

# **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**

COMITE DE SELECCIÓN-RSSCS

LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)

**SIMBOLOGÍA UTILIZADA:**

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

**CARACTERÍSTICAS DEL DOCUMENTO:**

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

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

**INSTRUCCIONES DE USO:**

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

Elaboradas en enero de 2019

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



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

### **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 009-2024-CS/RSSCS PRIMERA CONVOCATORIA**

### **CONTRATACIÓN – ADQUISICIÓN DE EQUIPOS PARA LA ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO- INCUBADORA DE TRANSPORTE Y CUNA DE CALOR RADIANTE CON FOTOTERAPIA PARA LA IPRESS DE LA RSSCS**

COMITE DE SELECCIÓN-RSSCS

LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)

## 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)

COMITE DE SELECCIÓN-RSSCS

LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)

## CAPÍTULO I ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 1.1. REFERENCIAS

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

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

### 1.2. CONVOCATORIA

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

### 1.3. REGISTRO DE PARTICIPANTES

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

#### Importante

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

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

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

#### Importante

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

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

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

#### Importante

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

### 1.6. FORMA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS

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

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

#### Importante

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

### 1.7. PRESENTACIÓN Y APERTURA DE OFERTAS

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

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

#### Importante

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

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

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 009-2024-CS/RSSCS PRIMERA CONVOCATORIA**

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

### 1.8. EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

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

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

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

### 1.9. CALIFICACIÓN DE OFERTAS

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

### 1.10. SUBSANACIÓN DE LAS OFERTAS

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

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

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

### 1.11. RECHAZO DE LAS OFERTAS

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

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

### 1.12. OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

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

### 1.13. CONSENTIMIENTO DE LA BUENA PRO

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

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

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

#### Importante

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

## CAPÍTULO II SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 2.1. RECURSO DE APELACIÓN

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

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

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

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

#### Importante

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

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

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

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

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

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

### CAPÍTULO III DEL CONTRATO

#### 3.1. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

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

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

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

#### Importante

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

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

#### 3.2. GARANTÍAS

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

##### 3.2.1. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO

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

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

En las contrataciones que conllevan la ejecución de prestaciones accesorias, tales como mantenimiento, reparación o actividades afines, se otorga una garantía adicional por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato de la prestación accesoria, 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-emitar-cartas-fianza>).*

COMITÉ DE SELECCIÓN RSSCS

COMITÉ DE SELECCIÓN RSSCS

COMITÉ DE SELECCIÓN RSSCS



### **Advertencia**

*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)

COMITE DE SELECCIÓN-RSSCS

LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)

## CAPÍTULO I GENERALIDADES

### 1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre : U.E. 405 RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

RUC N° : 20450736539

Domicilio legal : APV. PICOL ORCOMPUGIO S/N - DISTRITO SAN JERONIMO - PROVINCIA CUSCO - DEPARTAMENTO CUSCO

Teléfono: : 084-274100

Correo electrónico: : [logisticacuscocur@gmail.com](mailto:logisticacuscocur@gmail.com)

### 1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la contratación de **CONTRATACIÓN – ADQUISICIÓN DE EQUIPOS PARA LA ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO- INCUBADORA DE TRANSPORTE Y CUNA DE CALOR RADIANTE CON FOTOTERAPIA PARA LA IPRESS DE LA RSSCS**

ITEM PAQ.	DESCRIPCION DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	TIPO DE PRODUCTO	IPRESS DESTINO
I	EQUIPO-CUNA DE CALOR RADIANTE CON FOTOTERAPIA	UNIDAD	1	EQUIPO BIOMEDICO	HOSPITAL TUPAC AMARU
	EQUIPO DE INCUBADORA DE TRANSPORTE	UNIDAD	2	EQUIPO BIOMEDICO	CS. QUIQUIJANA, CS QUINCEMIL

### 1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante **FORMATO N°02 APROBACIÓN DEL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN 020-2024-AS-RSSCS/D.ADM** el 24 de Julio del 2024

### 1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

#### Importante

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

### 1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

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

### 1.6. MODALIDAD DE EJECUCIÓN

#### LLAVE EN MANO

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS  
 LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
 (Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS  
 CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
 (1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS  
 TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
 (2° Miembro Suplente)

### 1.7. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

NO APLICA

### 1.8. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

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

### 1.9. PLAZO DE ENTREGA

Los bienes materia de la presente convocatoria se entregarán en el plazo de:

#### CUNA DE CALOR:

Los plazos se dividen en dos etapas: plazo para internamiento del equipo y plazo de prestaciones accesorias.

#### a) PLAZO PARA INTERNAMIENTO DEL EQUIPO

El plazo máximo de entrega será de **cuarenta (40)** días calendario, el cual se encuentra referido a la entrega de los bienes, puesta en funcionamiento y capacitación (al personal usuario asistencial y personal técnico); el plazo de entrega se empieza a contabilizar a partir del día siguiente de la suscripción del contrato, de la siguiente manera:

- **Entrega del Equipo en el Hospital Tupac Amaru:** treinta y tres (33) días calendarios contados a partir del día siguiente de suscrito el contrato.
- **Instalación y/o montaje:** 5 días calendarios después de la entrega del equipo en obra.
- **Puesta en funcionamiento y pruebas:** 2 días calendarios después de la fase de instalación y montaje.

#### b) PLAZO DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS

El plazo de las prestaciones accesorias mínimo de **dos (2) años**, de acuerdo al tiempo de garantía del equipo ofertado.

#### INCUBADORA:

Los plazos se dividen en dos etapas: plazo para internamiento del equipo y plazo de prestaciones accesorias.

#### a) PLAZO PARA INTERNAMIENTO DEL EQUIPO

El plazo máximo para entrega del bien incluido la instalación será de **cuarenta (40)** días calendario, el cual se encuentra referido a la entrega de los bienes, puesta en funcionamiento y capacitación (al personal usuario asistencial y personal técnico); el plazo de entrega se empieza a contabilizar a partir del día siguiente de la suscripción del contrato, de la siguiente manera:

- **Entrega del Equipo en las IPRESS de QUIQUIJANA Y QUINCÉMIL:** treinta y tres (33) días calendarios contados a partir del día siguiente de suscrito el contrato.
- **Instalación y/o montaje:** 5 días calendarios después de la entrega del equipo en obra.
- **Puesta en funcionamiento y pruebas:** 2 días calendarios después de la fase de instalación y montaje.

#### b) PLAZO DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS

El plazo de las prestaciones accesorias mínimo de **dos (2) años**, de acuerdo al tiempo de garantía del equipo ofertado.

en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.

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

Los participantes registrados tienen el derecho de recabar un ejemplar de las bases, el cual será digital, sin costo, debido al impulso del trabajo remoto en la entidad, previa solicitud, al siguiente correo electrónico: [logisticacuscusur@gmail.com](mailto:logisticacuscusur@gmail.com)

#### **Importante**

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

### **1.11. BASE LEGAL**

- Ley N° 31953 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024.
- Ley N° 31953 Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal 2024.
- TUO de la Ley N° 30225 aprobado por el Decreto Supremo N° 089-2019-EF, y Reglamento modificado por el D.S. N° 162-2021-EF.
- Decreto Supremo N° 162-2021-EF Modifican el Reglamento de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado
- Decreto Supremo N° 004-2019-JUS que aprueba el TUO de la Ley 27444 - Ley del Procedimiento administrativo general.
- Texto Único Ordenado de la ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública. Aprobado por Decreto Supremo N° 043-2003-PCM

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)**
- e) **Autorización Sanitaria de funcionamiento** de acuerdo a la Ley N° 29459 y el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S. N° 014-2011-SA

<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/>

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 009-2024-CS/RSSCS PRIMERA CONVOCATORIA**

**f) Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario del bien ofertado.**

Vigentes a la fecha de presentación de las ofertas, expedido por DIGEMID a nombre del postor o de terceros que describa el producto ofertado.

No se aceptará expedientes en trámite para la obtención del registro.

Los datos expresados en la oferta presentada, deben coincidir con los datos indicados en el Registro Sanitario del producto ofertado, deberá acreditar que el producto ofertado cuente con Registro Sanitario o certificado de Registro Sanitario, Independiente a quien sea el titular.

En caso de aquellos productos que por su naturaleza no requiera de Registro Sanitario, el postor deberá acreditar tal condición con documento oficial expedido por DIGEMID o impreso de la web donde se indique que dicho bien no requiere Registro Sanitario. Cualquiera de las opciones es obligatorio.

**g) Copia Simple de Certificado de Buenas Prácticas De Manufactura (BPM)**

Deberá estar a nombre del fabricante, vigente a la fecha de presentación de ofertas del presente proceso, extendido por Autoridad Pública competente del País de Origen, además de indicar la fecha de vigencia.

Para los productos provenientes de países donde no se emiten CBPM, podrán presentar los siguientes documentos:

- Certificado de libre venta/comercialización/exportación que acredite el cumplimiento de normas y calidad.
- Certificado CE (Sistema de Garantía de calidad total) de la comunidad Europea emitido por un organismo oficial.
- Declaración de conformidad CE de la comunidad Europea (emitido por el fabricante) y Certificado ISO 13485 vigente.
- Certificado de la FDA o equivalente u otros que cumplan la misma finalidad del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura, siempre que acrediten el cumplimiento de normas de calidad de acuerdo al nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad competente del País de origen; los que deberán certificar que el fabricante cumple con las buenas prácticas de manufactura.

Dichas documentación de no presentarse en idioma español, deberá adjuntar copia simple de la correspondiente traducción oficial o certificada al castellano realizado por un traductor Público juramentando o traductor Colegiado y Certificado, asimismo, el CBPM pierde su carácter de obligatorio, únicamente en aquellos casos en los que el producto ofertado no requiera Registro Sanitario.

**h) Copia Simple de Certificado de Buenas Prácticas De Almacenamiento (BPA)**

Deberá estar vigente a nombre del postor.

**i) Formato 1 “Hoja de Presentación del Equipo/Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas”**

Complementado a través de copia de catálogos ilustrativos, manual de uso y operación, manual de servicio técnico, folletos, data sheets y/o brochures del fabricante y/o dueño de la marca.

Tener presente que las características técnicas y/o requisitos a ser acreditados serán a base de los siguientes: B01, B02.....C01, C02.....D01,D02.....E01,E02..... Y que para el caso de las características técnicas que no se encuentren en los manuales, folletos, brochures, data sheets y/o catálogo del fabricante, el postor incluirá una carta del fabricante del equipo ofertado para demostrar y/o sustentar dichas características.

**NOTA IMPORTANTE:** Indicar claramente en el Formato 01, el número de folio(s) que sustenta el cumplimiento de las especificaciones técnicas, no se aceptará rango de folios, solo su número individual, además debe Señalar o resaltar con círculos, cuadrados, colores u otros opcionales los cuales podrán ser llenados a mano.

De presentar información en idioma distinto al español, deberá estar acompañado de la traducción simple correspondiente.

**j) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)<sup>4</sup>**

**k) 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)**

<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.



**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 009-2024-CS/RSSCS PRIMERA CONVOCATORIA**

- l) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el **Anexo N° 6. Especificar el costo de la prestación principal y las prestaciones accesorias.**

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:**

- 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>.
- 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 acápite “Documentos para la admisión de la oferta”, “Requisitos de calificación” y “Factores de evaluación”.*

**2.3. PRESENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN**

El recurso de apelación se presenta ante la Unidad de Trámite Documentario de la Entidad.

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

N ° de Cuenta	:	00 – 161 – 101826
Banco	:	BANCO DE LA NACIÓN
N° CCI6	:	018 161 00016110182606

**2.4. REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO**

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

- Garantía de fiel cumplimiento del contrato
- Garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, de ser el caso.
- Contrato de consorcio con firmas legalizadas ante Notario de cada uno de los integrantes, de ser el caso.

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

<sup>6</sup> En caso de transferencia interbancaria.

