERNADOR MÍNIMO 150 AMPERIOS.</p> <p><b>SEGURIDAD</b>  <b>B25</b> AIRBAG PARA EL PILOTO Y COPILOTO.  <b>B26</b> TERCERA LUZ DE FRENO  <b>B27</b> CON ASISTENTE DE FRENADO ABS.  <b>B28</b> LUZ DE PARQUEO  <b>B29</b> DIRECCIÓN ASISTIDA O DIRECCIÓN ASISTENCIA ELECTROHIDRAULICA VARIABLE.</p> <p><b>CARROCERIA ORIGINAL INTEGRAL DE FABRICA TIPO PANEL</b></p> <p><b>B30</b> CABINA DE ATENCION MEDICA: SEPARADO HERMETICAMENTE DE LA CABINA DEL CONDUCTOR CON UNA VENTANA PARA COMUNICACIÓN ATRAVES DE UN INTERCOMUNICADOR ELECTRONICO, DEBERÁ CONTAR CON ADECUADA CALIDAD EN SUS ACABADOS Y CONTARÁ CON UN ESPACIO PARA ALOJAR COMO MÍNIMO A UN PACIENTE EN CAMILLA O PERSONA EN SILLA DE RUEDAS, (2) PERSONAS DE ATENCIÓN SENTADA, CON LIBERTAD PARA REALIZAR LAS MANIOBRAS QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE. DEBE SER HERMÉTICA AL INGRESO DE LÍQUIDOS Y RUIDOS.</p> <p><b>B31</b> RUIDO INTERNO: HASTA UN MAXIMO DE 80 DECIBELES EN CABINA DE ATENCION EN TODO MOMENTO.</p> <p><b>B32</b> RUIDO INTERNO: HASTA UN MAXIMO DE 65 DECIBELES EN CABINA DE ATENCION EN TOD MOMENTO</p> <p><b>B33</b> DIMENSIONES INTERNAS: AREA DE ATENCION, NORMA LEGAL R.M N°953-2006/MINSA. ALTO: NO MENOR DE 1.65M; ANCHO:NO MENOR 1.60M; LARGO:NO MENOR 2.30M</p> <p><b>B34</b> ESTRUCTURA Y ENVOLVENTES: EL DISEÑO DEBERÁ RESPETAR EL PERFIL AERODINÁMICO DEL VEHÍCULO CENTRO DE GRAVEDAD Y EQUILIBRIO. LA SUSPENSIÓN DEBERÁ ESTAR GARANTIZADA Y ACORDE A LAS DIMENSIONES Y PESO DE LA CABINA SANITARIA; DEBIENDO CUMPLIR CON LOS ESTÁNDARES Y ACREDITACIONES DE CALIDAD Y SEGURIDAD INTERNACIONAL Y/O NACIONAL.</p>
--------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
  
 ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
 ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMEDICO  
 C.P.C. CIP N° 294829

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
  
 ING. ROBERTO L. NINA GARCIA  
 REG. CIP N° 139696  
 SUPERVISOR DE OBRA



"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL  
1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

B37 CAMILLA INSTALADA Y ANCLADA: SOBRE EL PISO DEL VEHÍCULO EN EL ESPACIO LIBRE AL LADO DEL MUEBLE DE GAVETAS. CON DOBLE SISTEMA DE FIJACIÓN: UNO DIRECTAMENTE AL PISO Y OTRO VERTICAL DE TOMA LATERAL A LA CAMILLA; O DOBLE SISTEMA DE FIJACIÓN DIRECTAMENTE AL PISO, SU DESPLAZAMIENTO DEBERÁ SER LINEAL Y DIRECTO SIN OBSTÁCULOS NI SISTEMA DE RIELES.  
ESPACIO LIBRE NO MENOR DE 0.30 M. ENTRE LA CAMILLA Y EL LUGAR DONDE SE SIENTA EL PERSONAL ASISTENCIAL.

**B34 PARED INTERNA:** DEBE ESTAR RECUBIERTO CON MATERIAL SINTÉTICO CON UN RETARDO AL FUEGO DE 100 MM/MIN, DE ALTO IMPACTO, COMPLETAMENTE LISO, SIN POROSIDADES, IMPERMEABLE, LAVABLE, UNIFORME Y CONTINUO DE COLOR CLARO.

**B35 SUPERFICIE INTERIOR:** NO DEBE PRESENTAR ARISTAS SALIENTES, NI CORTANTES, RECUBIERTO CON MATERIAL IMPERMEABLE, LAVABLES, RETARDANTES DEL FUEGO, ANTI PARÁSITO, ANTI HONGO Y QUE NO SEA AFECTADO POR LOS DESINFECTANTES DE USO HABITUAL.

**B36 PISO:** DE MATERIAL SINTÉTICO, PLANO, SIN OBSTÁCULOS NO DEFORMACIONES SALVO LOS GUARDAFANGOS, ANTIDESLIZANTE, RESISTENTE AL DESGASTE, CON RECUBRIMIENTO FINAL DE UNA SOLA PIEZA, SIN COSTURAS, SIN UNIONES.

**B37 CAMILLA INSTALADA Y ANCLADA:** SOBRE EL PISO DEL VEHÍCULO EN EL ESPACIO LIBRE AL LADO DEL MUEBLE DE GAVETAS. CON DOBLE SISTEMA DE FIJACIÓN: UNO DIRECTAMENTE AL PISO Y OTRO VERTICAL DE TOMA LATERAL A LA CAMILLA; SU DESPLAZAMIENTO DEBERÁ SER LINEAL Y DIRECTO SIN OBSTÁCULOS NI SISTEMA DE RIELES.

ESPACIO LIBRE NO MENOR DE 0.30 M. ENTRE LA CAMILLA Y EL LUGAR DONDE SE SIENTA EL PERSONAL ASISTENCIAL.

**B38 PUERTAS DE ACCESO:** LA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA DEBE TENER DOS (02) PUERTAS TRASERAS VERTICALES DE CIERRE HERMÉTICO, CON VENTANA – VIDRIO TEMPLADO Y UNA (01) PUERTA LATERAL DESLIZANTE.

**EQUIPAMIENTO ADICIONAL:**

**B39 EQUIPOS INSTALADOS DE MANERA SEGURA Y CON DISPOSITIVOS ANTI VIBRATORIOS Y DE FÁCIL ACCESO Y MANIPULACIÓN:** PERMITIENDO ADEMÁS SER RETIRADO DEL VEHÍCULO EN CASO DE NECESIDAD DE USO FUERA DE ÉL.

**B40 SISTEMA ELÉCTRICO:** INDEPENDIENTE DEL VEHICULO DEBE TENER SU PROPIA PROTECCION Y CODIGO DE IDENTIFICACION CON BATERIA CONECTADA AL SISTEMA DE CARGA DE LA UNIDAD MOVIL, OPCIONALMENTE UN TABLERO CON PANTALLA TACTIL A COLORES TOUCH SCREEN DE 7 PULGADAS COMO MINIMO – RESOLUCION MINIMA 400 X 400 PÍXELES, DE FÁCIL ACCESO CADA CIRCUITO DEBE SER INDEPENDIENTE, CON CODIGO DE IDENTIFICACION, CABLE DE ALIMENTACION DE 12 VDC, CANALIZADO, PROTEGIDO Y CON AISLAMIENTO ELECTRICO QUE EVITE LA FILTRACION DE AGUA Y RESISTENTE A LA IGNICION Y LIBRE DE HALOGENOS.

**B41 UN CONVERSOR:** DE 12 VDC/220VAC POTENCIA 2000 W ATTS MINIMO. TOMACORRIENTES DE 12 VDC Y 220 VAC ((04) UNIDADES VAC Y 04 UNIDADES VDC) PARA LOS EQUIPOS INSTALADOS. LOS TOMACORRIENTES DE DIFERENTES TENSIONES NO DEBEN SER INTERCAMBIABLES.

UNA TOMA ELÉCTRICA EXTERNA Y UN TOMACORRIENTE CON LA CONEXIÓN EXTERNA QUE PERMITA LA CARGA DE LOS EQUIPOS Y DEL CONVERTIDOR DESDE UNA FUENTE DOMICILIARIA CON TOMA A TIERRA, (220 VAC).

LA INSTALACIÓN ELÉCTRICA NO DEBE COMPARTIR ESPACIOS CON LA DE GASES NI ATRAVESAR SUS CONDUCTOS, SEGÚN NORMAS.

CABLE VULCANIZADO DE 30 METROS CON SUS CONECTORES ADAPTADOS Y CON SISTEMA PARA ENROLLARLO O RECOGERLO.

SE DEBE REALIZAR UNA PRUEBA ELECTRICA DE LOS SISTEMAS DE 12 VOLTIOS DC, SEGUN EL ESTANDAR AMD 005 2014 O POR ENTIDADES CERTIFICADORAS DEBIDAMENTE ACREDITADAS POR EL MTC.



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA

ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO  
R.F.C. CIF N° 294828

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA

ING. ROBERTO L. NINA GARCIA  
REG. CIF N° 139696  
SUPERVISOR DE OBRA





"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL  
TRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

B42 SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO Y CALEFACCIÓN ADECUADO PARA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA QUE INCLUYA UN SISTEMA DE RENOVACIÓN DE AIRE CON FILTRO, CON EXTRACTOR DE AIRE. SE DEBE REALIZAR PUEBAS DE CLIMATIZACIÓN SEGÚN EL ESTANDAR AMD 012 2014 O POR ENTIDADES CERTIFICADORAS DEBIDAMENTE ACREDITADAS POR EL MTC O ENTREGA DE CERTIFICADO DE BUEN FUNCIONAMIENTO EMITIDO POR EL CONTRATISTA Y/O FABRICANTE.

SE DEBE REALIZAR UNA PRUEBA ELECTRICA DE LOS SISTEMAS DE 12 VOLTIOS DC, SEGÚN EL ESTANDAR AMD 005 2014 O POR ENTIDADES CERTIFICADORAS DEBIDAMENTE ACREDITADAS.

~~B42 SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO Y CALEFACCIÓN ADECUADO PARA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA QUE INCLUYA UN SISTEMA DE RENOVACIÓN DE AIRE CON FILTRO, CON EXTRACTOR DE AIRE. SE DEBE REALIZAR PUEBAS DE CLIMATIZACIÓN SEGÚN EL ESTANDAR AMD 012 2014 O POR ENTIDADES CERTIFICADORAS DEBIDAMENTE ACREDITADAS.~~

~~B43 SISTEMAS DE PROTECCIÓN: (ANTI- VUELCO) QUE GARANTICE LA INTEGRIDAD DE LOS PASAJEROS EN CASO DE VUELCO, SEGÚN LO ESTABLE EL ARTÍCULO 27° DEL D.S. N° 058-2003-MTC.~~

~~B44 EXTERIORES: COLORES, DISEÑOS, DISTINTIVOS, ACORDE A NORMA NTS N° 051-MINSA/OGDN-V.01 Y A LO SOLICITADO POR LA INSTITUCIÓN (EL DISEÑO DE PINTURA Y PLOTEO SERÁ PROPORCIONADO POR LA ENTIDAD OPORTUNAMENTE AL PROPONENTE ADJUDICADO).~~

~~B45 SISTEM A DE OXIGENO MEDICINAL: DOS (02) TOMAS EMPOTRADAS MINIMO, UNA CERCANA A LA CABECERA DEL PACIENTE Y OTRA DE EMERGENCIA, CON UN COMPARTIMIENTO ADAPTADO, PUERTA PLEGABLE, CON SISTEMA DE FIJACIÓN, PARA ALOJAR UNA (01) BOTELLA DE OXIGENO DE 4.0 M3 APROX., SIN PÉRDIDA DE SUMINISTRO CON SUS ACCESORIOS DE USO MEDICINAL (MANIFOLD, REGULADOR, FLUXÓMETROS, VÁLVULAS, CONECTORES Y MANGUERAS) DEBIDAMENTE NORMALIZADOS. INCLUYE BOTELLA DE OXIGENO. TODOS LOS CONDUCTOS PARA INSTALACIÓN DE GASES DEBEN SER VENTILADOS Y ACCESIBLES. LA INSTALACIÓN DE GASES NO DEBE SER COMPARTIDA CON LA ELÉCTRICA. LAS TOMAS NO DEBEN ESTAR A MENOS DE 30 CM DEL TOMACORRIENTE. SE DEBE REALIZAR UNA PRUEBA DEL SISTEMA DE OXIGENO DE LA AMBULANCIA, SEGÚN EL ESTANDAR AMD 003 2014 O POR UNA ENTIDAD CERTIFICADORA DEBIDAMENTE ACREDITADA POR EL MTC O SE DEBE ENTREGAR CERTIFICADO DE BUEN FUNCIONAMIENTO EMITIDO POR EL FABRICANTE.~~

B45 SISTEM A DE OXIGENO MEDICINAL: DOS (02) TOMAS EMPOTRADAS MINIMO, UNA CERCANA A LA CABECERA DEL PACIENTE Y OTRA DE EMERGENCIA, CON UN COMPARTIMIENTO ADAPTADO, PUERTA PLEGABLE O ABATIBLE, CON SISTEMA DE FIJACIÓN, PARA ALOJAR UNA (01) BOTELLA DE OXIGENO DE 3.4 M3 MINIMO, SIN PÉRDIDA DE SUMINISTRO CON SUS ACCESORIOS DE USO MEDICINAL (MANIFOLD, REGULADOR, FLUXÓMETROS, VÁLVULAS, CONECTORES Y MANGUERAS) DEBIDAMENTE NORMALIZADOS. INCLUYE BOTELLA DE OXIGENO. TODOS LOS CONDUCTOS PARA INSTALACIÓN DE GASES DEBEN SER VENTILADOS Y ACCESIBLES. LA INSTALACIÓN DE GASES NO DEBE SER COMPARTIDA CON LA ELÉCTRICA. LAS TOMAS NO DEBEN ESTAR A MENOS DE 30 CM DEL TOMACORRIENTE. SE DEBE REALIZAR UNA PRUEBA DEL SISTEMA DE OXIGENO DE LA AMBULANCIA, SEGÚN EL ESTANDAR AMD 003 2014 O POR UNA ENTIDAD CERTIFICADORA DEBIDAMENTE ACREDITADA POR EL MTC O SE DEBE ENTREGAR CERTIFICADO DE BUEN FUNCIONAMIENTO EMITIDO POR EL FABRICANTE.