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 009-2024-CS/RSSCS PRIMERA CONVOCATORIA**

- 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>7</sup> y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir los documentos previstos en los literales e) y f).*

- g) Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.
- h) Autorización de notificación de la decisión de la Entidad sobre la solicitud de ampliación de plazo mediante medios electrónicos de comunicación<sup>8</sup> (**Anexo N° 11**).
- i) Detalle de los precios unitarios del precio ofertado<sup>9</sup>.
- j) Detalle del precio de la oferta de cada uno de los bienes que conforman el paquete<sup>10</sup>.

**Importante**

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

**Importante**

- *Corresponde a la Entidad verificar que las garantías presentadas por el postor ganador de la buena pro cumplan con los requisitos y condiciones necesarios para su aceptación y eventual ejecución, sin perjuicio de la determinación de las responsabilidades funcionales que correspondan.*
- *De conformidad con el Reglamento Consular del Perú aprobado mediante Decreto Supremo N° 076-2005-RE para que los documentos públicos y privados extendidos en el exterior tengan validez en el Perú, deben estar legalizados por los funcionarios consulares peruanos y refrendados por el Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú, salvo que se trate de documentos públicos emitidos en países que formen parte del Convenio de la Apostilla, en cuyo caso bastará con que estos cuenten con la Apostilla de la Haya<sup>11</sup>.*

<sup>7</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>8</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>9</sup> Incluir solo en caso de la contratación bajo el sistema a suma alzada.

<sup>10</sup> Incluir solo en caso de contrataciones por paquete.

<sup>11</sup> Según lo previsto en la Opinión N° 009-2016/DIN.

- *La Entidad no puede exigir documentación o información adicional a la consignada en el presente numeral para el perfeccionamiento del contrato.*

## 2.5. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona con la suscripción del documento que lo contiene. Para dicho efecto el postor ganador de la buena pro, dentro del plazo previsto en el artículo 141 del Reglamento, debe presentar la documentación requerida **DEBIDAMENTE FIRMADO Y FOLIADO (CASO CONTRARIO NO SERA RECEPCIONADO)** en **MESA DE PARTES** de la institución, sitio **Apv. Pícol Orcompugio S/N - distrito San Jerónimo, Cusco, en el horario de 8:00 am – 15:00pm, de lunes a viernes.**

## 2.6. FORMA DE PAGO

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

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

### FORMA DE PAGO PARA ADQUISICIÓN DEL EQUIPO – PRESTACIÓN PRINCIPAL

El pago de la adquisición del equipo, se realizará en un **Pago Único**, previa conformidad de los bienes ingresados. Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad debe contar con la siguiente documentación:

- Guía de Remisión Firmada y visada con fecha y hora de recepción del responsable de almacén central de bienes.
- Informe de conformidad de la Coordinación de Etapa de Vida Niño con visto bueno de DAIS.
- Acta de conformidad de cumplimiento de especificaciones técnicas firmadas por el especialista en equipos biomédicos, responsable de almacén central, Coordinadora de Etapa de Vida Niño-DAIS y jefe o responsable de cada IPRESS
- Comprobante de Pago emitido por el proveedor.
- Certificado o carta de garantía comercial de los equipos.

### FORMA DE PAGO DE LA PRESTACION ACCESORIA

El pago de la prestación accesoria se realizará de manera anual en **TRES PAGOS** (cada **12 meses**) durante el periodo de la garantía (**36 meses**) con el informe del contratista adjuntando la relación del personal capacitado en las actividades realizadas y las constancias de capacitación al profesional encargado del equipamiento o al jefe del establecimiento de salud, las OTM (con firmas correspondientes) realizadas por el mantenimiento preventivo de cada equipo (**Anexo 6**) y el reporte de soporte técnico realizado (sin costo adicional para la Entidad por el número de veces que se haya usado el servicio en el periodo facturado).

Dicha documentación se debe presentar en **MESA DE PARTES** de la institución, sitio **Apv. Pícol Orcompugio S/N - distrito San Jerónimo, Cusco, en el horario de 8:00 am – 15:00pm, de lunes a viernes.**

## CAPÍTULO III REQUERIMIENTO

### Importante

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

### 3.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS


 GERENCIA REGIONAL  
DE SALUD CUSCO

 RED DE SERVICIOS DE  
SALUD CUSCO SUR

 DIRECCIÓN  
EJECUTIVA

DAIS



#### ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA CONTRATACIÓN DE BIENES

##### ADQUISICIÓN: CUNA DE CALOR RADIANTE CON FOTOTERAPIA

- DENOMINACION DE LA CONTRATACION :**  
CONTRATACION DE BIENES- EQUIPO BIOMEDICO "CUNA DE CALOR RADIANTE CON FOTOTERAPIA " con la finalidad de brindar la atencion inmediata del recién nacido , actividad que se realiza en el Hospital Tupac Amaru del ambito de la Unidad Ejecutora.
- AREA USUARIA:**  
Coordinacion de Etapa de Vida Niño – DAIS
- OBJETIVO DE LA CONTRATACION:**  
**Objetivo General :**  
Garantizar el abastecimiento de equipo biomédico (Cuna de Calor Radiante con Fototerapia ) para la atención inmediata del recién nacido con la finalidad brindar una evaluación inicial del recién nacido después de darse el trabajo de parto en el Hospital Tupac Amaru del ámbito de la Red de Servicios de Salud Cusco Sur.  
**Objetivo Especifico :**  
Realizar la atencion inmediata del recién nacido , brindar un ambiente calido y adecuado para una primera evaluacion del recién nacido en el Hospital Tupac Amaru del Ambito de la red de servicios de salud cusco sur.
- FINALIDAD PUBLICA:**  
La finalidad que se tiene con la compra de este equipo biomédico es garantizar la atención inmediata del recién nacido en el Hospital E-II Túpac Amaru del ámbito de la Unidad Ejecutora Red de Servicios de Salud Cusco Sur.
- DESCRIPCION DE LAS CARACTERISTICAS TECNICAS DEL BIEN A COMPRAR:**  
Se adjunta las especificaciones tecnicas del equipo biomédico "Cuna de Calor radiante con Fototerapia", en coordinación con el responsable de equipos biomédicos del área de patrimonio

ITEM	DESCRIPCION DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	TIPO DE PRODUCTO	IPRESS DESTINO
I	EQUIPO-CUNA DE CALOR RADIANTE CON FOTOTERAPIA	UNIDAD	1	EQUIPO BIOMEDICO	HOSPITAL TUPAC AMARU

**NOTA IMPORTANTE:** El año de fabricación no debe ser mayor a 12 meses al momento de la entrega del mismo.

#### 6. CARACTERISTICAS TECNICAS:

##### EQUIPO-CUNA DE CALOR RADIANTE CON FOTOTERAPIA

<b>A. CARACTERÍSTICAS GENERALES</b>	<p>A01 PANEL DE CONTROL MICROPROCESADO ALFANUMÉRICO TIPO LED, UBICADO EN EL PARTE FRONTAL DE LA COLUMNA, A CUYAS FUNCIONES SE ACCEDEN MEDIANTE 6 BOTONES A MAS EN LA BARRA DE HERRAMIENTAS Y EL AJUSTE SE REALIZA MEDIANTE UNA PERILLA GIRATORIA.</p> <p>A02 CONTROL DE TEMPERATURA MICROPROCESADO CON PANTALLA TIPO LED DE SIETE SEGMENTOS.</p> <p>A03 VISUALIZACIÓN DE TODOS LOS PARÁMETROS DE CONTROL.</p> <p>A04 MODO SERVO CONTROL DE TEMPERATURA DE PIEL.</p> <p>A05 MODO MANUAL DE CONTROL DE POTENCIA DE 0 A 100%, EN INCREMENTOS DE 10%.</p> <p>A06 MODO PRECALENTAMIENTO, AJUSTADO AL 100% DE POTENCIA DEL CALEFACTOR.</p> <p>A07 MONITOREO DE TEMPERATURA DE PIEL (T1), TEMPERATURA AUXILIAR (T2).</p>
-------------------------------------	---


 GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

 Lic. Nadya K. Valencia Huayllino  
COORDINADORA EVN

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

 LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

 CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

 TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)



# BASES INTEGRADAS



GERENCIA REGIONAL  
DE SALUD CUSCO

RED DE SERVICIOS DE  
SALUD CUSCO SUR

DIRECCIÓN  
EJECUTIVA

DAIS



	<p>A08 MONITOREO DE LA TEMPERATURA AMBIENTE.</p> <p>A09 CRONOMETRO PARA TEST DE APAGAR CON BIP SONORO EN EL 1ER, 5TO Y 10MO MINUTO.</p> <p>A10 REFLECTOR IRRADIANTE CON GIRO MAYOR DE 90 GRADOS A LA DERECHA E IZQUIERDA PARA PERMITIR LA TOMA DE RAYOS X.</p> <p>A11 SUSPENSION DE ALARMAS SONORAS POR 15 MINUTOS.</p> <p>A12 BALANZA INTEGRADA AL LECHO DE 0 A 10 KG EN LA PANTALLA DEL MONITOR LED/LCD</p> <p>A13 INCLINACIÓN ELÉCTRICA (<math>\pm 12^\circ</math>) PARA LAS POSICIONES TRENDELENBURG E INVERSA.</p> <p>A14 ILUMINACIÓN AUXILIAR TIPO LED LUZ BLANCA CON CONTROL DE INTENSIDAD.</p> <p>A15 RESUCITADOR INFANTIL INTEGRADO EN LA COLUMNA ESTÁ COMPUESTO POR UN MANOVACUOMETRO ANALÓGICO PARA AJUSTE DE PRESIÓN EN LAS VÍAS AÉREAS. UTILIZA TRES VÁLVULAS MECÁNICAS PARA REGULAR Y CONTROLAR LA PRESIÓN MÁXIMA O DE SEGURIDAD, LA PRESIÓN INSPIRATORIA PICO (PIP) Y LA PRESIÓN POSITIVA AL FINAL DE LA EXPIRACIÓN (PEEP) ADAPTADO A UNA PIEZA EN T, TUBO CORRUGADO, PULMÓN DE PRUEBA Y MASCARAS SILICONADAS EN TRES TAMAÑOS.</p> <p>A16 RECIPIENTE PARA LA PLACA DE RAYOS X.</p> <p>A17 PANEL DE ENTRADA DE GASES</p> <p>A18 FOTOTERAPIA LED INTEGRADO EN EL LECHO DEL PACIENTE CON COLCHÓN TRANSPARENTE DE GEL, RANGO DE CONTROL 0 A 100% DE LA INTENSIDAD LUMINOSA, INCLUYE CONTADOR DE HORAS USO.</p> <p>A19 RESISTENCIA DE CUARZO CON CANALETA DE PROTECCIÓN Y CON DIRECCIONADORES DE CALOR.</p> <p>A20 MEZCLADOR DE AIRE Y OXIGENO (BLENDER) DE 21% A 100%.</p> <p>A21 ASPIRADOR DE SECRECIONES TIPO VENTURI EN PANEL FRONTAL CON VACUÓMETRO Y VÁLVULA DE REGULACIÓN.</p> <p>A22 ALTURA AJUSTABLE ELÉCTRICAMENTE CON PEDALES A AMBOS LADOS.</p>
<b>B. CONTROL Y MONITOREO</b>	<p>B01 RANGO DE CONTROL MODO MANUAL DE 0 A 100%.</p> <p>B02 RANGO DE CONTROL MODO PIEL 30,0 °C A 38,0 °C A MAS AMPLIO.</p> <p>B03 PRESICION DEL CONTROL EN MODO SERVO <math>\pm 0,5^\circ\text{C}</math>.</p> <p>B04 RESOLUCION DEL MONITOR DE TEMPERATURAS 0,1°C.</p> <p>B05 RANGO DE MONITOREO DE 20 °C A 45 °C O 25°C A 45°C.</p>
<b>C. ALARMAS AUDIOVISUALES</b>	<p>C01 FALTA DE ENERGÍA.</p> <p>C02 FALLA DEL CALENTADOR RADIANTE.</p> <p>C03 FALTA O FALLA DEL SENSOR DE PIEL.</p> <p>C04 ALTA Y BAJA TEMPERATURA DE PIEL.</p> <p>C05 CALEFACTOR FUERA DE POSICIÓN O INOPERATIVO.</p> <p>C06 QUINCE MINUTOS DE CALENTAMIENTO O MENOS.</p> <p>C07 MEZCLADOR, AUSENCIA DE OXÍGENO O AIRE COMPRIMIDO.</p>
<b>D. ACCESORIOS</b>	<p>D01 BANDEJA PORTA INSTRUMENTAL A AMBOS LADOS.</p> <p>D02 UN PORTASUERO.</p> <p>D03 UN CAJÓN AMPLIO DESLIZABLE A AMBOS LADOS.</p> <p>D04 UN PORTA MONITOR.</p> <p>D05 DOS CILINDROS DE ALUMINIO TIPO E UNO DE OXÍGENO Y OTRO DE AIRE AMBOS CON SU REGULADOR DE PRESIÓN Y SUS RESPECTIVAS MANGUERAS DE CONEXIÓN TIPO DISS.</p> <p>D06 CUATRO TOMAS AUXILIARES DE 220 VAC. A MAS</p> <p>D07 UN SENSOR DE TEMPRATURA DE PIEL DE RECIENTE NACIDO</p> <p>D08 COLCHONETA ADICIONAL DE RECAMBIO , DE MATERIAL LAVABLE A LOS DESINFECTANTES Y/O AGENTES QUIMICOS</p>
<b>E. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA</b>	<p>E01 CORRIENTE 220 VAC, 50/60 HZ.</p> <p>E02 CONSUMO DE POTENCIA 1400 VA. COMO MÁXIMO</p>

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
Kadir Ardiles Céspedes  
(e) Manti Equi. Biotecnología

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
Lic. Nadya K. Valencia Huayllino  
COORDINADORA EVN

COMITE DE SELECCIÓN-RSSCS

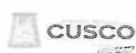
LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)



GERENCIA REGIONAL  
DE SALUD CUSCO

RED DE SERVICIOS DE  
SALUD CUSCO SUR

DIRECCIÓN  
EJECUTIVA

DAIS



**F. IMAGEN  
REFERENCIAL**



La prestación principal comprende la adquisición del equipo, emplazamiento y puesta en funcionamiento. Se deberán considerar los anexos según corresponda para la recepción del equipamiento.

**7. SISTEMA DE CONTRATACION:**  
Suma Alzada

**8. MODALIDAD DE EJECUCION:**  
Llave en Mano

**9. GARANTIA COMERCIAL:**

El equipo tendrá una garantía contra cualquier desperfecto o deficiencia que pueda manifestarse durante su uso normal, ya sea que dichos defectos sean el resultado de alguna acción u omisión por parte del Contratista o que provengan del fabricante o la mano de obra. La garantía de la totalidad de los EQUIPO-CUNA DE CALOR RADIANTE CON FOTOTERAPIA será de 36 meses. El periodo de GARANTIA será contado desde la conformidad de la prestación principal (bien).

El personal responsable del uso del equipo (del Hospital Tupac Amaru) emitirá un documento a través de Mesa de Partes (presencial o virtual) de la sede administrativa de la RSSCS con atención a la Unidad de Patrimonio indicando cualquier defecto o mal funcionamiento del producto, inmediatamente después de haberlo descubierto, e indicará la naturaleza del mismo, junto con toda la evidencia disponible que será notificada al CONTRATISTA.

El CONTRATISTA tendrá la oportunidad para inspeccionar el defecto o mal funcionamiento y deberá emitir la opinión respectiva dentro de las primeras 72 horas de recibida la notificación para sustentar si el fallo se debe a un mal uso del equipo, en dicho caso asumirá la reparación el área encargada del equipo al momento del producirse la falla. En caso de no dar opinión en el plazo indicado, el CONTRATISTA asumirá el desperfecto como parte de la garantía.

El contratista reemplazará el dispositivo, componente, parte o bloque dañado en un plazo máximo de 15 días calendarios, sin costo alguno, después de notificado el problema en el equipo el contratista deberá reemplazar el equipo por uno nuevo de corresponder. No se aceptará reparación del dispositivo, componente, parte o bloque dañado.

El cambio de equipos dentro del plazo de garantía deberá ser previsto por el CONTRATISTA, con el objetivo de reemplazar por uno igual o de características técnicas superiores.

La garantía del EQUIPO-CUNA DE CALOR RADIANTE CON FOTOTERAPIA estará constituida por un "CERTIFICADO DE GARANTIA" reconocido por el CONTRATISTA, donde especifique la vigencia y alcances, por el equipo instalado.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
*Kadir Ardiel Céspedes*  
(e) Mant. Equip. Biomédicos

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
*Lic. Nadya Karina Valencia Huayllino*  
COORDINADORA GENERAL



GERENCIA REGIONAL  
DE SALUD CUSCO



DIRECCIÓN  
EJECUTIVA

DAIS



El contratista queda obligado a extender el plazo de vigencia de la garantía del equipo, cuantas veces sea necesaria, por un plazo similar al que el equipo se encuentre inoperativo por causas atribuibles al contratista.

El periodo de GARANTIA será contado desde la conformidad de la prestación principal (bien).

#### 10. PRESTACIONES ACCESORIAS A LA PRESTACIÓN PRINCIPAL

Las prestaciones accesorias tendrán una duración de treinta y seis (36) meses e iniciará una vez culminada la prestación principal de acuerdo al cronograma presentado por el contratista.

El monto de las PRESTACIONES ACCESORIAS (mantenimiento preventivo, capacitación y soporte técnico), corresponde al **5% del monto total ofertado**.

ÍTEM	DENOMINACIÓN DEL BIEN	CANT. TOTAL	GARANTÍA (AÑOS)	USUARIO/TÉCNICO		CANT. DE MANT. PREVENTIVOS	SOPORTE TÉCNICO	PRESTACIONES ACCESORIAS	PRESTACIÓN PRINCIPAL	PRESTACIÓN ACCESORIA
				CAPACITACIÓN	HORAS					
I	EQUIPO CUNA DE CALOR RADIANTE CON FOTOTERAPIA	1	3 AÑOS	SI	7 HORAS MINIMO	6	Permanente durante 24 meses	SI	95%	5%

##### 10.1. MANTENIMIENTO PREVENTIVO

El propósito del mantenimiento preventivo es prever las fallas, manteniendo en completa operación y en óptimo funcionamiento del equipo adquirido. La característica principal de este tipo de mantenimiento es la de inspeccionar de acuerdo con lo indicado por el fabricante del equipo, y detectar las fallas en su fase inicial, y corregirlas en el momento oportuno.

El periodo del mantenimiento preventivo será contado desde la conformidad de la prestación principal y la validación del director del Hospital Tupac Amaru y el responsable de mantenimiento de equipos biomédicos-Unidad de Patrimonio.

El Proveedor al internamiento del equipo deberá hacer entrega del cronograma de mantenimiento preventivo según (ANEXO 08) el cual será verificado y aprobado por el responsable del mantenimiento de equipos biomédicos de la Sede Administrativa y visto bueno de la Unidad de Patrimonio de la UE Red de Servicios de Salud Cusco Sur.

El cronograma debe tener actividades básicas como:

- ✓ Inspecciones o revisiones globales y específicas de los equipos.
- ✓ Ajustes eléctricos, electrónicos.
- ✓ Pruebas de funcionamiento (deberá utilizar simuladores calibrados)
- ✓ Verificación, calibración y regulación de parámetros de funcionamiento (deberá utilizar instrumentos y/o patrones calibrados)
- ✓ Cambio de partes, piezas y/o accesorios a ser suministrados por el Contratista
- ✓ Pruebas de seguridad eléctrica (para los bienes que corresponden).
- ✓ Otras que demande el mantenimiento de acuerdo con el fabricante (según manual de uso y manual mantenimiento del equipo).

Los mantenimientos preventivos serán registrados mediante Orden de Trabajo de Mantenimiento - OTM (Anexo N° 06), por equipo intervenido, siendo éste el documento que sustente la ejecución de las actividades de mantenimiento preventivo y es válido cuando cuenta con las firmas del responsable o personal del Hospital Tupac Amaru y el área de mantenimiento de equipo biomédico con visto bueno de la Unidad de Patrimonio de la UE Red de Servicios de Salud Cusco Sur.

El mantenimiento preventivo del equipo será efectuado en las instalaciones del Hospital Tupac Amaru en que se encuentra en uso el equipo, debiendo el Contratista, asegurar su correcto funcionamiento.

El suministro de insumos, instrumentos de medición y calibración, los materiales y/o repuestos necesarios para realizar el mantenimiento preventivo son de responsabilidad exclusiva del contratista, más no así para los consumibles de uso rutinario.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
  
Kadir Ardiel Céspedes  
(el Mant Equip. Biomédicos)

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
  
Lic. Nadya K. Valencia Huayllino  
COORDINADORA EVN





GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO

RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

DIRECCIÓN EJECUTIVA

DAIS



El CONTRATISTA realizará 1 mantenimiento preventivo cada 6 meses, que será realizado durante el periodo de la garantía (36 meses) después de la conformidad a la prestación principal, misma que será reflejado en el cronograma de mantenimiento.

La conformidad del mantenimiento preventivo: será otorgada por el director del Hospital Tupac Amaru y responsable del área de mantenimiento de equipos biomédicos-Unidad de Patrimonio de la sede administrativa de la RSSCS. En ambos casos con la firma de las OTMs realizadas por el contratista a cada equipo por el mantenimiento realizado.

#### 10.2. SOPORTE TÉCNICO

El soporte técnico estará a cargo del contratista durante el periodo de garantía (36 meses) del equipo, se pondrá a disposición del usuario un servicio "helpdesk" con asistencia telefónica, vía correo electrónico y/o presencial, con asistencia "onsite" en caso que el inconveniente persista y así lo requiera el usuario. Este soporte técnico no significará un costo adicional para la Institución por el número de veces que se requiera del servicio. El tiempo de respuesta máxima será de 48 horas luego de notificada algún problema o falla de equipo del responsable de uso del equipo del Hospital Tupac Amaru. La conformidad de soporte técnico será otorgada por el director del Hospital Tupac Amaru, de ser el caso coordinar con el responsable del área de mantenimiento de equipos biomédicos-Unidad de Patrimonio de la sede administrativa de la RSSCS. Se sustentará con el / los informes de atención del soporte técnico realizado por el contratista en el mantenimiento correspondiente.

#### 10.3. CAPACITACIÓN Y/O ENTRENAMIENTO

El contratista realizará la capacitación acerca del correcto manejo, manipulación, operación, cuidado y conservación básica del equipo, el cual será ejecutado a la entrega del bien, (bajo el Anexo 10 y 11); verificado y firmado por el director del Hospital Tupac Amaru o responsable del área de mantenimiento de equipos biomédicos-Unidad de Patrimonio de la sede administrativa de la RSSCS.

Culminada la capacitación el contratista deberá entregar un certificado de capacitación realizada al personal asistencial y técnico del Hospital Tupac Amaru y sede administrativa de la RSSCS.

La duración de la capacitación deberá ser mínimo 2 horas lectivas.

La capacitación de refuerzo, correspondiente a la prestación accesoria, se realizará a solicitud del área usuaria (Unidad de Patrimonio de la Red de Servicios de Salud Cusco Sur) y deberá coincidir con uno de los mantenimientos preventivos programados y será, en su contenido, similar a la capacitación realizada en la prestación principal.

La capacitación se llevará a cabo en las instalaciones del Hospital Tupac Amaru.