*[Handwritten signature]*

B46 A NIVEL DEL TECHO: TENDRÁ INSTALADO UN PASAMANO Y DISPOSITIVO PORTA SUERO CON DESPLAZAMIENTO PARALELO RESPECTO A LA CAMILLA PORTÁTIL O DISPOSITIVO PORTA SUERO FIJO.

~~B46 A NIVEL DEL TECHO: TENDRÁ INSTALADO UN PASAMANO Y DISPOSITIVO PORTA SUERO CON DESPLAZAMIENTO PARALELO RESPECTO A LA CAMILLA PORTÁTIL.~~



B47 ILUMINACIÓN INTERIOR: LUZ BLANCA, PREFERENTE TIPO LED, INDEPENDIENTE, MÍNIMO CUATRO (04) LÁMPARAS, INTENSIDAD VARIABLE O FIJA, INTERRUPCIÓN INDIVIDUAL, PROMEDIO SUPERIOR DE ILUMINACIÓN 500 LUX. UNA (01) LÁMPARA DE ACCIONAMIENTO AUTOMÁTICO, AL MOMENTO DE ABRIR CUALQUIERA DE LAS PUERTAS DE LA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA SE DEBE REALIZAR PRUEBAS DEL NIVEL DE ILUMINACIÓN, SEGÚN EL ESTANDAR AMD 016 2014 O POR UNA ENTIDAD CERTIFICADORA DEBIDAMENTE ACREDITADA POR EL MTC O CERTIFICADO DE BUEN FUNCIONAMIENTO EMITIDO POR EL FABRICANTE.

~~B47 ILUMINACIÓN INTERIOR: LUZ BLANCA, PREFERENTE TIPO LED, INDEPENDIENTE, MÍNIMO CUATRO (04) LÁMPARAS, INTENSIDAD VARIABLE, INTERRUPCIÓN INDIVIDUAL, PROMEDIO SUPERIOR DE ILUMINACIÓN 500 LUX. UNA (01) LÁMPARA DE ACCIONAMIENTO AUTOMÁTICO, AL MOMENTO DE ABRIR CUALQUIERA DE LAS PUERTAS DE LA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA SE DEBE REALIZAR PRUEBAS DEL NIVEL DE ILUMINACIÓN, SEGÚN EL ESTANDAR AMD 016 2014 O POR UNA ENTIDAD CERTIFICADORA DEBIDAMENTE ACREDITADA.~~

~~B48 VENTANAS: DE VIDRIO TEMPLADOS Y PAVONADOS.~~

~~B49 SISTEMA ADICIONALES DE SEGURIDAD: EXTINTORES Y PASAMANOS SOBRE LAS PUERTAS E INTERIOR DE LA CABINA MÉDICA.~~

~~MOBILIARIO INCORPORADO A LA CABINA DE ATENCION MÉDICA~~

~~B50 UN (01) GABI NETE EMPOTRADO: SUJETO AL INTERIOR DEL VEHICULO, COLOCADO DE EXTREMO A EXTREMO EN LADO IZQUIERDO DE LA UNIDAD CON ESTANTERÍA EN MATERIAL SINTÉTICO, DE ALTO IMPACTO, COMPLETAMENTE LISO, SIN POROSIDADES, RÍGIDO, IMPERMEABLE DE FÁCIL LAVADO Y DESINFECCIÓN, NO MAYOR A 0.30 M. DE ANCHO, PARA~~



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA

ING CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BÁSICO  
"F.F. CIP N° 294879"

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA

ING. ROBERTO E. NINA GARCIA  
REG. CIP. N° 139616  
PROF. DE GUBA



"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

<p>B52 ASIENTO GIRATORIO O FIJO: TIPO AUTOMOTRIZ, CON CABEZAL PARA PERSONAL ASISTENCIAL (01) UBICADO EN CABECERA DE LA UBICACIÓN DE LA CAMILLA. CINTURÓN DE SEGURIDAD DE TRES PUNTOS, APOYO DE CABEZA, ACOLCHADO, TAPIZ LAVABLE, ERGONÓMICO.</p>	<p>GUARDAR ORDENADAMENTE EQUIPOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS E INSUMOS. CON PUERTAS TRANSPARENTES, RESISTENTE A LOS GOLPES.</p> <p><b>B51 UN (01) GABINETE-ASIENTO, LONGITUDINAL TIPO CAJÓN:</b> UBICADO AL LADO OPUESTO DE LA CAMILLA, (LADO DERECHO) CON COLCHONETA CON CAPACIDAD PARA TRANSPORTAR UN PACIENTE ACOSTADO O PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS, UNO SENTADOS CON CINTURONES DE SEGURIDAD, TAPIZ IMPERMEABLE DE FÁCIL LAVADO Y DESINFECCIÓN, TAPA REBATIBLE, Y CAPACIDAD DE ALOJAMIENTO DE MATERIAL Y EQUIPOS VARIOS, CON UN COMPARTIMENTO PARA ALMACENAR LA TABLA DE INMOVILIZACIÓN. CON BORDES EXTERIORES ROMOS O REDONDEADOS.</p> <p><del>B52 ASIENTO GIRATORIO: TIPO AUTOMOTRIZ, CON CABEZAL PARA PERSONAL ASISTENCIAL (01) UBICADO EN CABECERA DE LA UBICACIÓN DE LA CAMILLA. CINTURÓN DE SEGURIDAD DE TRES PUNTOS, APOYO DE CABEZA, ACOLCHADO, TAPIZ LAVABLE, ERGONÓMICO.</del></p> <p><b>B53 UNA (01) LÁMPARA DE LUZ DIRECTA:</b> PARA EXAMEN DEL PACIENTE.</p> <p><b>B54 SISTEMAS DE PROTECCIÓN:</b> (ANTI- VUELCO) QUE GARANTICE LA INTEGRIDAD DE LOS PASAJEROS EN CASO DE VUELCO, SEGÚN LO ESTABLE EL ARTÍCULO 27° DEL D.S. N° 058-2003-MTC.</p> <p><b>B55 EXTERIORES:</b> COLORES, DISEÑOS, DISTINTIVOS, ACORDE A NORMA NTS N° 051-MINSA/OGDN-V.01Y A LO SOLICITADO POR LA INSTITUCIÓN (EL DISEÑO DE PINTURA Y PLOTEO SERÁ PROPORCIONADO POR LA ENTIDAD OPORTUNAMENTE AL PROPONENTE ADJUDICADO).</p> <p><b>B56 CONTENEDOR:</b> DE RESIDUOS MÍNIMO DE 3 LTS.</p>
<p>D01 UNA (01) BARRA DE LUCES DE TECHO TIPO BANDERA DE CUATRO ELEMENTOS, DE LUZ ESTROBOSCÓPICA CON LEDS Y ALTA VOZ PARA TEMPERIE MENOR O IGUAL A 100 W ATTS.</p>	<p><b>C. COMPONENTES</b></p> <p><b>C01. CHASIS O VEHÍCULO BASE.</b></p> <p><b>C02. NEUMÁTICOS</b></p> <p><del>D01 UNA (01) BARRA DE LUCES DE TECHO TIPO BANDERA DE CUATRO ELEMENTOS, DE LUZ ESTROBOSCÓPICA CON LEDS Y ALTA VOZ PARA TEMPERIE MENOR A 100 W ATTS.</del></p> <p><b>D02 EQUIPO DE RADIO COMUNICACIÓN:</b> SOBRE UNIDAD MÓVIL, SINTONIZADO CON LA CENTRAL DE SUS BASE DE OPERACIONES Y QUE TENGA COBERTURA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL.</p> <p><b>D03 SISTEMA DE MONITOREO SATELITAL:</b> (GPS) SERVICIO CUBIERTO POR LO MENOS DE 12 MESES.</p> <p>EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESENTAR CON LA ENTREGA DE LA UNIDAD: AUTORIZACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIO DE MONITOREO. COPIA DE HOMOLOGACIÓN DE LOS EQUIPOS EN EL MINISTERIO DE TRANSPORTE Y COMUNICACIONES (MTC). COPIA DE QUE EL PROVEEDOR DEL EQUIPO (GPS) Y SERVICIOS ES UN PRESTADOR INSCRITO EN EL MTC DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD DEL TUCO DE LA LEY DEL MTC.</p> <p><b>D04 UNA (01) SIRENA ELECTRÓNICA CON SISTEMA DE MANOS LIBRES.</b></p> <p><b>D05. DOS (02) DISPOSITIVOS DE LUCES PERIMETRALES ESTROBOSCÓPICAS.</b></p> <p><del>D06. DOS (02) FAROS DE LUZ HALÓGENA MULTIDIRECCIONAL, A AMBOS LADOS DEL VEHICULO. D07. UN (01) JUEGO DE TRIÁNGULOS DE PELIGRO.</del></p>
<p>D06. DOS (02) FAROS DE LUZ HALÓGENA O LED MULTIDIRECCIONAL, A AMBOS LADOS DEL VEHICULO.</p>	



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMEDICO  
REG. CIP. N° 294929

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. ROBERTO E. NINA GARCIA  
REG. CIP. N° 134686  
RESIDENTE DE OBRA





"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

D08. UN (01) EXTINTOR DE PQS RECARGABLE EN LA CABINA AUTOMOTRIZ, DE 2KG A 06 KG.

~~D08. UN (01) EXTINTOR DE PQS RECARGABLE EN LA CABINA AUTOMOTRIZ, 06 KG. D09. CINTAS REFLECTIVAS CON LA PALABRA EMERGENCIA, SEGÚN NTS-051.~~

D10. UNA (01) GATA

D11. UN CABLE DE REMOLQUE TIPO ESLINGA CON DISTANCIA NO MENOR DE 3 METROS ADECUADO AL VEHÍCULO OFERTADO.

D12. UN (01) JUEGO CABLE DE EMERGENCIA DE BATERÍA

D13. UN (01) FARO DE LUZ PORTÁTIL CON ALIMENTACIÓN DESDE EL ENCENDEDOR D14. UNA (01) LLAVE DE RUEDAS EN CRUZ

D15. UN (01) DESARMADOR PLANO 8".

D16. UN (01) DESARMADOR ESTRELLA 8".

D17. UNA (01) PALANCA Y UNA EXTENSIÓN CORTA PARA DADO CON ENCASTRE DE ½". D18. DOS (02) LLAVES FRANCESAS DE: 8" Y 10".

D19. UN (01) ALICATE DE 8" DE CORTE.

D20. UN (01) ALICATE DE PRESIÓN.

D21. UN (01) MEDIDOR DE PRESIÓN DE NEUMÁTICOS.

#### OTROS

1.- MANUAL DE MANTENIMIENTO EN ESPAÑOL

2.- CAPACITACION AL USUARIO.

3.- COLOR BLANCO INTEGRAL, ACORDE A NORMA NTS N° 051-MINSA/OGDN-V.0.1

4.- IDENTIFICACION DE AMBULANCIA (ESTRELA DE VIDA COLOR AZUL, SERPIENTE COLOR BLANCO)

5.- LETRA AMBULANCIA COLOR ROJO AUTOADHESIVO REFLECTANTE.