##### a) CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL USUARIO -PERSONAL ASISTENCIAL

Esta capacitación estará orientada al personal usuario del Hospital Tupac Amaru. Las actividades mínimas por desarrollar en la capacitación para el personal usuario son:

- Principios de funcionamiento
- Operación del equipo
- Explicación de los componentes, repuestos e insumos
- Presentación orientada en el manejo de las partes del equipo
- Reconocimiento y empleo de los accesorios y componentes del equipo
- Práctica dirigida del empleo del equipo, con reconocimiento de todos los componentes
- Uso adecuado de accesorios de calibración de ser el caso (si lo indica el manual del bien), para el correcto funcionamiento del equipo
- Seguridad del equipo
- Análisis de fallas

##### b) CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL TÉCNICO

Esta capacitación estará orientada al personal que se encargará de la administración y mantenimiento (después de culminado el servicio de soporte y mantenimiento incluidos en el procedimiento de selección), las actividades mínimas por desarrollar en la capacitación para el personal técnico son:

- Principios de funcionamiento
- Operación del equipo
- Diagrama del bloque

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
*Kadir Ariles Céspedes*  
(e) Mant. Equip. Biomédicos

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
*Lic. Nadya K. Valencia Huayllino*  
COORDINADORA EVN

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

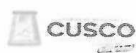
COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)





GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO

RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

DIRECCIÓN EJECUTIVA

DAIS



- Presentación y orientación en el manejo del equipo
- Auto test necesaria para el funcionamiento del equipo de ser el caso (si lo indica el manual del equipo)
- Reconocimiento, empleo de accesorios y componentes del equipo
- Uso de herramientas dedicadas al servicio técnico del equipo
- Actividades de mantenimiento preventivo del equipo
- Uso de insumos de limpieza exigidas por el fabricante para conservación del equipo
- Detención de fallas y código de errores de los equipos
- Manejo de instrumentos y/o accesorios para calibración del equipo que lo requiera
- Seguridad eléctrica del equipo y de los usuarios del equipo
- Cambio de repuestos de alta rotación del equipo
- Cambio de fusibles y elementos de seguridad del equipo
- Análisis de fallas y mantenimiento correctivo

**c) CONFORMIDAD DE LA CAPACITACIÓN**

Una vez concluida la capacitación, el contratista entregará la relación del personal capacitado en las actividades realizadas y las constancias de capacitación al profesional encargado del equipamiento o al director del Hospital Tupac Amaru.

**10.4. OTRAS CONSIDERACIONES A LAS PRESTACIONES ACCESORIAS**

**10.4.1. SUPERVISIÓN Y/O INSPECCIÓN DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS**

La supervisión de las prestaciones accesorias estará a cargo del director del Hospital Tupac Amaru y el área de mantenimiento de equipos biomédicos de la RSSCS, quienes serán los responsables de verificar, controlar e informar a la Entidad, el cumplimiento de las acciones llevadas a cabo durante las prestaciones accesorias.

**10.4.2. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS**

El Administrador del contrato en la etapa de prestaciones accesorias estará a cargo del director del Hospital Tupac Amaru y la Unidad de Patrimonio del área de mantenimiento de equipos biomédicos de la RSSCS.

**10.4.3. INFORMES A SER PRESENTADOS EN LA ETAPA DE PRESTACIONES ACCESORIAS**

El contratista deberá presentar un informe anual de las actividades realizadas durante la prestación accesoria al Hospital Tupac Amaru de la Red de Servicios de Salud Cusco Sur. El Hospital Tupac Amaru deberá revisar, evaluar y emitir la conformidad al informe para luego proceder a entregar a la entidad quien remitirá a la Unidad de Patrimonio del área de mantenimiento de equipos biomédicos para proceder con el trámite de pago ante las dependencias competentes.

Las prestaciones accesorias serán contadas desde la conformidad de la prestación principal y la validación del Hospital Tupac Amaru de la RSSCS, debiendo los informes ser presentados cada 12 meses. Hasta la culminación de las prestaciones accesorias.

**Contenido del informe de prestación accesoria.**

- ✓ Ficha resumen (el cual debe contener las características del contrato principal e indicar que el presente es un contrato accesorio)
- ✓ Memoria descriptiva (descripción de los trabajos realizados en cada prestación realizada)
- ✓ Valorización de la prestación que debe cubrir el tiempo de garantía ofertada
- ✓ Formatos según lo establecido en el anexo del requerimiento.
- ✓ Conclusiones y recomendaciones

**LUGAR Y PLAZO DE EJECUCION:**

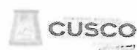
**11.1. Lugar**

El equipo biomedico (EQUIPO-CUNA DE CALOR RADIANTE CON FOTOTERAPIA) deberán ser entregados en el Hospital Tupac Amaru.

**11.2. Plazo de Ejecución Contractual**

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
*Kadir Ardile Céspedes*  
(e) Mant. Equip. Biomédicos

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
*Lic. Nadya Karina Valencia Huayllino*  
COORDINADORA EVN



GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO

RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

DIRECCIÓN EJECUTIVA

DAIS



Los plazos se dividen en dos etapas: plazo para internamiento del equipo y plazo de prestaciones accesorias.

**a) PLAZO PARA INTERNAMIENTO DEL EQUIPO**

El plazo máximo de entrega será de **cuarenta (40) días** calendario, el cual se encuentra referido a la entrega de los bienes, puesta en funcionamiento y capacitación (al personal usuario asistencial y personal técnico); el plazo de entrega se empieza a contabilizar a partir del día siguiente de la suscripción del contrato, de la siguiente manera:

- **Entrega del Equipo en el Hospital Tupac Amaru:** treinta y tres (33) días calendarios contados a partir del día siguiente de suscrito el contrato.
- **Instalación y/o montaje:** 5 días calendarios después de la entrega del equipo en obra.
- **Puesta en funcionamiento y pruebas:** 2 días calendarios después de la fase de instalación y montaje.

**b) PLAZO DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS**

El plazo de las prestaciones accesorias mínimo de tres (3) años, de acuerdo al tiempo de garantía del equipo ofertado.

El plazo de ejecución contractual será en cumplimiento al Art. 143° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, los plazos de ejecución contractual se computan en días calendarios, excepto en los casos indicados por dicho reglamento, se incluyen los días sábados, domingos y feriados también los declarados feriados. Es aplicable para definir la fecha de término de los plazos, lo indicado en los incisos 4 y 5 del Art. 183° y 184° del Código Civil.

**12. REQUISITOS Y RECURSOS DEL PROVEEDOR**

**12.1. REQUISITOS DEL PROVEEDOR**

- El proveedor, asumirá con los gastos que corresponden al envío (flete, impuestos y otros) y puesta en funcionamiento del equipo adquirido para el Hospital Tupac Amaru de la Red de Servicios de Salud Cusco Sur.
- De no ser encontrado conforme en la recepción del bien el proveedor deberá subsanar, dichas deficiencias observadas dentro de los plazos establecidos en la Ley de Contrataciones del Estado, vigente (para las observaciones subsanables), contados a partir de la notificación. En todos los casos, continuara respetándose el plazo de entrega y la aplicación de penalidades.
- Realizar en conjunto con el profesional encargado de medición (decibelímetro, tacómetro, etc), adecuados para verificar las características del equipo adquirido los cuales serán validos por el profesional encargado del equipamiento, los cuales deberán de presentar la **certificación del calibrado** del mismo.

**12.2. DOCUMENTOS OBLIGATORIOS**

- **Autorización Sanitaria de funcionamiento** de acuerdo a la Ley N° 29459 y el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S. N° 014-2011-SA
- **Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario del bien ofertado.**  
Vigentes a la fecha de presentación de las ofertas, expedido por DIGEMID a nombre del postor o de terceros que describa el producto ofertado.  
No se aceptara expedientes en trámite para la obtención del registro.  
Los datos expresados en la oferta presentada, deben coincidir con los datos indicados en el Registro Sanitario del producto ofertado, deberá acreditar que el producto ofertado cuente con Registro Sanitario o certificado de Registro Sanitario, Independiente a quien sea el titular.  
En caso de aquellos productos que por su naturaleza no requiera de Registro Sanitario, el postor deberá acreditar tal condición con documento oficial expedido por DIGEMID o impreso de la web donde se indique que dicho bien no requiere Registro Sanitario. Cualquiera de las opciones es obligatorio.
- **Copia Simple de Certificado de Buenas Prácticas De Manufactura (BPM)**  
Deberá estar a nombre del fabricante, vigente a la fecha de presentación de ofertas del presente proceso, extendido por Autoridad Publica competente del Pais de Origen, además de indicar la fecha de vigencia.  
Para los productos provenientes de países donde no se emiten CBPM, podrán presentar los siguientes documentos:

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD CUSCO SUR  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
**Kadir Ardiles Céspedes**  
(e) Mant. Equip. Biomédicos

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD CUSCO SUR  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
**Lir. Nadya Karina Valencia Huayllino**  
COORDINADORA EVN





GERENCIA REGIONAL  
DE SALUD CUSCO

RED DE SERVICIOS DE  
SALUD CUSCO SUR

DIRECCIÓN  
EJECUTIVA

DAIS



- Certificado de libre venta/comercialización/exportación que acredite el cumplimiento de normas y calidad.
- Certificado CE (Sistema de Garantía de calidad total) de la comunidad Europea emitido por un organismo oficial.
- Declaración de conformidad CE de la comunidad Europea (emitido por el fabricante) y Certificado ISO 13485 vigente.
- Certificado de la FDA o equivalente u otros que cumplan la misma finalidad del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura, siempre que acrediten el cumplimiento de normas de calidad de acuerdo al nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad competente del País de origen; los que deberán certificar que el fabricante cumple con las buenas prácticas de manufactura.

Dichas documentación de no presentarse en idioma español, deberá adjuntar copia simple de la correspondiente traducción oficial o certificada al castellano realizado por un traductor Público juramentando o traductor Colegiado y Certificado, asimismo, el CBPM pierde su carácter de obligatorio, únicamente en aquellos casos en los que el producto ofertado no requiera Registro Sanitario.

- + Copia Simple de Certificado de Buenas Prácticas De Almacenamiento (BPA)  
Deberá estar vigente a nombre del postor.

- + Formato 1 "Hoja de Presentación del Equipo/Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas"

Complementado a través de copia de catálogos ilustrativos, manual de uso y operación, manual de servicio técnico, folletos, data sheets y/o brochures del fabricante y/o dueño de la marca.

Tener presente que las características técnicas y/o requisitos a ser acreditados serán a base de los siguientes: B01, B02.....C01, C02.....D01,D02.....E01,E02..... Y que para el caso de las características técnicas que no se encuentren en los manuales, folletos, brochures, data sheets y/o catálogo del fabricante, el postor incluirá una carta del fabricante del equipo ofertado para demostrar y/o sustentar dichas características.

**NOTA IMPORTANTE:** Indicar claramente en el Formato 01, el número de folio(s) que sustenta el cumplimiento de las especificaciones técnicas, no se aceptará rango de folios, solo su número individual, además debe Señalar o resaltar con círculos, cuadrados, colores u otros opcionales los cuales podrán ser llenados a mano.

De presentar información en idioma distinto al español, deberá estar acompañado de la traducción simple correspondiente.

### 12.3. PERSONAL CLAVE

El contratista debe presentar en su oferta, documentación que acredite un personal profesional o técnico calificado con experiencia no menor de 4 años de experiencia laboral en instalación y capacitación de equipos biomédicos, el que se encargará de realizar la puesta en funcionamiento del equipo adquirido y capacitación.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

Un (1) Ingeniero o Técnico titulado o Bachiller en electrónica o Biomédica o Mecatrónica o Lic. En Equipos Electromédicos. Nivel académico que se acreditará a la presentación de oferta.

### 13. OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

#### 13.1. OTRAS OBLIGACIONES

##### 13.1.1. OTRAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Sin exclusión de las obligaciones que correspondan al contratista, conforme con los dispositivos legales y reglamentarios vigentes y que son inherentes al objeto del contrato, se obliga y compromete a cumplir con los siguientes aspectos:

##### a) ASPECTOS GENERALES

- o El contratista tendrá pleno conocimiento de las condiciones y lugar donde se entregará el equipo, tomando en cuenta los accesos, situaciones del transporte de personal y materiales, manejo, almacenamiento.
- o El contratista deberá entregar los protocolos de prueba del equipo y pruebas y/ protocolos de instalaciones eléctricas, sanitarias de instalación del equipo mecánico, electromecánicos comunicación y todo lo contenido en el expediente técnico.
- o Entregar la garantía del equipo, que comprende los componentes de equipo

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SERVICIO DE SALUD CUSCO SUR  
**Kadir Ardiles Cespedes**  
(e) Mant. Equip. Biomédicos

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SERVICIO DE SALUD CUSCO SUR  
**Lic. Nadya K. Valencia Huayllino**  
COORDINADORA EVN



GERENCIA REGIONAL  
DE SALUD CUSCO

RED DE SERVICIOS DE  
SALUD CUSCO SUR

DIRECCIÓN  
EJECUTIVA

DAIS



- o Alimentación eléctrica de equipo y complementarios deben cumplir con lo normado en el código nacional de electricidad y funcionar sin transformadores externos (salvo trabajen con DC).
- o Así mismo debe tener en cuenta las condiciones ambientales de humedad relativa, temperatura variada y la altura sobre el nivel del mar (3,100 m.s.n.m).
- o El contratista debe presentar el protocolo de pruebas de funcionamiento del equipo ofertado, donde indicara el listado de actividades a verificar, así como los instrumentos y simuladores que serán utilizados con la finalidad de garantizar el correcto funcionamiento del equipo y el cumplimiento de las características técnicas.

**13.1.2. PRE INSTALACIÓN DEL EQUIPO**

SOLO NECESITA MONTAJE E INSTALACIÓN.

**13.2. CONFORMIDAD DEL BIEN**

**13.2.1. ÁREA QUE RECIBIRÁ Y BRINDARÁ LA CONFORMIDAD**

- a) **RECEPCION:** La recepción del equipo será realizada por el jefe de Almacén Central bajo supervisión del área usuaria y la verificación estará a cargo del responsable de mantenimiento de equipos biomédicos de la Unidad de Patrimonio de la RSSCS, Coordinadora de Etapa de Vida Niño-DAIS y personal responsable del Hospital Tupac Amaru.
- b) **CONFORMIDAD:** La conformidad del equipo será otorgada por el responsable de la Coordinación de Etapa de Vida Niño con visto bueno de DAIS, previo suscripción de acta de conformidad de cumplimiento de especificaciones técnicas firmadas por el especialista en equipos biomédicos, responsable de almacén central, Coordinadora de Etapa de Vida Niño-DAIS y personal responsable del Hospital Tupac Amaru y presentación de Protocolo de Pruebas por parte del contratista, la misma que se realizará en el almacén central de la RSSCS. En el anexo 7, contiene las acciones que deberá entregar el contratista para que se otorgue la conformidad del equipo entregado.

Para conformidad debe cumplir o entregar:

- a) Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa (**Anexo 1**).
- b) Integridad física y estado de conservación óptimo del equipo adquirido
- c) Funcionamiento del equipo y prueba operativa del equipo entregado
- d) Verificación del cumplimiento del año de fabricación.
- e) Verificación en el equipo de la instalación de la placa o sticker del fabricante
- f) Presentación del formato para protocolo de pruebas (**Anexo 7**)
- g) Presentación del formato de cronograma de programa para mantenimiento preventivo (**Anexo 8**)
- h) Entrega del certificado o carta de garantía del contratista por los equipos entregados
- i) Entrega de las constancias de capacitación a nivel usuario y a nivel técnico según formato de la Empresa.
- j) Entrega al servicio usuario de todos los discos o memorias que contengan los programas (software) instalados en el equipo (si el equipo tuviese instalado o por instalar el programa en el equipo)
- k) Entrega de dos (2) manuales de operación y dos (2) de servicio técnico completos emitidos por el fabricante en idioma español (en físico y formato digital).
- l) Entrega de los anexos 2, 3, 4, 5, 10.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
*Kadir Ardiles Céspedes*  
(e) Mant. Equip. Biomédicos

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
*Yoly E. Ludeña Zevallos*  
COORDINADORA EVN

**14. FORMA DE PAGO :**

**14.1. FORMA DE PAGO PARA ADQUISICIÓN DEL EQUIPO – PRESTACIÓN PRINCIPAL**

El pago de la adquisición del equipo, se realizará en un **Pago Único**, previa conformidad de los bienes ingresados. Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad debe contar con la siguiente documentación:

- Guía de Remisión Firmada y visada con fecha y hora de recepción del responsable de almacén central de bienes.
- Informe de conformidad de la Coordinación de Etapa de Vida Niño con visto bueno de DAIS.





GERENCIA REGIONAL  
DE SALUD CUSCO

RED DE SERVICIOS DE  
SALUD CUSCO SUR

DIRECCIÓN  
EJECUTIVA

DAIS



- Acta de conformidad de cumplimiento de especificaciones técnicas firmadas por el especialista en equipos biomédicos, responsable de almacén central, Coordinadora de Etapa de Vida Niño-DAIS y personal responsable del Hospital Tupac Amaru.
- Comprobante de Pago emitido por el proveedor.
- Certificado o carta de garantía comercial de los equipos.

**14.2. FORMA DE PAGO DE LA PRESTACIÓN ACCESORIA**

El pago de la prestación accesoria se realizará de manera anual en **TRES PAGOS** (cada 12 meses) durante el periodo de la garantía (**36 meses**) con el informe del contratista adjuntando la relación del personal capacitado en las actividades realizadas y las constancias de capacitación al profesional encargado del equipamiento o personal responsable del Hospital Tupac Amaru, las OTM (con firmas correspondientes) realizadas por el mantenimiento preventivo de cada equipo (**Anexo 6**) y el reporte de soporte técnico realizado (sin costo adicional para la Entidad por el número de veces que se haya usado el servicio en el periodo facturado).

**15. PENALIDADES :**

La penalidad de aplicar de acuerdo al Art. 161 y 162° del Reglamento de la Ley de Contrataciones con el Estado vigente.

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. La penalidad se aplica automáticamente de acuerdo al Art. 161 y 162° del Reglamento de la Ley de Contrataciones con el Estado vigente.

**16. OTRAS PENALIDADES**

De acuerdo al Art. 163 del Reglamento de la Ley de Contrataciones.

N°	SUPUESTOS DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
1	<u>Capacitación:</u> Por no cumplir con alguna capacitación de las prestaciones accesorias.	Por cada día de retraso 0,1 UIT	El jefe de la Unidad de Patrimonio de la RSSCS emitirá su informe previo informe de los centros de salud para aplicar penalidad.
2	<u>Mantenimiento Preventivo:</u> Por no cumplir con mantenimiento preventivo de las prestaciones según cronograma.	Por cada día de retraso 0,1 UIT	El jefe de la Unidad de Patrimonio de la RSSCS emitirá su informe previo informe de los centros de salud para aplicar penalidad.
3	<u>Soporte Técnico:</u> Por no cumplir con el soporte técnico oportuno de las prestaciones accesorias.	Por cada día de retraso 0,1 UIT	El jefe de la Unidad de Patrimonio de la RSSCS emitirá su informe previo informe de los centros de salud para aplicar penalidad.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
  
Kadir Ardiel Céspedes  
(e) Mant. Equip. Biomédicos

**17. PENALIDAD PRESTACION ACCESORIA**

N°	SUPUESTOS DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
1	No cumplir con el mantenimiento preventivo según plazos establecidos en el cronograma de mantenimiento.	3% de la UIT por cada retraso.	El jefe de la Unidad de Patrimonio de la RSSCS emitirá su informe previo informe de los centros de salud para aplicar penalidad.

**18. DISPOSICIONES DE CONFIDENCIALIDAD:**

La información a brindarse tiene carácter confidencial, por lo que al amparo del artículo 17 de la Ley de Protección de Datos Personales – Ley N° 29733, el proveedor está obligado a guardar confidencialidad respecto de los mismos y de sus antecedentes. Esta obligación subsiste aun después de finalizadas las relaciones entre las partes involucradas. Asimismo, se compromete a no reproducir, transformar, distribuir, la información señalada a otra finalidad. Ante cualquier incumplimiento, se podrá dar lugar al inicio de las acciones administrativas, civiles o penales que sean pertinentes.

**RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS :**

El contratista será responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos por un plazo de 1 año contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
  
Lic. Nadya K. Valencia Huayllino  
COORDINADORA EVN



GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO

RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

DIRECCIÓN EJECUTIVA

DAIS



El contratista se obliga a mantener y guardar estricta reserva y absoluta confidencialidad de todos los documentos e información que tenga acceso o sea proporcionada por el Proyecto Especial de Inversión Pública Escuelas Bicentenario, a los que tenga acceso en la ejecución del servicio. Se entiende que la obligación asumida por el proveedor está referida no solo a los documentos e informaciones señalados como "confidenciales" si no a todos los documentos e informaciones que en razón del presente servicio o vinculado con la ejecución del mismo, puedan ser conocidos a través del contratista.

**20. CLAUSULA ANTICORRUPCION:**

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 los impedimentos señalados en El Reglamento, 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 los impedimentos señalados en El Reglamento.

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.

**21. RESOLUCIÓN DE CONTRATO**

En caso de incumplimiento de obligaciones contractuales la Red de Servicios de Salud Cusco Sur procederá a resolver el contrato y/u orden, de acuerdo al procedimiento establecidos en los artículos 36° de la Ley de Contrataciones del Estado y 165°, 166° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

**22. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

Los conflictos que se deriven de la ejecución e interpretación de la presente contratación son resueltos mediante trato directo, conciliación y/o acción judicial.

**23. APLICACION SUPLETORIA**

Para el plazo de entrega supletoriamente de ser el caso, se aplicará el código civil art. 183 numeral 5. Reglas para cómputo del plazo.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
**Lic. Nadya K. Valencia Huayllino**  
**COORDINADORA EVN**  
**AREA USUARIA**

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
**Lic. Jose Carlos Avendaño Maldonado**  
**JEFE DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD**  
**C.E.P. 5152**  
**JEFE INMEDIATO**

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
**Kadir Ardiles Céspedes**  
**(e) Mant. Equip. Biomédicos**

**ANEXO N° 1**
**ACTA DE CONFORMIDAD DE LA RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA**

Siendo las..... horas del día ..... la empresa..... hizo efectivo el acta de entrega en el servicio, unidad o departamento de....., el (los) equipo (s) que a continuación se detalla:

ITEM	DENOMINACIÓN DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	N° DE SERIE

N° de orden de compra:..... N° de contrato:.....  
 Dicho acto contó con la presencia del comité de recepción de equipos, usuario final (jefe del servicio, unidad o departamento del establecimiento de salud) y representante del contratista. El comité de recepción de equipos pudo constatar:

- Cumplimiento de especificaciones técnicas según el detalle de las especificaciones técnicas presentadas en la propuesta de la empresa, así como las condiciones señaladas en la orden de compra y las bases del proceso de selección.
- Integridad física y estado de conservación óptimo del equipo médico.
- Instalación y prueba operativa del equipo médico.
- Verificación del cumplimiento del año de fabricación
- Verificación en el equipo de la instalación de la placa metálica firmemente adherida al mismo en un lugar visible, la cual contendrá los siguientes datos: nro. del proceso de selección, nombre del equipo, razón social, fecha de entrega (mes y año), tiempo de garantía, entre otros que se crea conveniente.
- Presentación de la Ficha técnica del equipo y de sus componentes y/o accesorios entregados.  
**ANEXO N° 2.**
- Presentación del formato de Actividades mínimas de la capacitación especializada, en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipos, dirigidas a personal de la oficina de gestión tecnológica y a personal que dicha oficina la designe. **ANEXO N° 3 y ANEXO N° 4.**
- Presentación del Formato de valorización de componentes, repuestos, accesorios e insumos indicando el n° de parte emitida por el fabricante **ANEXO N° 5.**
- Presentación del Formato para el protocolo de pruebas y resultado **ANEXO N° 07**
- Presentación del Formato para cronograma de programa para mantenimiento preventivo **ANEXO N° 08.**
- Presentación del Formato para el procedimiento para mantenimiento preventivo **ANEXO N° 09.**
- Presentación del formato de capacitación en manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipo, dirigida a personal de la oficina de gestión tecnológica y a personal que dicha oficina la designe **ANEXO N° 10.**
- Presentación del formato de Capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipos, dirigidas a personal de la oficina de gestión tecnológica y a personal que dicha oficina la designe. **ANEXO N° 11.**

**ENTREGA DE DOCUMENTOS MANUALES Y DVD**

- Entrega del Certificado de garantía por el (los) equipo(s) entregado(s).
- Entrega de las constancias de capacitación a nivel usuario y a nivel técnico según formato de la Empresa.
- Entrega al servicio usuario de todos los discos o memorias que contengan los programas (software) instalados en el equipo (si el equipo tuviese instalado ó por instalar el programa en el equipo).
- Entrega de dos (02) manuales de operación emitidos por el fabricante en idioma español (en físico y formato digital).
- Entrega de dos (02) manuales de servicio técnico completos, emitidos por el fabricante en idioma español (en físico y formato digital).
- Entrega dos (02) videos DVD de capacitación a nivel usuario.
- Entrega dos (02) videos DVD de capacitación técnica.