#### E. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA

E01 SISTEMA ELECTRICO EN LA CABINA DE ATENCION MEDICA

E02 INVERSOR ELECTRICO DE 12 VDC A 220VAC Y CARGADOR AUTOMATICO DE BATERIA

#### ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL EQUIPAMIENTO MEDICO.

DENOMINACIÓN	EQUIPAMIENTO MÉDICO BÁSICO PARA LA AMBULANCIA URBANA TIPO II
EQUIPO DE ASPIRACION PORTATIL.	
A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL	A01. PARA LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES Y FLUIDOS DE PACIENTES TRANSPORTADOS
B. CARACTERISTICA GENERAL	<p>B01 EQUIPO DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES DE SOBREMESA, CON PRESIÓN REGULABLE DE 80 A 500 MMHG. O RANGO MÁS AMPLIO, FRASCO DE POLICARBONATO CON ESCALA DE MEDIDA DE 1 LT. APROX., RECIPIENTE CON TAPA, FUNCIONAMIENTO A BATERÍA.</p> <p>B02 CON FILTRO ANTIBACTERIANO</p> <p>B03 CAPACIDAD DE SUCCIÓN CONTINUA DE 24 LPM Ó MÁS</p> <p>B04 DISPOSITIVO DE SEGURIDAD CONTRA REBOSE O SOBRE FLUJO</p> <p>B05 VACUÓMETRO CON REGULADOR DE POTENCIA DE SUCCIÓN. B06 DE ESTRUCTURA EN ABS ANTIGOLPES.</p> <p>B07 LA PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO EN LA AMBULANCIA DEBE ASEGURAR LA ESTABILIDAD DEL EQUIPO AL MOVIMIENTO DEL</p>



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO MEDICO  
REG. CIP N° 284928

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. ROBERTO E. NINA GARCIA  
REG. CIP N° 139696  
RESPONSABLE DE OBRA



MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

Table with 2 columns: Component/Accesorio and Description. Includes sections C. COMPONENTES, D. ACCESORIOS (listing items D01-D08), and E. REQUERIMIENTO DE ENERGIA.

Table titled 'ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL EQUIPAMIENTO MEDICO.' with 2 columns: Denominación and Descripción. Includes sections A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL, B. CARACTERISTICA GENERAL, C. COMPONENTES, and D. ACCESORIOS. Includes a circular stamp on the right side.

Table titled 'ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL EQUIPAMIENTO MEDICO.' with 2 columns: Denominación and Descripción. Includes sections A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL and B. CARACTERISTICA GENERAL. Includes signatures and stamps at the bottom.





"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

B. CARACTERISTICA GENERAL	B01 CAPACIDAD DE ALMACENAR 425 LITROS DE OXIGENO APROXIMADAMENTE. BALÓN LLENO A PRESIÓN MÁXIMA, B02 MATERIAL DE ALUMINIO. B03 PARA SUMINISTRO DE OXÍGENO DURANTE EL TRASLADO EN CAMILLA FUERA DE LA AMBULANCIA.
C. COMPONENTES	C01 VÁLVULA TIPO GRIFO (CGA-870). C02 REGULADOR CON MANÓMETRO DE OXÍGENO. C03 FLUJOMETRO DE 0 A 15 LPM.
D. ACCESORIOS	D01 UN (01) HUMIDIFICADOR REUSABLE, ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE. D02 DIEZ (10) MASCARILLAS CON ELÁSTICO Y TUBOS DE CONEXIÓN PARA PACIENTE ADULTO LIBRE DE LÁTEX. D03 DIEZ (10) MASCARILLAS CON ELÁSTICO Y TUBOS DE CONEXIÓN PARA PACIENTE PEDIÁTRICO LIBRE DE LÁTEX. D04 DIEZ (10) MASCARILLAS CON ELÁSTICO Y TUBOS DE CONEXIÓN PARA PACIENTE INFANTE LIBRE DE LÁTEX.

D04 DIEZ (10) MASCARILLAS CON ELÁSTICO Y TUBOS DE CONEXIÓN PARA PACIENTE INFANTE Y/O NEONATAL LIBRE DE LÁTEX.

#### ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL EQUIPAMIENTO MEDICO.

DENOMINACIÓN	EQUIPAMIENTO MÉDICO BÁSICO PARA LA AMBULANCIA URBANA TIPO II
CAMILLA TELESCÓPICA TIPO M	
A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL	A01. PARA TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIAS Y AÉREAS PRE HOSPITALARIAS Y HOSPITALARIAS.
B. CARACTERISTICA GENERAL	B01 CAMILLA TELESCOPICA AUTOMATICA TIPO M B02 SISTEMA DE FIJACION AL VEHICULO CON GANCHO LATERAL Y TOPE FRONTAL (SEGÚN NTS N°051-MINSA/OGDN-VO.1). B03 DOS BARRANDAS LATERALES PLEGABLES, ERGONOMICAS, CON DBLE CIERRE AUTOMATICO. B04 RUEDAS CON BANDA DE GOMA Y SISTEMA DE FRENO. B05 CAPACIDAD DE CARGA ESTATICA DE 300KGS Y 150KGS DE CARGA DINAMICA. B06 RESPALDAR PLANO PARA SOPORTE DE RCP O SHOCK. B07 COLCHONETA DE 7.00 CM. A MAS DE ESPESOR, IMPERMIABLE. B08 ADAPTAR POSICION DE TRENDELEMBURG. B09 ADOPTAR POSICION DE FOWLER. B10 ESTRUCTURA EN DURALUMINIO TUBOAR CONJUNCIONES EN POLIMEROS, NO UTILIZA SOLDADURA RESISTENTE. B11 AJUSTABLE EN ALTURA. B12 DESBLOQUE O GANCHO DE SEGURIDAD PARA DESCENSO DE CAMILLA EN PARTE POSTERIOR DE LOS PIES (BAJAR Y SUBIR LA CAMILLA UNA SOLA PERSONA). B13 SISTEMA DE ANCLAJE (FIJACION) COMPLETAMENTE PARA INSTALACION AL PISO EN AL AMBULANCIA EN AL PARTE DELANTERA Y POSTERIOR.
C. COMPONENTES	
D. ACCESORIOS	D01 GANCHO DE SEGURIDAD PARA DESCENSO DE CAMILLA D02 PORTA SUERO PLEGABLE D03 CORREAS DE SUJECIÓN PARA PIERNAS, ABDOMEN, TÓRAX Y HOMBROS, CON CLIP METALICO

B02 SISTEMA DE FIJACIÓN AL VEHÍCULO O CON GANCHO LATERAL Y TOPE FRONTAL Y/O SISTEMA DE FIJACIÓN CENTRAL O DOBLE SISTEMA DE FIJACIÓN DIRECTAMENTE AL PISO (SEGÚN NTS N° 051-MINSA/OGDN-VO.1).

B11 Ajustable en altura (corresponde a arriba y abajo).

B05 CAPACIDAD DE CARGA ESTATICA CARGA DINAMICA SER COMO MINIM DE 200kg.



#### ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL EQUIPAMIENTO MEDICO.

DENOMINACIÓN	EQUIPAMIENTO MÉDICO BÁSICO PARA LA AMBULANCIA URBANA TIPO II
CHALECO DE EXTRICACIÓN	
A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL	A01. PARA USO DE PACIENTE CON TRAUMA MÚLTIPLE.

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMEDICO  
REG. CIP. N° 294829

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. ROBERTO E. NINA GARCIA  
REG. CIP. N° 139696  
RESIDENTE DE OBRA



"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

Table with 2 columns: Category (B. CARACTERISTICA GENERAL, C. COMPONENTES, D. ACCESORIOS) and Description (B01 QUE PERMITA USO SIMULTANEO DE COLLARIN CERVICAL, B02 CAPACIDAD DE INMOVILIZAR COLUMNA VERTEBRAL, etc.)

Table titled 'ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL EQUIPAMIENTO MEDICO.' with 2 columns: Denominación (EQUIPAMIENTO MEDICO BASICO PARA LA AMBULANCIA URBANA TIPO II) and A. DESCRIPCION FUNCIONAL (A01. PARA USO DE PACIENTES CON TRAUMA MULTIPLE, B01 DESFIBRILADOR MONITOR DE MODO MANUAL Y MODO AED, etc.)

03 SELECTOR DE CARGA EN EL PANEL DEL EQUIPO. PARA ONDA ESTANDAR MONOFASICA Y ONDA BIFASICA CON CAPACIDAD HASTA 360 JOULES (CON 8 O MAS ALORES DE SELECCION).

B10 MODO DE PRESION NO INVASICA (PNI). Opcional.

B11 AMPLITUD DE LA ECG: 2,5 , 5,10,20,40 MM/MV VISUALIZACION EN EL MONITOR.

B12 FRECUENCIA CARDIACA: 300 LPM AL 2%.



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA
ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMEDICO
REG. CIP N° 294929

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA
ING. ROBERTO E. NINA GARCIA
REG. CIP N° 139696
RESIDENTE DE OBRA





"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

C08 SATURACION 7 100%, RANG DE PULSO 3 250 LATIDOS APROX.

Table with 2 columns: Category and Description. Categories include D. ACCESORIOS and E. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA. Descriptions list various medical equipment and energy requirements.

C03 (E) TIPO DE BATERIA POLIMERO DE LITIO DE 15.0 V , 3.2 AH al litio.

ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL EQUIPAMIENTO MEDICO.

Table with 2 columns: DENOMINACIÓN and EQUIPAMIENTO. It details technical specifications for medical equipment, including functional descriptions and characteristics for an adult stethoscope.

B05 DIAFRAGMA QUE PERMITA LA DETECCIÓN DE AMPLIO RANGO DE FRECUENCIAS (SONIDOS DE ALTA Y BAJA FRECUENCIA) CAPACIDAD DE REGISTRAR FRECUENCIAS DE 20 HZ A 1500 HZ O DE 10HZ A 1000 HZ.



ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL EQUIPAMIENTO MEDICO.

Table with 2 columns: DENOMINACIÓN and EQUIPAMIENTO. It details technical specifications for medical equipment, including functional descriptions and characteristics for a pediatric stethoscope.

B05 DIAFRAGMA QUE PERMITA LA DETECCIÓN DE AMPLIO RANGO DE FRECUENCIAS (SONIDOS DE ALTA Y BAJA FRECUENCIA) CAPACIDAD DE REGISTRAR FRECUENCIAS DE 20 HZ A 1500 HZ O DE 10HZ A 1000 HZ.



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA
ING CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMEDICO
REG CIP N° 264929

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA
ING. ROBERTO E. NINA GARCIA
REG. CIP. N° 139696
RESIDENTE DE OBRA



"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

	B07 OLIVAS SUAVES ADAPTABLES A LA APERTURA DEL PABELLÓN AURICULAR.
C. COMPONENTES	C01 EMPAQUE O ENVASE PARA EL EQUIPO.
D. ACCESORIOS	D01 REPUESTOS DE OLIVA (MÍNIMO DOS PARES) Y DIAFRAGMA.

#### ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL EQUIPAMIENTO MEDICO.

DENOMINACIÓN	EQUIPAMIENTO MÉDICO BÁSICO PARA LA AMBULANCIA URBANA TIPO II
--------------	--------------------------------------------------------------

##### SET OTO-OTFALMOSCOPIO

A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL	A01. PARA APOYO EN EL DIAGNOSTICO DE PACIENTES EN AMBULANCIAS Y AÉREAS PRE HOSPITALARIAS Y HOSPITALARIAS
B. CARACTERÍSTICA GENERAL	B01 SET CONTENIENDO OTOSCOPIO Y OTFALMOSCOPIO. B02 RUEDA DE DIAFRAGMA. B03 FILTROS: LIBRE DE ROJO (FILTRO VERDE), FILTRO DE POLARIZACIÓN. B04 SISTEMA DE ILUMINACIÓN POR LÁMPARA XENÓN O LED. B05 ÓPTICAS DE OBSERVACIÓN: CON LENTES DE -10 A +25 DIOPTRÍAS COMO MÍNIMO. B06 APTO PARA TRABAJO CON ESPÉCULOS DE TAMAÑOS DIFERENTES. B07 LUPA PARA VISUALIZACIÓN TIMPÁNICA. B08 SISTEMA DE ILUMINACIÓN POR LÁMPARA XENÓN O LED. B09 UN (01) MANGO PARA FUNCIONAMIENTO CON PILAS O BATERÍAS RECARGABLES COMPATIBLE PARA OTOSCOPIO OTFALMOSCOPIO O INDIVIDUAL PARA CADA UNO. B10 CONTROL DE ILUMINACIÓN.
C. COMPONENTES	C01 ESTUCHE A PRUEBA DE IMPACTOS QUE CONTENGA EL SET COMPLETO. C02 SET DE CUATRO (04) ESPÉCULOS AURICULARES REUTILIZABLES DE DISTINTO TAMAÑO.
D. ACCESORIOS	D01 ESTUCHE A PRUEBA DE IMPACTOS QUE CONTENGA EL SET COMPLETO. D02 SET DE CUATRO (04) ESPÉCULOS AURICULARES REUTILIZABLES DE DISTINTO TAMAÑO. D03 SET DE TRES (03) ESPÉCULOS DESECHABLES DE DISTINTO TAMAÑO. D04 UN (01) CARGADOR DE PILAS O BATERÍAS DE FUNCIONAMIENTO A 220 VAC. D05 DOS (02) LÁMPARAS DE REPUESTO: UNO (01) PARA EL OTFALMOSCOPIO Y UNO (01) PARA EL RETINOSCOPIO.
E. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA	E01 PILAS Y/O BATERÍAS RECARGABLES INCLUIDAS

D05 DOS (02) LÁMPARAS DE REPUESTO: UNO (01) PARA EL OTFALMOSCOPIO Y UNO (01) PARA EL OTOSCOPIO.



#### ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL EQUIPAMIENTO MEDICO.

DENOMINACIÓN	EQUIPAMIENTO MÉDICO BÁSICO PARA LA AMBULANCIA URBANA TIPO II
--------------	--------------------------------------------------------------

##### FÉRULAS LINTERNA PARA EXAMEN

A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL	A01. UTILIZADO PARA ILUMINACIÓN EN ZONAS DE TRATAMIENTO
B. CARACTERÍSTICA GENERAL	B01 LINTERNA PARA EXAMEN LED (LUZ BLANCA). B02 CLIP TIPO LAPICERO. B03 PARA USO MÉDICO. B04 MANGO A PILAS
C. COMPONENTES	
D. ACCESORIOS	D01 UN (01) JUEGO DE BATERÍAS DE REPUESTO

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMEDICO  
REG. CIP. N° 264929

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
D. ROBERTO C. NINA GARCIA  
REG. CIP. N° 139696  
RESIDENTE DE OBRA





MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

	D02 UNA (01) LÁMPARA DE REPUESTO. D03 UN CARGADOR PARA BATERÍAS.
E. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA	E01 BATERÍAS RECARGABLES INCLUIDAS

#### ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL EQUIPAMIENTO MEDICO.

DENOMINACIÓN	EQUIPAMIENTO MÉDICO BÁSICO PARA LA AMBULANCIA URBANA TIPO II
OXIMETRO DE PULSO	
A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL	
B. CARACTERÍSTICA GENERAL	B01 PROCESAMIENTO DIGITAL DE LA SEÑAL. B02 VISUALIZACIÓN DE ONDA PLETISMOGRÁFICA. B03 RANGO DE LECTURA DE SATURACIÓN DE OXÍGENO DE 15% O MENOS A 99% O MÁS. B04 RANGO DE FRECUENCIA DE PULSO DE 30 A 200 O RANGO MÁS AMPLIO. B05 CON ALARMAS DE SPO2 ALTO Y BAJO. B06 CON ALARMAS DE FRECUENCIA DE PULSACIONES ALTO Y BAJO. B07 INDICADOR DE BATERÍA BAJA. B08 SILENCIADOR DE ALARMA.
C. COMPONENTES	C01 TRES (03) SENSORES REUSABLES DE DEDO PARA PACIENTES ADULTOS, CON CABLE CONECTOR AL EQUIPO. C02 TRES (03) SENSORES REUSABLES PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS, CON CABLE CONECTOR AL EQUIPO. C03 DOS (02) SENSORES REUSABLES PARA NEONATOS SIN RESORTE O PINZAS DE SUJECIÓN QUE PUEDAN DAÑAR AL NEONATO, CON CABLE CONECTOR AL EQUIPO
D. ACCESORIOS	D01 LA PRE-INSTALACIÓN DEL EQUIPO EN LA AMBULANCIA DEBE ASEGURAR LA ESTABILIDAD DEL EQUIPO AL MOVIMIENTO DEL VEHÍCULO, Y SERÁ DE FÁCIL ACCESO PARA SU USO Y TRANSPORTE CON EL PACIENTE.
E. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA	E01 SISTEMA DE ALIMENTACIÓN DE 12 VDC CON CONEXIÓN A LA TOMA DC DE LA AMBULANCIA SISTEMA CONEXIÓN DIRECTA DEL EQUIPO A LA TOMA DE CORRIENTE DE LA UNIDAD SIN TRANSFORMADOR EXTERNO OPCIONAL. E02 CON PILA AAA O BATERÍA RECARGABLE CON AUTONOMÍA MÍNIMA DE 02 HORAS. E03 CARGADOR DE BATERÍA A LA RED ELÉCTRICA DE 220 VAC 60Hz.



#### ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL EQUIPAMIENTO MEDICO.

DENOMINACIÓN	EQUIPAMIENTO MÉDICO BÁSICO PARA LA AMBULANCIA URBANA TIPO II
SET DE COLLARINES CERVICALES	
A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL	A01 PARA LA INMOVILIZACIÓN DE LA COLUMNA CERVICAL EN PACIENTES CON TRAUMA
B. CARACTERÍSTICA GENERAL	B01 TRES (03) TAMAÑOS COMO MÍNIMO, ADULTO ESTÁNDAR, PEDIÁTRICO, ESTÁNDAR INFANTE ESTÁNDAR. B02 COMPATIBLE CON RX, TAC Y MRI (RESONANCIA MAGNÉTICA). B03 CON ORIFICIO PARA CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA. B04 RÍGIDO CON CUBIERTA PLÁSTICA PARCIAL. B05 TIRA DE VELCRO O CIERRE REGULABLE.

#### ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL EQUIPAMIENTO MEDICO.

DENOMINACIÓN	EQUIPAMIENTO MÉDICO BÁSICO PARA LA AMBULANCIA URBANA TIPO II
MALETÍN DE MEDICAMENTOS	



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA

ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO  
REG. CIP. N° 264929

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA

ING. ROBERTO E. NINA GARCIA  
REG. CIP. N° 139696  
RESIDENTE DE OBRA



"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL	A01 CONTENDRÁ MEDICAMENTOS, INSUMOS Y MATERIALES PARA BRINDAR ASISTENCIA MÉDICA EN PACIENTES.
B. CARACTERÍSTICA GENERAL	B01 MALETÍN DISEÑADO PARA TRANSPORTE DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y MATERIALES COMPLETAMENTE RÍGIDO, DE MATERIAL ALUMINIO O SINTÉTICO, LAVABLE, RESISTENTE Y LIGERO, CON COMPARTIMIENTOS QUE PERMITA CONECTAR LA TOTALIDAD DE MEDICAMENTOS SOLICITADOS DE MANERA ORDENADA Y FÁCIL ACCESO, PARA ELLO SE DEBERÁ CONSIDERAR QUE LA DIMENSIONES EXTERNAS SERÁN: LARGO NO MENOR A 320MM, ANCHO NO MENOR A 510 MM Y ALTO NO MENOR A 290 MM. B02 PORTÁTIL, RESISTENTE A GOLPES Y CAÍDAS, DE USO CONSTANTE Y DURABLE.
C. COMPONENTES	C01 DEBE ALBERGAR COMO MÍNIMO LOS MEDICAMENTOS, INSUMOS Y MATERIALES INDICADOS EN LA NORMA TÉCNICA DE SALUD N°051-MINSA/OGDN-V0.1 (NO INCLUYE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y MATERIALES).

#### ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL EQUIPAMIENTO MÉDICO.

DENOMINACIÓN	EQUIPAMIENTO MÉDICO BÁSICO PARA LA AMBULANCIA URBANA TIPO II
--------------	--------------------------------------------------------------

#### MALETÍN DE SOPORTE BÁSICO DE VIDA

A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL	A01 PARA USO EN PACIENTES CON PARO RESPIRATORIO Y/O ALTERACIONES OXIGENATORIAS O VENTILATORIAS.
B. CARACTERÍSTICA GENERAL	B01 MALETÍN DISEÑADO PARA EMERGENCIAS, COMPLETAMENTE RÍGIDO, DE MATERIAL ALUMINIO O SINTÉTICO, LAVABLE, RESISTENTE Y LIGERO, CON COMPARTIMIENTOS QUE PERMITA CONTENER LA TOTALIDAD DE LOS MATERIALES Y EQUIPOS SOLICITADOS DE MANERA ORDENADA Y FÁCIL ACCESO. B02 PORTÁTIL, RESISTENTE A GOLPES, CAÍDAS Y USO CONSTANTE, DURABLE.

B01 MALETÍN DISEÑADO PARA TRANSPORTE DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y MATERIALES COMPLETAMENTE RÍGIDO, DE MATERIAL ALUMINIO O SINTÉTICO, LAVABLE, RESISTENTE Y LIGERO, CON COMPARTIMIENTOS QUE PERMITA CONECTAR LA TOTALIDAD DE MEDICAMENTOS SOLICITADOS DE MANERA ORDENADA Y FÁCIL ACCESO, PARA ELLO SE DEBERÁ CONSIDERAR QUE LA DIMENSIONES EXTERNAS SERÁN: SEGÚN CADA FABRICANTE.

#### C. COMPONENTES

- C01 RESUCITADOR MANUAL PARA ADULTOS:
- BOLSA DE SILICONA ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE Y CON CAPACIDAD MAYOR DE 1200 CC.
  - DOS MASCARILLAS PARA PACIENTES ADULTOS DE DIFERENTES TAMAÑOS CON BORDES ACOJINADOS, ANATÓMICOS, TRANSPARENTES, ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE.
  - VÁLVULA DE PACIENTE Y VÁLVULA PEEP REGULABLE Y ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE
  - BOLSA DE RESERVORIO DE OXÍGENO NO MENOR DE 2000 CC.
- C02 RESUCITADOR MANUAL PEDIÁTRICO
- BOLSA DE SILICONA ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE Y CON CAPACIDAD MAYOR A 450 CC Y MENOR A 1000 CC.
  - DOS (02) MASCARILLAS PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS DE DIFERENTES TAMAÑOS CON BORDES ACOJINADOS, ANATÓMICOS, TRANSPARENTES, ESTERILIZA VÁLVULA DE PACIENTE Y VÁLVULA DE SEGURIDAD DE SOBRE PRESIÓN (RELIEF) ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE.
  - BOLSA DE RESERVORIO DE OXÍGENO NO MENOR DE 2000 CC.
- C03 LARINGOSCOPIO
- SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE FIBRA ÓPTICA, LÁMPARA DE XENÓN O LED, CON TRES HOJAS DE ACERO INOXIDABLE DE DIFERENTES TAMAÑOS, REUSABLES Y AUTOCLAVABLES, PARA PACIENTES ADULTOS TIPO MACINTOSH; UNA HOJA PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS TIPO MACINTOSH REUSABLE Y AUTOCLAVABLES; TRES HOJAS DE DIFERENTES TAMAÑOS PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS TIPO MILLER REUSABLE, UN MANGO PARA PILAS.
- C04 SET DE TUBOS OROFARÍNGEOS
- TIPO MAYO DE DIFERENTES TAMAÑOS: N° 00, N°0, N°1, N°2, N°3, N°4, N°5 Y N°6.
- C05 SET DE TUBOS ENDOTRAQUEALES (OROTRAQUEAL CON CUFF)
- DOCE (12) PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS Y ADULTOS, DE



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO  
REG. CIP. N° 294929

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. ROBERTO E. MINA GARCÍA  
REG. CIP. N° 139696  
RESIDENTE DE OBRA





"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

	<p>DIFERENTES TAMAÑOS: N°2.5, N°3, N°4, N°5, N°6, N°7, N°8 Y N°9, CON DOS (02) GUÍAS REUSABLES.</p> <p><b>C06 SET DE TUBOS ENDOTRAQUEALES (NASOTRAQUEAL SIN CUFF)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>DOCE (12) PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS Y ADULTOS, DE DIFERENTES TAMAÑOS: N°2.5, N°3, N°4, N°5, N°6, N°7, N°8 Y N°9.</li> </ul> <p><b>C07 SET DE TUBOS NASOFARÍNGEOS PREFORMADOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>DE DIFERENTES TAMAÑOS: N°2.5, N°3, N°4, N°5 Y N°6.</li> </ul> <p><b>C08 MÁSCARAS LARÍNGEAS DESCARTABLES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>CINCO (05) DE DIFERENTES TAMAÑOS: N°1.5, N°2, N°2.5, N°3, N°4, N°5</li> </ul> <p><b>C09 01 PINZA TIPO MAGILL DE 17 cm. APROX.</b>  <b>C10 01 PINZA TIPO MAGILL DE 25 cm. APROX.</b>  <b>C11 01 BOTELLA DE ALUMINIO PARA OXÍGENO PORTÁTIL CON REGULADOR Y FLUJÓMETRO TIPO M-9, PARA SER TRANSPORTADO DENTRO DEL MALETÍN. BOTELLA LLENA A PRESIÓN MÁXIMA.</b>  <b>C12 ABREBOCA.</b>  <b>C13 DEPRESOR LINGUAL BUCHWALD DE ACERO QUIRÚRGICO.</b></p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL EQUIPAMIENTO MEDICO.