Cusco, ... de ..... del 2024

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
 Kadir Ardiles Céspedes  
 Jefe Mant. Equip. Biomédicos

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
 Lic. Nadya K. Valencia Huayllino  
 COORDINADORA EVN

Firma y Sello del Representante Legal

Firma y Sello del Área técnica del ESS

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
 (Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
 (1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
 (2° Miembro Suplente)



**ANEXO 02**
**FICHA TÉCNICA DEL EQUIPO Y DE SUS COMPONENTES  
Y/O ACCESORIOS ENTREGADOS**

ITEM N°

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	N° DE SERIE

COMPONENTES DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	N° DE SERIE

ACCESORIOS DEL EQUIPO	CANTIDAD	MARCA	MODELO	OBSERVACIONES

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

*Kadir Ardiles Céspedes*  
Jefe Mant. Equip. Biomédicos

Cusco, ..... de ..... del 2024

Firma y Sello del Representante Legal

Firma y Sello del Área técnica del EESS

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

*Lic. Nadya Karina Valencia Huayllino*  
COORDINADORA EVN

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)



**ANEXO 03**
**ACTIVIDADES MINIMAS DE LA CAPACITACION ESPECIALIZADA, EN SERVICIO TÉCNICO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPOS**

UNIDAD EJECUTORA	
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	
SERVICIO	

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

- Principios de funcionamiento
- Operación del equipo
- Diagramas de bloque
- Presentación y orientación en el manejo de los equipos
- Auto test necesario para el funcionamiento para equipos de ser el caso (si lo indica el manual del equipo)
- Reconocimiento, empleo de accesorios y componentes del equipo
- Uso de herramientas dedicadas al servicio técnico del equipo
- Actividades de mantenimiento preventivo de los equipos
- Uso de insumos de limpieza exigidas por el fabricante para conservación de los equipos
- Detección de fallas y código de errores de los equipos
- Manejo de instrumentos y/o accesorios para calibración de los equipos que lo requieran
- Seguridad eléctrica de los equipos y de los usuarios de los equipos
- Cambio de repuestos de alta rotación en los equipos
- Cambio de fusibles y elementos de seguridad del equipo
- Análisis de fallas y mantenimiento correctivo
- Evaluación: Examen práctico de uso y conservación.

**NOTA:**

- Las actividades mínimas por desarrollar en la capacitación para el personal técnico son las que se describen en este anexo
- El Proveedor deberá contar con personal técnico especializado para la capacitación quien deberá acreditar la experiencia de 2 años mínimo de acuerdo a las EETT (Especificaciones Técnicas) del equipamiento.
- Experiencia laboral 2 años en Mantenimiento de Equipos Biomédicos y de Laboratorio o similares
- Certificados de Capacitación en equipos similares en un total de 50 horas acumuladas.
- Se deberá entregar Certificados de Capacitación al realizar la evaluación final de la capacitación Especializada.

Cusco, ..... de ..... del 2024

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
**Kadir Ariles Céspedes**  
 (1°) Mant. Equip. Biomédicos

Firma y Sello del Representante Legal

Firma y Sello del Área técnica del EESS

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
**Lic. Nadya K. Valencia Huayllino**  
 COORDINADORA EVN

**ANEXO 04**

**ACTIVIDADES MINIMAS DE LA CAPACITACION PARA EL PERSONAL**

UNIDAD EJECUTORA	
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	
SERVICIO	

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

- Principios de funcionamiento
- Operación del equipo
- Explicación de los componentes, repuestos e insumos
- Presentación orientada en el manejo de las partes de los equipos
- Reconocimiento y empleo de los accesorios y componentes del equipo
- Practica dirigida del empleo del equipo, con reconocimiento de todos los componentes.
- Uso adecuado de accesorios de calibración de ser el caso (si lo indica el manual del bien), para el correcto funcionamiento del equipo.
- Seguridad de los equipos
- Análisis de fallas
- Evaluación: Examen práctico de uso y conservación.

**NOTA:**

- Las actividades mínimas por desarrollar en la capacitación para el personal técnico son las que se describen en este anexo
- El Proveedor deberá contar con personal técnico especializado para la capacitación quien deberá acreditar la experiencia de 2 años mínimo de acuerdo a las EETT (Especificaciones Técnicas) del equipamiento.
- Experiencia laboral 2 años en Mantenimiento de Equipos Biomédicos y de Laboratorio o similares
- Certificados de Capacitación en equipos similares en un total de 50 horas acumuladas.
- Se deberá entregar Certificados de Capacitación al realizar la evaluación final de la capacitación Especializada.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SERVICIO DE SALUD CUSCO SUR  
**Kadir Ardiles Céspedes**  
(e) Mgr. Equip. Biomédicos

Cusco, . . . . . de . . . . . del 2024

Firma y Sello del Representante Legal del EESS

Firma y Sello del Área técnica

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
**Lic. Nadya K. Valencia Huayllino**  
COORDINADORA EVN

**ANEXO 5**

**FORMATO DE VALORIZACIÓN DE COMPONENTES, REPUESTOS, ACCESORIOS E INSUMOS**

ÍTEM N°: .....  
DENOMINACIÓN: .....  
MARCA: ..... MODELO: .....

N°	Denominación	Código de Parte	Características	Precio (Nuevos Soles)	Observaciones
<b>COMPONENTES</b>					
<b>REPUESTOS</b>					
<b>ACCESORIOS</b>					
<b>INSUMOS</b>					

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
  
Kadir Ardiles Céspedes  
le) Mgr. Equip. Biomédicos

Cusco, ..... de ..... del 2024

Firma y Sello del Representante Legal del EESS

Firma y Sello del Área técnica

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
  
Lic. Nadya K. Valencia Huayllino  
COORDINADORA EVN

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)

**ANEXO 06**

**ORDEN DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO – OTM**

DEPENDENCIA DE SALUD		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">NUMERO</td> <td style="width: 25%;">DIA</td> <td style="width: 25%;">MES</td> <td style="width: 25%;">AÑO</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>				NUMERO	DIA	MES	AÑO				
NUMERO	DIA	MES	AÑO										
(PARA SER LLENADO POR LA DEPENDENCIA SOLICITANTE)													
AREA USUARIA			UBICACIÓN FISICA										
DENOMINACIÓN DEL EQUIPO		MARCA	MODELO	SERIE	CODIGO PATRIMONIAL								
PROBLEMA PRESENTADO EN EL EQUIPO O INSTALACIÓN													
FIRMA Y SELLO DEL SOLICITANTE		FECHA DE RECEPCIÓN		FIRMA Y SELLO DE RECEPCIÓN									
(PARA SER LLENADO POR LA OFICINA DE MANTENIMIENTO)													
DIAGNOSTICO TECNICO				PRIORIDAD									
				MUY URGENTE									
				URGENTE									
				PROGRAMAR									
FIRMA Y SELLO DE JEFE DE MANTENIMIENTO		FECHA		MODALIDAD DE ATENCIÓN									
				PERSONAL PROPIO									
				SERVICIO DE TERCEROS									
DESCRIPCIÓN DE TRABAJOS DEL MANTENIMIENTO EJECUTADO													
FECHA DE INICIO		FECHA DE TERMINO		GARANTIA DEL SERVICIO									
RECOMENDACIONES DE USO Y MANTENIMIENTO													

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
FED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
  
Kadir Ardiel Céspedes  
Ingeniero en Mantenimiento de Equipos Biomédicos

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
FED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
  
Lic. Nadya Karina Valencia Huayllino  
COORDINADORA EVN



COSTO DEL SERVICIO

(PARA USO DE LA OFICINA DE MANTENIMIENTO)

CENTRO DE COSTO

MANO DE OBRA			
ESPECIALIDAD	HÓRAS HOMBRE	VALOR HORA HOMBRE	COSTO MANO DE OBRA
COSTO POR MANO DE OBRA \$/			

COSTO POR MANO DE OBRA S/

[illegible]

			COSTO POR REPUESTOS Y MATERIALES SI
--	--	--	-------------------------------------

**COSTO TOTAL**

COSTO TOTAL	
COSTO POR MANO DE OBRA	
COSTO POR REPUESTOS Y MATERIALES	
OTROS GASTOS (DETALLAR)	
TOTAL GENERAL S/	

TOTAL GENERAL S/

FIRMA DEL EJECUTOR DEL MANTENIMIENTO

VºBº DEL JEFE DE OFICINA DE MANTENIMIENTO

Cusco, ..... de ..... del 2024

Firma y Sello del Representante Legal

Firma y Sello del Área técnica del EESS

(\*) para prestación accesoria

### COMITE DE SELECCIÓN-RSSCS

**LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO**  
(Presidente Titular)

### COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

**CPC. YOLY E. LUDENA ZEVALLOS**  
(1 Miembro Titular)

### COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

**TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES**  
(2° Miembro Suplente)

**ANEXO 07**

**FORMATO PARA EL PROTOCOLO DE PRUEBAS Y RESULTADOS**

TIPO Y N° DE PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN:

ÍTEM

DENOMINACIÓN

MARCA

MODELO

Verificación Externa del Equipo Verificación de componente y accesorios

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

**Nota**

- Todo Protocolo de pruebas se debe realizar con equipamientos, instrumentos y simuladores con calibración y certificación vigente para la verificación de los parámetros y correcto funcionamiento de los equipos.

Cusco, ..... de ..... del 2024

Firma y Sello del Representante Legal

Firma y Sello del Área técnica del EESS

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
*Kadir Ardiel Céspedes*  
(1) Mant. Equip. Biomédicos

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
*Lic. Nadya K. Valencia Huayllino*  
COORDINADORA EVN

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)



**ANEXO 09**

**PROCEDIMIENTO PARA MANTENIMIENTO PREVENTIVO**

TIPO Y N° DE PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN:

N° DE ÍTEM .....  
DENOMINACIÓN .....  
MARCA .....  
MODELO .....

N°	Descripción Actividad	Procedimientos p/realizarcada actividad	Materiales y Repuestos	Herramientas Instrumentos	Ejecutores (Ing/Téc)	Hor a Homb re

**Nota**

- El Proveedor deberá contar con personal técnico especializado para la capacitación quien deberá acreditar la experiencia de 2 años mínimo de acuerdo a las EETT (Especificaciones Técnicas) del equipamiento.
- Experiencia laboral 2 años Equipos Biomédicos y de Laboratorio o similares o similares
- Certificados de Capacitación en equipos similares en un total de 50 horas acumuladas.