DENOMINACIÓN	EQUIPAMIENTO MÉDICO BÁSICO PARA LA AMBULANCIA URBANA TIPO II
TABLA ESPINAL RÍGIDA	
A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL	A01 PARA INMOVILIZAR A PACIENTES CON TRAUMATISMOS DE COLUMNA ESPINAL E INMOVILIZADOR DE CABEZA.
B. CARACTERÍSTICA GENERAL	<p>B01 MATERIAL DE POLIURETANO DE ALTA DENSIDAD Y RESISTENCIA COLOR AMARILLO, NARANJA.</p> <p>B02 TABLA PARA PACIENTE ADULTO MEDIDAS APROX. 180X 40X 6 CM.</p> <p>B03 TABLERO ESPINAL LARGO CON ABERTURAS PARA EL TRANSPORTE DE PACIENTE CON SUJECION POR MEDIO DE TRES CORREAS CON SEGURO TIPO CINTURON DE SEGURIDAD.</p> <p>B04 TRASLÚCIDO A LOS RAYOS X.</p> <p>B05 PESO LIVIANO MENOR A 8 KG.</p> <p>B06 INMOVILIZADOR DE CABEZA PARA PACIENTE ADULTO (42X26X18 CM.APROX.)</p> <p>B07 INMOVILIZADOR DE CABEZA PARA PACIENTE PEDIATRICO (34X26X14 CM.APROX.).</p> <p>B08 CON ELEMENTOS DE SUJECION A LA CAMILLA E INMOVILIZACION DE CABEZA.</p>
C. COMPONENTES	
D. ACCESORIOS	<p>D01 DOS INMOVILIZADORES DE CRANEO, Y DOS SUJETADORES REUSABLE, IMPERMEABLE, CON FIJACIÓN PARA FRENTE Y MANDÍBULA.</p> <p>D02 TRES (03) SUJETADORES PARA PIERNA, CINTURA Y TÓRAX.</p> <p>D03 CORREA TIPO "ARAÑA STRAP" (SPIDER) PARA DIFERENTES ESTATURAS DE LOS PACIENTES.</p>

B06 INMOVILIZADOR DE CABEZA PARA PACIENTE ADULTO.



ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL EQUIPAMIENTO MEDICO.

DENOMINACIÓN	EQUIPAMIENTO MÉDICO BÁSICO PARA LA AMBULANCIA URBANA TIPO II
JUEGO DE FÉRULAS	
A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL	A01-A PARA INMOVILIZAR PACIENTES CON TRAUMATISMOS DE COLUMNA ESPINAL E INMOVILIZADOR DE CABEZA.
B. CARACTERÍSTICA GENERAL	<p>B01 RÍGIDA CON ALMA FLEXIBLE.</p> <p>B02 DE MATERIAL NO ABSORBENTE, LAVABLE, IMPERMIABLE A FLUIDOS Y SECRECIONES.</p> <p>B03 SISTEMA DE FIJACION O SUJECION POR VELCRO.</p>

A01 para uso de pacientes que han sufrido lesiones musculoesqueléticas y que requieren inmovilización de las extremidades.



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMEDICO  
REG. CIP. N° 294929

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ROBERTO E. NINA GARCIA  
REG. CIP. N° 139696  
RESIDENTE DE OBRA



"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

B04. Un juego de férulas de diferentes tamaños para miembros superiores e inferiores comprende:  
Férula para inmovilizar muñeca  
Férula para inmovilizar antebrazos de adultos o piernas de niños.  
Férula para inmovilizar tobillo o codo  
Férula para inmovilizar miembros superiores de adultos o inferiores de niños  
Férula para inmovilizar miembros inferiores de adultos.  
B05. No debe tener válvulas, ni bombas.

~~B04 UN JUEGO DE FÉRULAS DE DIFERENTES TAMAÑOS PARA MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES (MINIMO 3) PARA ADULTO.~~  
~~B05 UN JUEGO DE FÉRULAS DE DIFERENTES TAMAÑOS PARA MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES (MINIMO 3) PARA PEDIATRICO.~~  
B06 UN JUEGO DE FÉRULAS DE DIFERENTES TAMAÑOS PARA MANO-ANTEBRAZO (MINIMO 3) PARA ADULTO.  
B07 UN JUEGO DE FÉRULAS DE DIFERENTES TAMAÑOS PARA MANO-ANTEBRAZO (MINIMO 3) PARA PEDIATRICO.  
B08 NO DEBE TENER VALVULAS, NI BOMBAS

C. COMPONENTES

D. ACCESORIOS

D01 CON BOLSA DE TRANSPORTE.

ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL EQUIPAMIENTO MEDICO.

DENOMINACIÓN	EQUIPAMIENTO MÉDICO BÁSICO PARA LA AMBULANCIA URBANA TIPO II
TENSÍOMETRO ANEROIDE ADULTO	
A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL	A01 PARA MEDIDA DE LA PRESIÓN ARTERIAL.
B. CARACTERISTICA GENERAL	B01 SISTEMA DE MEDICIÓN DE PRESIÓN ARTERIAL TIPO ANALÓGICO O TIPO RELOJ, QUE PERMITE VISUALIZAR LOS VALORES EN mm HG. CON EXACTITUD DE 5 mm HG. O MENOR, PROTEGIDO POR VIDRIO O PLÁSTICO RESISTENTE, ADECUADAMENTE CALIBRADO. B02 PIEZAS RECAMBIABLES.
C. COMPONENTES	C01 MANÓMETRO DE PRESIÓN NO ADHERIDO AL BRAZALETE CON ESCALA DE LECTURA DE 0 A 300 mm HG. C02 CUBIERTA DEL MANÓMETRO ANTI- IMPACTO C03 PERILLA DE GOMA. C04 VÁLVULA DE AJUSTE FINO.
D. ACCESORIOS	D01 DOS (02) BRAZALETES DE TELA REUSABLES CON SUJETADOR TIPO VELCRO: • UNO (01) PARA PACIENTE ADULTO: TALLA GRANDE • UNO (01) PARA PACIENTE ADULTO: TALLA ESTÁNDAR D02 ESTUCHE PARA TRASLADO Y PROTECCIÓN.



ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL EQUIPAMIENTO MEDICO.

DENOMINACIÓN	EQUIPAMIENTO MÉDICO BÁSICO PARA LA AMBULANCIA URBANA TIPO II
TENSÍOMETRO ANEROIDE PEDIATRICO	
A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL	A01 PARA MEDIDA DE LA PRESIÓN ARTERIAL.
B. CARACTERISTICA GENERAL	B01 SISTEMA DE MEDICIÓN DE PRESIÓN ARTERIAL TIPO ANALÓGICO O TIPO RELOJ, QUE PERMITE VISUALIZAR LOS VALORES EN mm HG. CON EXACTITUD DE 5 mm HG. O MENOR, PROTEGIDO POR VIDRIO O PLÁSTICO RESISTENTE, ADECUADAMENTE CALIBRADO. B02 PIEZAS RECAMBIABLES.
C. COMPONENTES	C01 MANÓMETRO DE PRESIÓN NO ADHERIDO AL BRAZALETE CON ESCALA DE LECTURA DE 0 A 300 mm HG. C02 CUBIERTA DEL MANÓMETRO ANTI- IMPACTO. C03 PERILLA DE GOMA. C04 VÁLVULA DE AJUSTE FINO.
D. ACCESORIOS	D01 DOS (02) BRAZALETES DE TELA REUSABLES CON SUJETADOR TIPO VELCRO: • UNO (01) PARA PACIENTE PEDIÁTRICO • UNO (01) PARA PACIENTE INEANTE

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMEDICO  
REG. CIP N° 294829

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. ROBERTO E. NINA GARCIA  
REG. CIP N° 139696  
RESIDENTE DE OBRA





"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

D02 ESTUCHE PARA TRASLADO Y PROTECCIÓN.

ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL EQUIPAMIENTO MEDICO.

DENOMINACIÓN	EQUIPAMIENTO MÉDICO BÁSICO PARA LA AMBULANCIA URBANA TIPO II
EQUIPO DE RADIOCOMUNICACIÓN MOVIL VHF	
A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL	<p>A01 EQUIPO DE RADIOCOMUNICACION PARA SER UTILIZADO COMO MEDIO DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y EQUIPO ITINERANTE.</p> <p>A02 EQUIPO DE USO COMERCIAL EN EL RANGO DE 136-174 MHz.</p> <p>A03 NUMERO DE CANALES MINIMO 20 PROGRAMABLES.</p> <p>A04 BOTONES PROGRAMABLES.</p> <p>A05 SCANNER EXPLORADOR DE CANALES.</p> <p>A06 BLOQUE DE CANAL OCUPADO.</p> <p>A07 LLAMADA SELECTIVA.</p> <p>A08 IDENTIFICADOR DE LLAMADAS POR PTT-ID.</p> <p>A09 PROGRAMABLE Y AJUSTABLE POR PC (SOFTWARE CABLE RESPECTIVO).</p>
B. CARACTERISTICA GENERAL	<p>TRANSMISOR</p> <p>B01 POTENCIA DE SALIDA 45 WATTS COMO MINIMO.</p> <p>RECEPTOR</p> <p>B02 POTENCIA DE SALIDA DE AUDIO: MAYOR DE 2 WATTS.</p> <p>SISTEMA DE ALIMENTACION</p> <p>B03 SISTEMA DE ALIMENTACION ADAPTABLE AL VEHICULO.</p> <p>ANTENA MOVIL</p> <p>B04 IMPEDANCIA DE ANTENA: 50 OHMIOS APROX.</p> <p>ACCESORIOS</p> <p>B05 CLIP COLGADOR DE MICROFONO.</p> <p>B06 KIT DE MONTAJE PARA SER INSTALADA EN LA CABINA DEL CONDUCTOR DE LA AMBULANCIA: CABLES DE ALIMENTACION Y FUSIBLES DE REPUESTO.</p> <p>HANDY</p> <p>B07 DOS (02) HANDY EN FRECUENCIA VHF DE LA MISMA MARCA DEL EQUIPO DE RADIOCOMUNICACION MOVIL</p> <p>B08 POTENCIA DE SALIDA MINIMA 5.0 WATTS.</p> <p>B09 COBERTURA EN FRECUENCIA DE 136 A 174 MHz.</p> <p>B10 SCANNER DE CANALES.</p> <p>B11 DISPLAY CLD, ALFANUMERICO CON BACKLIGHT.</p> <p>B12 20 CANALES DE MEMORIA COMO MINIMO.</p> <p>B13 FUNCION DE APAGADO AUTOMATICO PROGRAMABLE.</p> <p>B14 PERMITE PROGRAMACION MANUAL O PC.</p> <p>B15 BATERIA RECARGABLE.</p> <p>B16 CARGADOR DE BATERIA DE MESA (220 V/60Hz).</p> <p>B17 CARGADOR DE BATERIA DE VEHICULO.</p> <p>B18 MICROFONO CON CLIP.</p> <p>B19 BATERIA DE REPUESTO.</p>
C. COMPONENTES	<p>TRANSMISOR</p> <p>C01 POTENCIA DE SALIDA 45 WATTS COMO MINIMO</p> <p>RECEPTOR</p> <p>C02 POTENCIA DE SALIDA DE AUDIO: MAYOR DE 2 WATTS.</p> <p>ANTENA MOVIL</p> <p>C03 ANTENA MOVIL TIPO VHF/FM, SINTONIZADA A LA FRECUENCIA DE OPERACIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD, GANANCIA DE 3.4 DB O MAYOR, DE LA MISMA MARCA DEL EQUIPO DE RADIO.</p> <p>C04 IMPEDANCIA DE ANTENA 50 OHMIOS APROX.</p> <p>D01 CLIP COLGADOR DE MICROFONO</p> <p>D02 KIT DE MONTAJE PARA SER INSTALADA EN LA CABINA DEL CONDUCTOR DE LA AMBULANCIA CABLES Y FUSIBLES AL VEHICULO</p>
E. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA	<p>E01 CARGADOR DE BATERIA DE MESA.</p> <p>E02 BATERIA RECARGABLE CON AUTONOMIA.</p>

C03 ANTENA MOVIL TIPO VHF/FM, SINTONIZADA A LA FRECUENCIA DE OPERACIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD, GANANCIA DE 3.0 DB O MAYOR, DE LA MISMA MARCA DEL EQUIPO DE RADIO.