Cusco, ..... de ..... del 2024

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
**Kadir Ardiles Céspedes**  
(e) Mgmt. Equip. Biomédicos

Firma y Sello del Representante Legal

Firma y Sello del Área técnica del EESS

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
**Lic. Nadya Karina Valencia Huayllino**  
COORDINADORA EVN

(\*) para prestación accesoria



**ANEXO 10**

**CAPACITACIÓN EN MANEJO, OPERACIÓN FUNCIONAL, CUIDADO Y CONSERVACIÓN BÁSICA DEL EQUIPO Y SERVICIO TÉCNICO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPOS**

UNIDAD EJECUTORA	
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	
SERVICIO	

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

NOMBRE DEL EQUIPO	
MARCA	
MODELO	

Expositor : . . . . .

En dicha capacitación participó el personal del Establecimiento de Salud

NOMBRE				
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DNI	FIRMA

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
**Kadir Ardiles Céspedes**  
(el) Quant Equip. Biomédicos

**Nota**

- El Proveedor deberá contar con personal técnico especializado para la capacitación quien deberá acreditar la experiencia de 2 años mínimo de acuerdo a las EETT (Especificaciones Técnicas) del equipamiento.
- Experiencia laboral 2 años en Equipos Biomédicos y de Laboratorio o similares o similares
- Certificados de Capacitación en equipos similares en un total de 50 horas acumuladas.

Cusco, . . . . . de . . . . . del 2024

Firma y Sello del Representante Legal

Firma y Sello del Área técnica del EESS

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
**LIC. NADYA K. VALENCIA HUAYLLINO**  
COORDINADORA EVN

**FORMATO 01**

**HOJA DE PRESENTACION DEL BIEN-SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TECNICAS**  
(Para uso obligatorio de los postores, será evaluado luego de la admisión de la oferta)

**ACREDITACION DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS DE LOS EQUIPOS OFERTADOS**

**Señores:**  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**Presente:**

En calidad de postor, luego de haber examinado las bases integradas del procedimiento de selección **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° .....-2024-RSSCS/CS**, conociendo todas las condiciones existentes, el suscrito adjunta el Sustento de cumplimiento de acuerdo con los Requerimientos Técnicos Mínimos y demás condiciones que se indican en el **CAPITULO III** de la sección específica de las bases.

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR: .....			
DENOMINACION DE BIEN Y/O EQUIPO: ..... TEM N°: .....			
CÓDIGO NTS: ..... CANTIDAD DE EQUIPO A ENTREGAR: .....			
AÑO DE FABRICACION: ..... PAÍS DE FABRICACION: .....			
MARCA: ..... MODELO: .....			
GARANTIA COMERCIAL: ..... PLAZO DE ENTREGA: .....			
REQUERIMIENTOS TECNICOS MINIMOS SEGÚN BASES		EQUIPO OFERTADO CUMPLE CON LAS EE.TT	NUMERO DE FOLIO DE SUSTENTO (Señalar con círculos, cuadrados y/o colores y/u otros)
		SI	
A.	DESCRIPCION FUNCIONAL		
A01			
B.	CARACTERISTICA GENERAL		
B01			
B02			
B03			
C.	COMPONENTES		
C01			
D.	ACCESORIOS		
D01			
D02			
D03			
E.	REQUERIMIENTO DE ENERGIA		
E01			
E02			
E03			

En ese sentido me comprometo a entregar el bien con las características, en fa forma y detalles especificados.

Ciudad, ..... de ..... del 2024

Firma y sello del Representante  
Legal o apoderado según corresponda

NOTA: Deberá presentar un formato por cada equipo que compone el requerimiento

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
*Kadir Ardiles Céspedes*  
(e) Mient. Equip. Biomédicos

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
*Lic. Nadya Karina Valencia Huayllino*  
COORDINADORA EVN

COMITE DE SELECCIÓN-RSSCS

LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)



GERENCIA REGIONAL  
DE SALUD CUSCO

RED DE SERVICIOS DE  
SALUD CUSCO SUR

DIRECCIÓN  
EJECUTIVA

DAIS



**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA CONTRATACIÓN DE BIENES**

**ADQUISICIÓN: INCUBADORA DE TRANSPORTE**

- DENOMINACION DE LA CONTRATACION :**  
CONTRATACION DE BIENES- EQUIPO BIOMEDICO INCUBADORA DE TRANSPORTE con la finalidad de brindar la atencion inmediata de emergencia al recién nacido y neonato en las IPRESS priorizados del ambito de la Unidad Ejecutora.
- AREA USUARIA:**  
Coordinacion de Etapa de Vida Niño -- DAIS
- OBJETIVO DE LA CONTRATACION:**  
**Objetivo General :**  
Garantizar el abastecimiento de equipos biomédicos (Incubadora de Transporte ) para la atención inmediata de emergencia del recién nacido y del neonato en las IPRESS Quiquijana y Quincemil del ambito de la Red Cusco Sur
- FINALIDAD PUBLICA:**  
La finalidad que se tiene con la compra de este equipo biomédico es garantizar la atención inmediata de Emergencia del recién nacido y neonato en las IPRESS priorizados del ámbito de la Unidad Ejecutora Red de Servicios de Salud Cusco Sur.
- DESCRIPCION DE LAS CARACTERISTICAS TECNICAS DEL BIEN :**  
Se adjunta las especificaciones tecnicas del equipo biomédico "Incubadora de Transporte", en coordinación con el responsable de equipos biomédicos del área de patrimonio.

ITEM	DESCRIPCION DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	TIPO DE PRODUCTO
1	EQUIPO DE INCUBADORA DE TRANSPORTE	UNIDAD	2	EQUIPO BIOMEDICO

**NOTA IMPORTANTE:** El año de fabricación no debe ser mayor a 12 meses al momento de la entrega del mismo.

ÍTEM	CANTIDAD DE EQUIPOS POR IPRESS NIVEL I-4	
	CS QUIQUIJANA	CS. QUINCEMIL
EQUIPO DE INCUBADORA DE TRANSPORTE	1	1

- CARACTERISTICAS TECNICAS:**  
EQUIPO DE INCUBADORA DE TRANSPORTE

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN EJECUTIVA RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
*Kadir Ariles Céspedes*  
(e) Mant. Equipo Biomédicos

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN EJECUTIVA RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
*Lic. Nadya Karina Valencia Huayllino*  
COORDINADORA EVN





GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO

RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

DIRECCIÓN EJECUTIVA

DAIS



**A. GENERALES**

- A01 LA INCUBADORA DE TRANSPORTE SUMINISTRA UN AMBIENTE TERMONEUTRO DENTRO DEL COMPARTIMENTO DE LA INCUBADORA.
- A02 DESARROLLADO PARA EL TRANSPORTE SEGURO DE RECIÉN NACIDOS CON DIFERENTES EDADES GESTACIONALES Y CONDICIONES CLÍNICAS, INCLUSIVE LOS DE ALTO RIESGO, DURANTE ASISTENCIA Y TRATAMIENTO ENTRE LOS DIFERENTES SECTORES DEL HOSPITAL.
- A03 PANEL DE CONTROL QUE PRESENTA DOS MOSTRADORES NUMÉRICOS QUE PERMITEN DEFINIR LOS PUNTOS DE AJUSTE DE TEMPERATURA DEL AIRE Y DE LA PIEL.
- A04 CONTROL DE TEMPERATURA DE LA INCUBADORA: MODO AIRE Y MODO PIEL.
- A05 CON MICROPROCESADOR QUE PERMITE UN CONTROL PRECISO DE LA TEMPERATURA EN EL INTERIOR DE LA CÚPULA.
- A06 CÚPULA TRANSPARENTE Y DE CALIDAD ÓPTICA OFRECE VISIBILIDAD TOTAL Y CUENTA CON UNA PARED DOBLE PARA PROPORCIONAR UN MEJOR AISLAMIENTO TÉRMICO Y LA REDUCCIÓN DE LAS PÉRDIDAS CALÓRICAS DEL RECIÉN NACIDO.
- A07 EL LECHO PUEDE MOVERSE POR LA PUERTA LATERAL A TRAVÉS DE RIELES Y MANTENIDO HACIA AFUERA DE LA CÚPULA, HASTA 24 CM.
- A08 DOS BATERÍAS RECARGABLES DE AUTONOMÍA (CARGA TOTAL) DE 4 HORAS.
- A09 CARRO TRANSPORTE EN X ESTRUCTURA DE ALUMINIO CON AMORTIGUADORES AJUSTABLE EN TRES POSICIONES Y 4 RUEDAS DE 6" CON FRENOS.
- A10 ILUMINACIÓN AUXILIAR DE LED (LUZ BLANCA), TRABAJA CON RED ELÉCTRICA Y O BATERÍAS CON INTERRUPTOR PROPIO.
- A11 ESTANTE AUXILIAR DE ACERO INOXIDABLE, HACE POSIBLE SUSTENTAR Y FIJAR CON SEGURIDAD EQUIPOS COMO MONITORES, BOMBAS DE INFUSIÓN, VENTILADORES.
- A12 CON AUTO PRUEBA PARA VERIFICAR SI TODAS LAS INFORMACIONES AUDIOVISUALES DEL PANEL ESTÁN EN PERFECTO ESTADO.

**B. COMPONENTES**

- B01 RANGO DE CONTROL MODO AIRE: 20,0°C – 39,0°C.
- B02 RANGO DE CONTROL MODO PIEL: 34,0°C – 38,0°C.
- B03 PRECISIÓN DE CONTROL AIRE/PIEL:  $\pm 1,5^{\circ}\text{C} / \pm 0,3$ .
- B04 RESOLUCIÓN DEL MOSTRADOR DE TEMPERATURA: 0,1 °C.
- B05 RANGO DE LECTURA DEL MOSTRADOR DE TEMPERATURA AIRE/PIEL: 20,0°C – 45,5°C/ 20,0°C – 45,0°C.
- B06 TECLA PARA SELECCIÓN DE TEMPERATURA MAYOR A 37,5°C.

**C. ALARMAS**

- C01 ALARMAS DEL SISTEMA.
- C02 ALTA TEMPERATURA DE SEGURIDAD DEL AIRE 40,0° C.
- C03 ALTA TEMPERATURA DE AIRE 1,0 ° C ARRIBA DEL AJUSTE.
- C04 ALTA TEMPERATURA DE PIEL 1,0° C ARRIBA DEL AJUSTE.
- C05 BAJA TEMPERATURA DEL AIRE 1,0° C ABAJO DEL AJUSTE.
- C06 BAJA TEMPERATURA DE PIEL 1,0° C ABAJO DEL AJUSTE.
- C07 FALLA DEL SENSOR PACIENTE.
- C08 FALLA DE SENSOR DE AIRE.
- C09 FALTA DE CIRCULACIÓN DE AIRE.
- C10 FALTA DE ENERGÍA, CUANDO NO HAYA SUMINISTRO DE ENERGÍA ELÉCTRICA, NI TENSIÓN DE 12 V DE LAS BATERÍAS INTERNAS.
- C11 NIVEL BAJO DE BATERÍA, CUANDO A TENSIÓN DE LAS BATERÍAS LLEGA A UN NIVEL MÍNIMO DE 10,5V.

**D. OXIGENO**

- D01 SUMINISTRO DE OXÍGENO PASIVO A TRAVÉS DE UNA ENTRADA, ESTE OXÍGENO ADMITIDO ES FILTRADO Y ESTÁ DENTRO DE UN RANGO DE 21% HASTA 85% DE OXÍGENO.