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMEDICO  
REG CIP N° 29-1929

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA

ING. ROBERTO A. NINA GARCIA  
REG. CIP N° 139696  
RESIDENTE DE OBRA



"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL  
1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL EQUIPAMIENTO MEDICO.	
DENOMINACIÓN	EQUIPAMIENTO MÉDICO BÁSICO PARA LA AMBULANCIA URBANA TIPO II
SILLA DE RUEDAS PLEGABLE	
A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL	A01 DE USO HOSPITALARIO SILLA MECANICA CON CUATRO RUEDAS, DISEÑADAS PARA PERMITIR EL DESPLAZAMIENTO DE AQUELLAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE LOCOMOCION – MOVILIDAD REDUCIDA, DEBIDO A SU LESION, ENFERMEDAD FISICA PSICOLOGICA.
B. CARACTERISTICA GENERAL	<p>B01 ESTRUCTURA PRINCIPAL PLEGABLE CONSTRUIDO CON ACERO LAMINADO AL FRIO (LAF) CROMADO, TUBULAR DE 20MM. DE DIAMETRO Y 2MM DE ESPESOR COMO MINIMO CON REFUERZOS Y CRUCETA.</p> <p>B02 APOYA BRAZOS DE MATERIAL LIVIANO Y RESISTENTE</p> <p>B03 PROTECTORES LATERALES DE ACERO INOXIDABLE AISI 304-2B</p> <p>B04 TIPO DE PLANCH DE ACERO LAMINADO AL FRIO (LAF) TOTALMENTE CROMAD DE 0.8 MM. DE ESPESOR COMO MINIMO.</p> <p>B05 RESPALDO A OPOSICION FIJA SIENTO Y RESPALDAR FORRADOS CON TAPIZ KOROFAN LAVABLE, COLOR AZUL, IMPERMIABLE DE FACIL LIMPIEZA, DESINFECCION, RESISTENTE A RALLADURA O PUNCIONE, ANTIBACTERIAL, ANTIHONGOS.</p> <p>B06 CON TEMPLADORES INTEROS QUE EVITEN DEFORMACIONES.</p> <p>B07 CAPACIDAD DE SOPORTAR 150KG. A MAS.</p> <p>B08 RUEDAS POSTERIORES DE 550MM. A 600MM. DE DIAMETRO COMO MINIMO DE JEBE DURO Y RESISTENTE DE UNA SOLA PIEZA, SOBRE ESTRUCTURA DE POLIURETANO DE ALTO IMPACTO CON OCHO O NUEVA RAYOS, CON ARO PROPULSOR Y DE SISTEMA DE RODAMIENTO SELLADOS.</p> <p>B09 FRENOS DE PALANCA AJUSTABLE</p> <p>B10 RUEDAS DELANTERAS DE 200MM DE DIAMETRO COMO MINIMO DE JEBE DURO, EJE DE ACERO INOXIDABLE AISI 304-2B CON SISTEMA DE RODAMIENTO DE BILLAS.</p> <p>B11 FRENOS REGULABLES TIPO PALANCA, CON MANGO DE JEBE DURO DE 15MM. DE LONGITUD APROXIMADAMENTE, CON TOPE DE CREMALLERAS Y AJUSTE EN CADA RUEDA.</p> <p>B12 APOYA PIES O PISADERAS DE ACERO LAMINADO AL FRIO (LAF) CROMADO, LIVIANAS Y PLEGABLES, DE ALTURA REGULABLE Y NO DESMONTABLE.</p> <p>B13 SOLDADURA: TODAS LAS UNIPONES SON SOLDADAS ELECTRICAMENTE MEDIANTE SISTEMA DE SOLDADURA MIG O SIMILAR TECNOLOGIA SUPERIOR, QUE ASEGURE EL BUEN ACABADO Y ALTA RESISTENCIA DE LOS MATERIALES.</p> <p>B14 CROMADO DEBE SER LA DE LA CLASIFICACION INDUSTRIAL PESADO.</p> <p>DIMENSIÓN APROXIMADA: ANCHO DEL ASIENTO: 540-550MM FONDO DEL ASIENTO: 450-500MM. ALTURA DEL ESPALDAR: 500-510MM.</p> <p>LAS ESTRUCTURAS METALICAS QUE NO SON ACERO INOXIDABLE, DEBERAN SER TRATADAS QUIMICAMENTE ANTES DEL PINTADO, CON ALGUNA TECNICAQUE PERMITA SU PROTECCION CONTRA LA CORROSION INTERNA Y/O EXTERNA Y QUE COSIDERE COMO MINIMO LOS PROCESOS DE DEOXIDO, FOSFATIZADO Y SELLADO DE LAS SUPERFICIES METALICAS.</p>
C. COMPONENTES	<p>C01 UNA (01) ESTRUCTURA PRINCIPAL PLEGABLE.</p> <p>C02 DOS (02) RUEDAS POSTERIORES.</p> <p>C03 DOS (02) RUEDAS DELANTERAS.</p> <p>C04 DOS (02) FRENOS MECANICOS Y DOS (02) APOYA PIES.</p>



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMEDICO  
REG. CIP. N° 264929

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. ROBERTO E. NINA GARCIA  
REG. CIP. N° 139696  
RESIDENTE DE OBRA





"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

D. NORMATIVA	D01 CERTIFICADO DE LOS ESTANDARES BAJO LA NORMA ISO 9001:2008; 13485 O EQUIVALENTE.
--------------	-------------------------------------------------------------------------------------

7. OBLIGACIONES DE LOS POSTORES.

Para la presentación de ofertas los postores deberán acreditar las especificaciones con la presentación de fichas técnicas y/o instructivos y/o folletos y/o catálogos, las mismas que deberán ser emitidas por el fabricante, resaltando la marca, modelo ofertado y características técnicas. De ser el caso que, en los folletos, instructivos, catálogos o ficha técnica, no se detalle el cumplimiento de algunas especificaciones técnicas, podrán presentar una ficha técnica elaborada por el postor en el que precise el cumplimiento de la especificación técnicas requeridas firmado por el postor y el profesional de la especialidad habilitado y colegiado, con el fin de sustentarlas.

8. CONDICIONES DE INSTALACION.

- El contratista será responsable de los trabajos de instalación del equipamiento y accesorios necesarios para que la ambulancia funciones correctamente.
- Los Equipos médicos deben ser instalados con arriostramientos y/o montajes requeridos por el fabricante para reducir la vulnerabilidad producida por los movimientos continuos de vehículo.

9. INSPECCIONES Y PRUEBAS

- Al momento de realizar la entrega de los bienes el contratista realizara los siguientes inspecciones y pruebas:
- Inspección de los componentes de que conforman la ambulancia y el equipamiento médico en presencia del área usuaria.
- Prueba de encendido y funcionamiento del vehículo, cabina médica, equipos médicos, equipos de radio comunicación controles y alarmas en presencia del área usuaria.
- Verificación de funciones de los equipos médicos en presencia del área usuaria.

10. CONDICIONES DE LA CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

a. Tema Especifico

para manejo y operatividad de la ambulancia y de los Equipos Médicos.

Capacitación en el Correcto manejo, operación y mantenimiento básico.

Capacitación especializada en servicio técnico de Mantenimiento, incluye Plan de Mantenimiento y reparación, para el personal de área usuaria, personal del Centro De Salud Samegua y DIRESA, 10 personas como máximo.

b. Momento y plazo en que se realizará

La capacitación será posterior a la entrega y recepción sin observaciones.

c. Perfil del capacitador.

Para manejo y operatividad de la ambulancia.

**Profesión:** Ing. Mecánico o Tec. Mecánico o ing. Mecánico eléctrico, o ing. Industrial o ing. Mecatrónico. Además, contara con especialización en mantenimiento de equipos médicos y experiencia de 02 años en equipamiento médico.

**Experiencia:** 02 años en mantenimiento automotriz.

Para manejo y operatividad de los Equipos Médicos

**Profesión:** Ing. Mecánico o Tec. Mecánico o ing. Mecánico eléctrico, o ing. Industrial

**Experiencia:** 02 años en equipamiento médico.

d. Duración mínima

18 horas

e. Certificación.

El contratista emitirá certificado de capacitación, correspondiente para los asistentes.

f. Lugar de Realización.

Dirección Regional de Salud Moquegua Av. Bolívar S/N



Técnico Electrónico o Ing. Mecánico o Tec. Mecánico o Ing. Mecánico eléctrico o Ing. Industrial. Además, contara con especialización en MANTENIMIENTO, MANEJO Y/U OPERATIVIDAD EN EQUIPAMIENTO MEDICO del personal clave requerido como CAPACITADOR.

11. CONDICIONES DE OPERACIÓN

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMEDICO  
REG. CIP. N° 294929

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. ROBERTO E. NINA GARCIA  
REG. CIP. N° 139695  
RESIDENTE DE OBRA



MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

- El Equipamiento Médico y sus componentes funcionarán en los ambientes del Centro de Salud de Samegua tomando en cuenta la humedad, temperatura, altura y presión atmosférica de esta zona.
- El instrumental Médico, componentes y los accesorios ofertados por el Contratista deberán ser nuevos (sin uso), fabricados con materiales y partes originales, totalmente ensambladas en fábrica y en perfecto estado de conservación, cumpliendo con las especificaciones técnicas detalladas en el presente documento.
- Los Accesorios Médicos propuesto no serán un prototipo, ni tampoco serán repotenciados. Deberán tener como máximo un (01) año desde su fabricación, contado desde la fecha de fabricación y la fecha de emitida la oferta.

12. TRANSPORTE

- El proveedor se encargará de todos los gastos de: TRASLADO, CARGA, DESCARGA Y ACOMODO de los bienes, donde indique el encargado del almacén central del Gobierno Regional de Moquegua.
- El transporte de los bienes solicitados serán responsabilidad del proveedor, en caso de daños que ocasione el transporte del bien a su destino, deberá ser repuesto por el proveedor, en un plazo no mayor a cinco (05) días hábiles, asimismo asumir los costos.
- Los bienes deberán ser transportados de manera segura y sin dañar o alterar su calidad en vehículos de carga en general acondicionados para este tipo de traslado, dichos gastos serán asumidos por el proveedor hasta su recepción.

13. EMBALAJE Y ROTULADO

- Los bienes deberán estar envueltos de tal manera que no se dañen en el transporte y en el almacenamiento.
- Por cuenta del contratista, los bienes deberán tener grabado en bajo relieve y en lugar visible, que no entorpezca el manejo o reconocimiento de otros, siendo los siguientes datos como mínimo:

Los bienes deberán estar envueltos de tal manera que no se dañen en el transporte y en el almacenamiento. Por cuenta del contratista, los bienes deberán tener grabado en bajo relieve o placa o sticker metálico en un lugar visible, que no entorpezca el manejo o reconocimiento de otros, siendo los siguientes datos como mínimo.

	NOMBRE DEL EQUIPO:
	RAZÓN SOCIAL:
	TELÉFONO:
	DIRECCIÓN:
	FECHA DE INSTALACION:
	TIEMPO DE GARANTÍA:
	FECHA DE INICIO DE GARANTÍA:



14. PLAZO DE ENTREGA.

El plazo de ejecución será según el siguiente detalle:

- Primer Entregable: Entrega del Bien y Capacitación.** El plazo de entrega del bien será de 45 (cuarenta y cinco) días calendario, contabilizados desde el día siguiente de la suscripción del contrato.
- Segundo Entregable: Entrega de Tarjeta de Propiedad, placa de rodaje y Seguro SOAT.** El plazo de entrega de la Tarjeta de Propiedad, placa de rodaje y Seguro SOAT, será de 30 (treinta) días calendario, contabilizados desde el día siguiente de realizado el pago de la prestación principal por parte de la entidad.
- Tercer Entregable: Mantenimiento preventivo.** El plazo de la prestación del servicio para la realización de los mantenimientos (parte mecánica, cabina médica y equipo médico), será de hasta 360 (trescientos sesenta) días calendarios, contabilizados desde el día siguiente de realizada la entrega de la Tarjeta de Propiedad, placa de rodaje y Seguro SOAT por parte de la entidad, de acuerdo al siguiente detalle:  
Ambulancia: según plan de mantenimiento firmado por el profesional responsable del contratista.

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMEDICO  
REG. CIP. N° 264829

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. ROBERTO F. NINA GARCIA  
REG. CIP. N° 139696  
RESIDENTE DE OBRA





"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

~~Equipamiento Médico: según plan de mantenimiento firmado por el profesional responsable del contratista.~~

15. LUGAR DE ENTREGA

Lugar : La en (Equipo Mecánico)  
del Gobierno Regional de Moquegua, ubicado en la Carretera Toquepala km 0+300.  
Departamento : Moquegua  
Provincia : Mariscal Nieto  
Distrito : Moquegua

Nota:

Los bienes que se entreguen en mal estado y/o no cumplan con las especificaciones técnicas, no serán recibidos y el contratista deberá cambiarlos sin ningún costo adicional.

16. FORMA DE ENTREGA.

La forma de entrega será PARCIAL, según entregables.

a) **Primer Entregable: Entrega del Bien y Capacitación.**

- La entrega de los bienes se realizará en coordinación con Almacén Central del Gobierno Regional de Moquegua, encargado del área usuaria.
- La recepción se realizará mediante FORMATO N° 01 (ACTA DE RECEPCION Y VERIFICACION) suscrito por el Residente De Obra, Inspector De Obra, Especialista Mecánico Eléctrico, Especialista En Equipamiento, Encargado de almacén Central, Representante De La Dirección Regional De Salud Moquegua (DIRESA), Representante De La Oficina De Servicio Y Equipo Mecánico Del Gobierno Regional De Moquegua (OSEM), quienes darán el visto bueno de la recepción del bien solicitado.
- El contratista deberá designar un responsable para la entrega del bien y que exponga a los responsables de la Dirección Regional de Salud y del Centro de Salud de Samegua, las características, compatibilidades y demás información de su producto (planos, fichas técnicas y certificados que acrediten el cumplimiento de las especificaciones técnicas).
- El contratista presentara dossier de calidad (folletos, Catálogos, Manuales, planos, certificados que acrediten el cumplimiento de las especificaciones técnicas, etc., en originales).
- El contratista presentara Manuales del vehículo en original
- El contratista presentara Manuales del equipamiento biomédico en original.
- Protocolo de pruebas o certificación de instalación del sistema eléctrico firmado por el profesional Mecánico Eléctrico o afines que acrediten el cumplimiento de las especificaciones técnicas y normativa vigente.
- Protocolo de pruebas o certificación de instalación del sistema de aire acondicionado frío/calor firmado por el profesional Ing. Mecánico o Mecánico Eléctrico o afines, que acrediten el cumplimiento de las especificaciones técnicas y normativa vigente.
- Plan de mantenimiento detallado de la ambulancia firmado por el profesional especialista.
- Plan de mantenimiento detallado del equipamiento médico firmado por el profesional especialista.
- Capacitación y entrenamiento.

b) **Segundo Entregable: Entrega de Tarjeta de Propiedad, placa de rodaje y Seguro SOAT.**

c) **Tercer Entregable: Mantenimiento preventivo.**

17. PRUEBAS PARA LA CONFORMIDAD DE LOS BIENES.

Para la conformidad el contratista realizara las siguientes pruebas:

Prueba de encendido y funcionamiento del vehículo, cabina médica, equipos médicos, equipos de radio comunicación controles y alarmas en presencia del área usuaria.

Verificación de funciones de los equipos médicos en presencia del área usuaria.

De forma adicional el contratista debe realizar la prueba de funcionamiento y/o estado óptimo de cada ítem, de sus componentes y accesorios, previa prueba de operatividad en presencia del área usuaria.

18. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMEDICO  
REG. CIP N° 244829

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. ROBERTO C. NINA GARCIA  
REG. CIP N° 139696  
RESIDENTE DE OBRA







"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

**18.1 SISTEMA DE CONTRATACIÓN**  
A SUMA ALZADA

**18.2 MODALIDAD DE CONTRATACIÓN**  
No Corresponde.

**19. GARANTÍA COMERCIAL**

- El plazo de la garantía es por 100,000.00 km o treinta y seis (36) meses lo que ocurra primero, contados a partir de la fecha en que se otorga la conformidad de la recepción del bien. Entendiéndose por garantía a la cobertura por desperfectos o defectos de equipo, originados por falla de fábrica o fallas ajenas al uso normal habitual de los bienes que no se detectan al momento de entregar la conformidad.
- El tiempo de respuesta de la asistencia técnica será no mayor a veinticuatro (24) horas después de reportado el problema ya sea vía telefónica o vía correo electrónico.
- El proveedor se compromete, en el caso de que falle el bien durante su periodo de garantía, a entregar un equipo similar y/o de iguales características durante el tiempo que dure el periodo de reparación.
- Si la falla compromete la unidad principal, se solicitará el remplazo por un bien nuevo.

**20. GARANTÍAS.**

**20.1. GARANTIA DE FIEL CUMPLIMIENTO.**

Como requisito indispensable para perfeccionar el contrato, el postor ganador entregara a la Entidad la garantía de fiel cumplimiento del mismo por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato original.

**20.2. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO POR PRESTACIONES ACCESORIAS.**

La contratista otorgara una garantía adicional por prestaciones accesorias por la suma equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato de la prestación accesoría, la misma que debe ser renovada periódicamente hasta el cumplimiento total de las obligaciones garantizadas.

**21. CONFORMIDAD Y DOCUMENTOS ENTREGABLES**

**21.1. CONFORMIDAD DE LOS BIENES**

La conformidad de los bienes será de la siguiente manera:

- La conformidad se otorgará por medio de informe o acta emitida y firmada por el área responsable (residente e inspector del Proyecto) y/o área beneficiaria, quienes deberán de verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas, funcionamiento, revisión de la documentación presentada (folletos, Catálogos, Manuales, planos, certificados que acrediten el cumplimiento de las especificaciones técnicas). Se deberá adjuntar (formato N°1, formato N°2, formato N°3, formato N°4) firmados por los responsables.
- De forma adicional se verificará el funcionamiento y estado óptimo de cada item como de sus componentes y accesorios, previa prueba de operatividad de los bienes.
- De existir observaciones, será notificado a EL CONTRATISTA, estableciendo un plazo para la subsanación correspondiente, el cual no podrá ser menor de dos (02) ni mayor de ocho (08) días calendarios, dependiendo de la complejidad.

**21.2. FORMAS DE PAGO.**

- El pago se realizará en 03 partes según entregables y posterior al internamiento total de los bienes.

**1. Pago de la Prestación Principal: (Entrega del Bien y capacitación)**

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

- Informe del funcionario responsable del área usuaria – Residente del proyecto, emitiendo la conformidad de la prestación efectuada, y visado por el Inspector de obra, adjuntando (formato N° 1 (Acta De Recepción y Verificación), formato N° 2, formato N° 3, formato N° 4, firmados por los responsables y parte beneficiaria)
- DUA
- Garantía contra fallas de fabricación
- Comprobante de pago.



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA

ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMEDICO  
REG. CIP N° 294929

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA

ING. ROBERTO E. NINA GARCIA  
REG. CIP N° 139696  
RESIDENTE DE OBRA



MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL  
1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

- Guía de Remisión.
- Certificado de Buen Funcionamiento emitido por el fabricante del Balón de Oxígeno ofertado. (observación N° 118 y N° 120)
- Certificado de Buen Funcionamiento emitido por el contratista y/o fabricante del Conversor de 12VDC. (observación N° 121).

**2. Tramite de Tarjeta de Propiedad, placa de rodaje y Seguro SOAT**

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

- Tarjeta de propiedad del vehículo adjudicado.
- Placas de rodaje del vehículo adjudicado
- SOAT con vigencia de un año, para el vehículo adjudicado
- Informe del funcionario responsable del área usuaria - Residente del proyecto, emitiendo la conformidad de la prestación efectuada, y visado por el Inspector de obra
- Comprobante de pago.

**3. Mantenimiento Preventivo**

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

- Informe del contratista o reporte de la concesionaria que realiza, indicando las fechas y las acciones o actividades realizadas detallados en el (o los) mantenimiento(s) realizados, y el detalle de las atenciones realizadas, producto del soporte técnico brindado al personal de nuestra entidad, durante el periodo de garantía.
- Informe del funcionario responsable del área usuaria - Residente del proyecto, emitiendo la conformidad de la prestación efectuada, y visado por el Inspector de obra
- Comprobante de pago.

**21.3. PENALIDADES.**

Las penalidades según corresponda serán aplicadas según el Reglamento de la ley de Contrataciones con el Estado vigente.

**21.4. VICIOS OCULTOS.**

La conformidad conforme de la prestación por parte de la ENTIDAD no enerva su derecho de 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 de responsabilidad del contratista es de TRES (03) años, contado a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD.



*[Handwritten signature]*

**22. PRESTACIONES ACCESORIAS.**

**22.1. A. TRAMITE DE TARJETA DE PROPIEDAD, PLACA DE RODAJE Y SEGURO SOAT**

a) Posterior a la fecha de entrega de la Ambulancia adjudicada, el contratista realizará los trámites pertinentes en nuestra entidad y demás entidades, con el fin de entregar lo siguiente:

- Tarjeta de propiedad del vehículo adjudicado.
- Placas de rodaje del vehículo adjudicado
- SOAT con vigencia de un año, para el vehículo adjudicado

b) Los tramites en mención (Tarjeta de propiedad, placa de rodaje y SOAT), será responsabilidad en su totalidad del contratista, los mismos que deberán ser tramitados sin demandar mayores costos al Gobierno Regional de Moquegua.

**23.1. MANTENIMIENTO PREVENTIVO.**

- a) Ambulancia: según plan de mantenimiento firmado por el profesional responsable del contratista.
- b) Equipamiento médico: según plan de mantenimiento firmado por el profesional responsable del contratista.

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMED.  
REG. CIP N° 294929

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. ROBERTO E. NINA GARCIA  
REG. CIP N° 139696  
RESIDENTE DE OBRA



MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

Costo de los mantenimientos: El contratista asumirá el costo del mano de obra (servicio) y los insumos que correspondan a cada mantenimiento. (A todo Costo).

El costo del mantenimiento preventivo deberá estar diferenciado del costo del vehículo. El mantenimiento preventivo será responsable en su totalidad del contratista

#### 24. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

##### 24.1. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

- El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a  $\geq$  VECES del valor estimado de la contratación, 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 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia del 25% DEL VALOR ESTIMADO, 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 similares a los siguientes: ACCESORIOS MÉDICOS, EQUIPAMIENTO MEDICO, AMBULANCIAS URBANAS TIPO I, II, III Y AMBULANCIAS RURALES TIPO I, II.

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMEDICO  
REG. CIP. N° 294829

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. ROBERTO E. NINA GARCIA  
REG. CIP. N° 139696  
RESIDENTE DE OBRA

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
DIRECCION REGIONAL DE SUPERVISION Y COORDINACION DE OBRAS  
ARQ. FREDDY NIEBLES CUAYLA  
C.A.P. 6844  
SUPERVISOR DE OBRA





"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

FORMATO N° 01

ACTA DE RECEPCIÓN Y VERIFICACIÓN	
DENOMINACIÓN DEL BIEN Y/O EQUIPO:	
CANTIDAD:	
CÓDIGO DEL EQUIPO:	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR:	
AÑO DE FABRICACIÓN:	
MARCA:	
MODELO:	
ORDEN DE COMPRA:	
UNIDAD EJECUTORA:	
ESTABLECIMIENTO DE SALUD:	

ITEM	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS (copiar uno a uno los requerimientos técnicos según la FICHA TÉCNICA)	Equipo ofertado cumple con Requerimiento Técnico mínimo		COMENTARIO
		SI	NO	
A				
A01				
B				
B01				

Siendo las ..... horas del día ..... la contratista ..... hizo efectivo ..... el acto de entrega en el Servicio, Unidad o Departamento de:

El bien que a continuación se detalla:

Dicho acto contó con la presencia del Residente De Obra, Inspector De Obra, Especialista Mecánico Eléctrico, Especialista En Equipamiento, Encargado de almacén Central, Representante De La Dirección Regional De Salud Moquegua (DIRESA), Representante De La Oficina De Servicio Y Equipo Mecánico Del Gobierno Regional De Moquegua (OSEM) y el responsable técnico del Contratista.

En la recepción del citado bien se pudo constatar:

1. Cumplimiento de especificaciones técnicas según el detalle de las especificaciones técnicas presentadas en la propuesta del contratista, así como las condiciones señaladas en la orden de compra y en las bases.
2. Integridad física y estado de conservación óptimo del bien y sus componentes periféricos.
3. Perfecto estado de funcionamiento del bien, incluyendo todos los accesorios necesarios para su funcionamiento.
4. El bien tiene grabado en bajo relieve (o colocada una placa de metal, de preferencia remachada) el logotipo del GOBIERNO REGIONAL DE MOQUEGUA, el nombre del equipo, el N° de Proceso, la razón social y el teléfono del contratista, dirección, fecha de entrega e instalación (mes y año), fecha de inicio de garantía y tiempo de garantía.
5. Entrega de un Certificado de Garantía de ..... meses (que rige a partir de hoy) por el equipo, reconocido por el fabricante, de acuerdo a lo señalado en las condiciones generales que forma parte de los Términos de Referencia de la sección específica de las Bases del Proceso de Selección (Formato N°05).

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMEDICO  
REG. CIP. N° 294925

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. ROBERTO E. NINA GARCIA  
REG. CIP. N° 139696  
RESIDENTE DE OBRA







"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

6. Entrega de la ficha técnica, consignando el equipo, accesorios e insumos correspondiente (Formato N°02).
7. Entrega de los costos unitarios de los componentes, repuestos, accesorios del bien entregado (Formato N° 03).

Acto seguido se llevó a cabo la instalación y prueba operativa del equipo, encontrándose todo conforme. Firman dando fe de lo anterior.

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Residente de Obra

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Inspector de Obra

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Encargado de Almacén Central

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Especialista en Equipamiento

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Representante de la Dirección Regional de Salud

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Representante Legal del Contratista



NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Representante de la Oficina de Servicio y Equipo Mecánico del Gobierno Regional de Moquegua.

Nota. - El acta se suscribirá en tres originales: uno para el Comité de Recepción de Equipos, uno para la Sub Dirección Ejecutiva de Prestaciones y Aseguramiento de la Gerencia Regional de Salud Moquegua y uno para la contratista.

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMEDICO  
REG. CIP N° 294929

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. ROBERTO E. NINA GARCIA  
REG. CIP. N° 139096  
RESIDENTE DE OBRA



"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL  
1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

FORMATO N° 02

FICHA TECNICA
DENOMINACIÓN DEL BIEN Y/O EQUIPO:
CÓDIGO DEL EQUIPO:
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR:
AÑO DE FABRICACIÓN:
MARCA:
MODELO:
ORDEN DE COMPRA:
UNIDAD EJECUTORA:
ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

ITEM	DENOMINACION DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	O/C	UBICACION	CANTIDAD	N° DE SERIE

COMPONENTES DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	N° SERIE

ACCESORIOS DEL EQUIPO	CANTIDAD	MARCA	MODELO	OBSERVACIONES

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Encargado de Almacén Central

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Especialista en Equipamiento



NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Residente de Obra

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Inspector de Obra

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Representante de la Dirección Regional de  
Salud

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Representante Legal del  
Contratista

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Representante de la Oficina de Servicio y  
Equipo Mecánico del Gobierno Regional de  
Moquegua.

NOTA: Esta ficha debe ser llenada por cada uno de los BIENES entregados.

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMEDICO  
REG. CIP. N° 294929

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. ROBERTO E. NINA GARCIA  
REG. CIP. N° 139606  
RESIDENTE DE OBRA



MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL 1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

FORMATO N° 03

FORMATO DE VALORIZACION DE COMPONENTES, REPUESTOS, ACCESORIOS
DENOMINACIÓN DEL BIEN Y/O EQUIPO:
CANTIDAD:
CÓDIGO DEL EQUIPO:
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR:
AÑO DE FABRICACIÓN:
MARCA:
MODELO:
OREDEN DE COMPRA:
UNIDAD EJECUTORA:
ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

Table with 6 columns: N°, DENOMINACION, CODIGO DE PARTE, CARACTERISTICAS, PRECIO REFERENCIAL, OBSERVACIONES

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
Encargado de Almacen Central

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
Especialista en Equipamiento



NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
Residente de Obra

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
Inspector de Obra

[Handwritten signature]

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
Representante de la Direccion Regional de Salud

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
Representante Legal del Contratista

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
Representante de la Oficina de Servicio y Equipo Mecánico del Gobierno Regional de Moquegua.

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA
ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMEDICO
REG. CIP. N° 294929

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA
ING. ROBERTO E. NINA GARCIA
REG. CIP. N° 139696
RESIDENTE DE OBRA



MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SAMEGUA NIVEL  
1-3, DISTRITO DE SAMEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO, REGION MOQUEGUA

FORMATO N° 04

DECLARACIÓN JURADA SOBRE LOS ALCANCES DEL COMPROMISO DE GARANTÍA DEL  
BIEN Y SUS COMPONENTES

El que suscribe.....identificado con D.N.I. N° .....,  
Representante Legal de la empresa....., DECLARO BAJO JURAMENTO que, de  
resultar adjudicada con la Buena Pro, mi representada garantiza el perfecto estado de funcionamiento del siguiente  
bien incluyendo sus componentes:

DENOMINACIÓN DEL BIEN Y/O EQUIPO:
CANTIDAD:
CÓDIGO DEL EQUIPO:
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR:
AÑO DE FABRICACIÓN:
MARCA:
MODELO:
OREDEN DE COMPRA:
UNIDAD EJECUTORA:
ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

En función a ello, garantizamos que el bien ofertado incluyendo sus componentes estará libre de defectos en  
cuanto a material o fabricación, que puedan manifestarse durante su uso normal, en las condiciones imperantes  
en cada punto de destino.

Esta garantía tiene una vigencia de .... meses contados a partir de la fecha señalada en el Acta de Recepción  
Instalación y Prueba Operativa del bien. (Considerar el periodo total de garantía ofertado, incluido, de ser el caso,  
el periodo oficial de la garantía)

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

La presente garantía se extenderá como consecuencia de los periodos de inoperatividad del bien por causas  
atribuibles a nuestra representada. El periodo de extensión de la garantía será el mismo que el periodo que estuvo  
inoperativo el bien. Este documento será canjeado por el Certificado de Garantía Individual a la entrega del bien.

Moquegua .....

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Representante Legal del  
Contratista

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. CARLOS A. RODRIGUEZ TOVAR  
ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMEDICO  
REG. CIP N° 204929

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
ING. ROBERTO E. NINA GARCIA  
REG. CIP N° 139696  
RESIDENTE DE OBRA





### 3.2. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

B.	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 1,439,127.00 ( Un millón Cuatrocientos Treinta y Nueve Mil Ciento Veinte Siete con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 119,927.25 ( Ciento Diecinueve Mil novecientos veinte Siete con 25/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.</p> <p>Se consideran bienes similares a los siguientes: ACCESORIOS MEDICOS, EQUIPAMIENTO MEDICO, ambulancias urbanas tipo I, II, III y ambulancias rurales tipo I, II.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>11</sup> correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el <b>Anexo N° 8</b> referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <p>En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.</p> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p>

<sup>11</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".*

	<p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el <b>Anexo N° 9</b>.</p> <p>Cuando en los contratos, órdenes de compra o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el <b>Anexo N° 8</b> referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <div data-bbox="288 562 1382 723"> <p><b>Importante</b></p> <p><i>En el caso de consorcios, solo se considera la experiencia de aquellos integrantes que se hayan comprometido, según la promesa de consorcio, a ejecutar el objeto materia de la convocatoria, conforme a la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".</i></p> </div>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p><b>Importante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> <li>• El cumplimiento de las Especificaciones Técnicas se realiza mediante la presentación de una declaración jurada. De ser el caso, adicionalmente la Entidad puede solicitar documentación que acredite el cumplimiento del algún componente de las características y/o requisitos funcionales. Para dicho efecto, consignará de manera detallada los documentos que deben presentar los postores en el literal e) del numeral 2.2.1.1 de esta sección de las bases.</li> <li>• 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.</li> <li>•</li> </ul>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>C.</b>	<b>CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL</b>
<b>C.1</b>	<b>EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE</b>
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>2 años de experiencia como mínimo en trabajos de MANTENIMIENTO, MANEJO Y/U OPERATIVIDAD EN EQUIPAMIENTO MEDICO del personal clave requerido como CAPACITADOR</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.</p> <div data-bbox="288 1543 1420 2058"> <p><b>Importante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> <li>• 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.</li> <li>• 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.</li> <li>• Se considerará aquella experiencia que no tenga una antigüedad mayor a veinticinco (25) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas.</li> </ul> </div>

**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><b>100 puntos</b></p>
<b>PUNTAJE TOTAL</b>	<b>100 puntos<sup>12</sup></b>

**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>12</sup> Es la suma de los puntajes de todos los factores de evaluación.

## CAPÍTULO V PROFORMA DEL CONTRATO

### Importante

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

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

### **CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES**

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

### **CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO**

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

### **CLÁUSULA TERCERA: MONTO CONTRACTUAL**

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

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

### **CLÁUSULA CUARTA: DEL PAGO<sup>13</sup>**

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

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

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

<sup>13</sup> En cada caso concreto, dependiendo de la naturaleza del contrato, podrá adicionarse la información que resulte pertinente a efectos de generar el pago.



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

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

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

#### **Importante para la Entidad**

*En el caso de contratación de prestaciones accesorias, se puede incluir la siguiente cláusula:*

#### **CLÁUSULA ...: PRESTACIONES ACCESORIAS<sup>14</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].”*

*Incorporar a las bases o eliminar, según corresponda*

#### **CLÁUSULA SEXTA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO**

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

#### **CLÁUSULA SÉTIMA: GARANTÍAS**

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

- De fiel cumplimiento del contrato: [CONSIGNAR EL MONTO], a través de la [INDICAR EL TIPO DE GARANTÍA PRESENTADA] N° [INDICAR NÚMERO DEL DOCUMENTO] emitida por [SEÑALAR EMPRESA QUE LA EMITE]. Monto que es equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato original, la misma que debe mantenerse vigente hasta la conformidad de la recepción de la prestación.

En el caso que corresponda, consignar lo siguiente:

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

<sup>14</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.

mantenerse vigente hasta el cumplimiento total de las obligaciones garantizadas.

**Importante**

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

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

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

**CLÁUSULA 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 [CONSIGNAR TIEMPO EN AÑOS, NO MENOR DE UN (1) AÑO] año(s) contado a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: PENALIDADES**

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

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

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.

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>15</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"

**Importante**

*Este documento puede firmarse digitalmente si ambas partes cuentan con firma digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales<sup>16</sup>.*

<sup>15</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).

<sup>16</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>

## ANEXOS

## ANEXO N° 1

### DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN.**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°047-2024-2**

Presente.-

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

Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
MYPE <sup>17</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>18</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

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

#### Importante

<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.

<sup>18</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.



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

## ANEXO N° 1

### DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN.**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°047-2024-2**

Presente.-

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

Datos del consorciado 1					
Nombre, Denominación o Razón Social :					
Domicilio Legal :					
RUC :		Teléfono(s) :			
MYPE <sup>19</sup>		Sí		No	
Correo electrónico :					

Datos del consorciado 2					
Nombre, Denominación o Razón Social :					
Domicilio Legal :					
RUC :		Teléfono(s) :			
MYPE <sup>20</sup>		Sí		No	
Correo electrónico :					

Datos del consorciado ...					
Nombre, Denominación o Razón Social :					
Domicilio Legal :					
RUC :		Teléfono(s) :			
MYPE <sup>21</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.
2. Solicitud de reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.

<sup>19</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>20</sup> Ibídem.

<sup>21</sup> Ibídem.

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>22</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**

<b>Importante</b>
<i>La notificación dirigida a la dirección de correo electrónico consignada se entenderá válidamente efectuada cuando la Entidad reciba acuse de recepción.</i>

---

<sup>22</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.

## ANEXO N° 2

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

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN.**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°047-2024-2**  
Presente.-

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

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

#### **Importante**

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

### ANEXO N° 3

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

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN.**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°047-2024-2**

Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

#### Importante

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



## ANEXO N° 4

### DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN.**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°047-2024-2**

Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

## ANEXO N° 5

### PROMESA DE CONSORCIO

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

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN.**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°047-2024-2**

Presente.-

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

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

a) Integrantes del consorcio

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

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

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

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

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

1. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1] [ % ]<sup>23</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

2. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] [ % ]<sup>24</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]

TOTAL OBLIGACIONES

100%<sup>25</sup>

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

<sup>24</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

<sup>25</sup> Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.

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

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

**Importante**

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

## ANEXO N° 6

### PRECIO DE LA OFERTA

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN.**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°047-2024-2**

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]”.*



ANEXO N° 8

EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN.**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°047-2024-2**  
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>26</sup>	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>27</sup>	EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>28</sup> DE:	MONEDA	IMPORTE <sup>29</sup>	TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>30</sup>	MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>31</sup>
1										
2										
3										

<sup>26</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>27</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>28</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 N° 216-2017/DTN “Considerando que la sociedad matriz y la sucursal constituyen la misma persona jurídica, la sucursal puede acreditar como suya la experiencia de su matriz”. Del mismo modo, según lo previsto en la Opinión N° 010-2013/DTN, “... en una operación de reorganización societaria que comprende tanto una fusión como una escisión, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad incorporada o absorbida, que se extingue producto de la fusión; asimismo, si en virtud de la escisión se transfiere un bloque patrimonial consistente en una línea de negocio completa, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad escindida, correspondiente a la línea de negocio transmitida. De esta manera, la sociedad resultante podrá emplear la experiencia transmitida, como consecuencia de la reorganización societaria antes descrita, en los futuros procesos de selección en los que participe”.

<sup>29</sup> Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

<sup>30</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>31</sup> Consignar en la moneda establecida en las bases.

Nº	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	Nº CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP <sup>26</sup>	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>27</sup>	EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>28</sup> DE:	MONEDA	IMPORTE <sup>29</sup>	TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>30</sup>	MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>31</sup>
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
	...									
20										
TOTAL										

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**ANEXO N° 9**

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

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN.**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°047-2024-2**  
Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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

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

## ANEXO N° 10

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

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN.**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°047-2024-2**

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 N°047-2024-2**

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.*