**E. HUMEDAD**

- E01 HUMIDIFICACIÓN PASIVA A TRAVÉS DE UNA ESPUMA HUMIDIFICADORA SUMINISTRADA CON AGUA DESTILADA.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

Kadir Ariles Céspedes  
(e) Mant. Equip. Biomédicos

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

Lic. Nadya Karina Valencia Huayllino  
COORDINADORA EYN

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)



GERENCIA REGIONAL  
DE SALUD CUSCO

RED DE SERVICIOS DE  
SALUD CUSCO SUR

DIRECCIÓN  
EJECUTIVA

DAIS



F. ACCESOS	<p>F01 TRES PUERTAS DE INGRESO AL NEONATO (PACIENTE), SIENDO DOS DE ELLAS ABATIBLES Y CON ABERTURA TOTAL EN LA PARTE FRONTAL Y POSTERIOR, Y UNA LATERAL EN LA CABECERA.</p> <p>F02 CUATRO PORTEZUELAS DE ACCESO, SIENDO DOS DE ACCESO FRONTAL Y DOS POSTERIOR QUE HACEN POSIBLE LA ENTRADA DE MANOS Y ANTEBRAZOS PARA LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS CON EL RECIÉN NACIDO.</p> <p>F03 LECHO REMOVIBLE POR EL ACCESO EN LA CABECERA.</p> <p>F04 PASA TUBO DOBLE DE SILICONA PARA EL PASO Y POSICIONAMIENTO DE CIRCUITOS DE VENTILACIÓN.</p> <p>F05 CUATRO PASA TUBOS SENCILLOS PARA PASO, DIRECCIONAMIENTO Y FIJACIÓN DE CABLES SENSORES Y DRENAJES EN RELACIÓN AL PACIENTE</p>
G. PANEL FRONTAL	<p>G01 INDICADOR MODO DE OPERACIÓN UTILIZADO (MODO AC – RED ELÉCTRICA Y MODO DC – BATERÍAS)</p> <p>G02 CARGA DE LAS BATERÍAS.</p> <p>G03 VISUALIZACIÓN DE TEMPERATURA DEL AIRE (ATC)</p> <p>G04 VISUALIZACIÓN TEMPERATURA DE LA PIEL (ITC),</p> <p>G05 TECLAS DOTADAS DE ÍCONOS INDICATIVOS: CONECTA Y DESCONECTA, CANDADO, INHIBIR EL SONIDO, FLECHAS AUMENTO Y DISMINUCIÓN Y DE TEMPERATURA &gt;37°C.</p> <p>G06 LEDS DE INDICACIÓN DE POTENCIA DE CALENTAMIENTO Y DE ALARMAS AUDIOVISUALES, TALES COMO FALTA ENERGÍA; CIRCULACIÓN DE AIRE; ALTA Y BAJA TEMPERATURA, FALTA SENSOR Y BATERÍA.</p>
H. ESPECIFICACIONES FÍSICAS INCUBADORA EN CARRO DE TRANSPORTE	<p>H01 ANCHO: 56.5 CM.</p> <p>H02 PROFUNDIDAD: 102.0 CM.</p> <p>H03 ALTURA CON CARRO EN POSICIÓN ALTA 118.7 CM.; CON CARRO EN POSICIÓN BAJA 88.3 CM.</p> <p>H04 PESO MÁXIMO CON ACCESORIOS: 75 KG.</p>
I. ACCESORIOS	<p>I01 01 SOPORTE DE SUERO.</p> <p>I02 01 CILINDRO DE OXÍGENO CON REGULADOR</p> <p>I03 01 MANGUERA DE OXIGENO</p> <p>I04 01 SENSOR DE TEMPERATURA DE PIEL</p> <p>I05 01 COLCHÓN DE MEMORIA, CON FUNDA DE REVESTIMIENTO DE PVC ATÓXICO, RESISTENTE Y MALEABLE.</p> <p>I06 03 FILTRO DE AIRE.</p>
J. REQUERIMIENTOS DE ENERGÍA	<p>J01 TENSIÓN DE ALIMENTACIÓN EN CORRIENTE ALTERNA AC: 100 - 240 V</p> <p>J02 FRECUENCIA DE LA RED 50/60 HZ.</p> <p>J03 POTENCIA (ALIMENTACIÓN EN CORRIENTE ALTERNA AC): 150 VA.</p> <p>J04 POTENCIA (ALIMENTACIÓN EN CORRIENTE CONTINUA DC): 80 W.</p> <p>J05 VOLTAJE DE ALIMENTACIÓN DC: 12V (DOS BATERÍAS RECARGABLES)</p> <p>J06 ENTRADA ADICIONAL DE LA TENSIÓN DE 12 V PARA AMBULANCIAS</p>
K. IMAGEN REFERENCIAL	

La prestación principal comprende la adquisición del equipo, emplazamiento y puesta en funcionamiento. Se deberán considerar los anexos según corresponda para la recepción del equipamiento.

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)





GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO

RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

DIRECCIÓN EJECUTIVA

DAIS

**7. SISTEMA DE CONTRATACION:**

Suma Alzada

**8. MODALIDAD DE EJECUCION:**

Llave en Mano

**9. GARANTIA COMERCIAL:**

El equipo tendrá una garantía contra cualquier desperfecto o deficiencia que pueda manifestarse durante su uso normal, ya sea que dichos defectos sean el resultado de alguna acción u omisión por parte del Contratista o que provengan del fabricante o la mano de obra. La garantía de la totalidad de los EQUIPOS DE INCUBADORAS DE TRANSPORTE será de 36 meses. El periodo de GARANTIA será contado desde la conformidad de la prestación principal (bien).

El personal responsable del uso del equipo (de cada IPRESS) emitirá un documento a través de Mesa de Partes (presencial o virtual) de la sede administrativa de la RSSCS con atención a la Unidad de Patrimonio indicando cualquier defecto o mal funcionamiento del producto, inmediatamente después de haberlo descubierto, e indicará la naturaleza del mismo, junto con toda la evidencia disponible que será notificada al CONTRATISTA.

El CONTRATISTA tendrá la oportunidad para inspeccionar el defecto o mal funcionamiento y deberá emitir la opinión respectiva dentro de las primeras 72 horas de recibida la notificación para sustentar si el fallo se debe a un mal uso del equipo, en dicho caso asumirá la reparación el área encargada del equipo al momento del producirse la falla. En caso de no dar opinión en el plazo indicado, el CONTRATISTA asumirá el desperfecto como parte de la garantía.

El contratista reemplazará el dispositivo, componente, parte o bloque dañado en un plazo máximo de 15 días calendarios, sin costo alguno, después de notificado el problema en el equipo el contratista deberá reemplazar el equipo por uno nuevo de corresponder, No se aceptará reparación del dispositivo, componente, parte o bloque dañado.

El cambio de equipos dentro del plazo de garantía deberá ser previsto por el CONTRATISTA, con el objetivo de reemplazar por uno igual o de características técnicas superiores.

La garantía del EQUIPO DE INCUBADORA DE TRANSPORTE estará constituida por un "CERTIFICADO DE GARANTIA" reconocido por el CONTRATISTA, donde especifique la vigencia y alcances, por el equipo instalado.

El contratista queda obligado a extender el plazo de vigencia de la garantía del equipo, cuantas veces sea necesaria, por un plazo similar al que el equipo se encuentre inoperativo por causas atribuibles al contratista.

El periodo de GARANTIA será contado desde la conformidad de la prestación principal (bien).

**10. PRESTACIONES ACCESORIAS A LA PRESTACIÓN PRINCIPAL**

Las prestaciones accesorias tendrán una duración de treinta y seis (36) meses e iniciará una vez culminada la prestación principal de acuerdo al cronograma presentado por el contratista.

El monto de las PRESTACIONES ACCESORIAS (mantenimiento preventivo, capacitación y soporte técnico), corresponde al 5% del monto total ofertado.

ÍTEM	DENOMINACIÓN DEL BIEN	CANT. TOTAL	GARANTÍA (AÑOS)	USUARIO/TÉCNICO		CANT. DE MANT. PREVENTIVOS	SOPORTE TÉCNICO	PRESTACIONES ACCESORIAS	PRESTACIÓN PRINCIPAL	PRESTACIÓN ACCESORIA
				CAPACITACIÓN	HORAS					
1	EQUIPO DE INCUBADORA DE TRANSPORTE	2	3 AÑOS	SI	7 HORAS MINIMO	6	Permanente durante 74 meses	SI	95%	5%

**10.1. MANTENIMIENTO PREVENTIVO**

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

*Kadir Ardiles Céspedes*  
(el Mant. Equip. Biomédicos)

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

*Lic. Nadya Karina Valencia Huayllino*  
COORDINADORA LEVN





GERENCIA REGIONAL  
DE SALUD CUSCO

RED DE SERVICIOS DE  
SALUD CUSCO SUR

DIRECCIÓN  
EJECUTIVA

DAIS



El propósito del mantenimiento preventivo es prever las fallas, manteniendo en completa operación y en óptimo funcionamiento de los equipos adquiridos. La característica principal de este tipo de mantenimiento es la de inspeccionar de acuerdo con lo indicado por el fabricante del equipo, y detectar las fallas en su fase inicial, y corregirlas en el momento oportuno.

El periodo del mantenimiento preventivo será contado desde la conformidad de la prestación principal y la validación de la IPRESS y la responsable de mantenimiento de equipos biomédicos-Unidad de Patrimonio.

El Proveedor al internamiento del equipo deberá hacer entrega del cronograma de mantenimiento preventivo según (ANEXO 08) el cual será verificado y aprobado por el responsable del mantenimiento de equipos biomédicos de la Sede Administrativa y visto bueno de la Unidad de Patrimonio de la UE Red de Servicios de Salud Cusco Sur.

El cronograma debe tener actividades básicas como:

- ✓ Inspecciones o revisiones globales y específicas de los equipos.
- ✓ Ajustes eléctricos, electrónicos.
- ✓ Pruebas de funcionamiento (deberá utilizar simuladores calibrados)
- ✓ Verificación, calibración y regulación de parámetros de funcionamiento (deberá utilizar instrumentos y/o patrones calibrados)
- ✓ Cambio de partes, piezas y/o accesorios a ser suministrados por el Contratista
- ✓ Pruebas de seguridad eléctrica (para los bienes que corresponden).
- ✓ Otras que demande el mantenimiento de acuerdo con el fabricante (según manual de uso y manual mantenimiento del equipo).

Los mantenimientos preventivos serán registrados mediante Orden de Trabajo de Mantenimiento - OTM (Anexo N° 06), por equipo intervenido, siendo éste el documento que sustente la ejecución de las actividades de mantenimiento preventivo y es válido cuando cuenta con las firmas del responsable o personal del IPRESS y el área de mantenimiento de equipo biomédico con visto bueno de la Unidad de Patrimonio de la UE Red de Servicios de Salud Cusco Sur.

El mantenimiento preventivo del equipo será efectuado en las IPRESS en que se encuentren en uso el equipo, debiendo el Contratista, asegurar su correcto funcionamiento.

El suministro de insumos, instrumentos de medición y calibración, los materiales y/o repuestos necesarios para realizar el mantenimiento preventivo son de responsabilidad exclusiva del contratista, más no así para los consumibles de uso rutinario.

El CONTRATISTA realizará 1 mantenimiento preventivo cada 6 meses, que será realizado durante el periodo de la garantía (36 meses) después de la conformidad a la prestación principal, misma que será reflejado en el cronograma de mantenimiento.

La conformidad del mantenimiento preventivo: será otorgada por el responsable o jefe del IPRESS y responsable del área de mantenimiento de equipos biomédicos-Unidad de Patrimonio de la sede administrativa de la RSSCS. En ambos casos con la firma de las OTMs realizadas por el contratista a cada equipo por el mantenimiento realizado.

#### 10.2. SOPORTE TÉCNICO

El soporte técnico estará a cargo del contratista durante el periodo de garantía (36 meses) del equipo, se pondrá a disposición del usuario un servicio "helpdesk" con asistencia telefónica, vía correo electrónico y/o presencial, con asistencia "onsite" en caso que el inconveniente persista y así lo requiera el usuario. Este soporte técnico no significará un costo adicional para la Institución por el número de veces que se requiera del servicio. El tiempo de respuesta máxima será de 48 horas luego de notificada algún problema o falla de equipo del responsable de uso del equipo de cada IPRESS. La conformidad de soporte técnico será otorgada por el responsable o jefe del IPRESS, de ser el caso coordinar con el responsable del área de mantenimiento de equipos biomédicos-Unidad de Patrimonio de la sede administrativa de la RSSCS. Se sustentará con el / los informes de atención del soporte técnico realizado por el contratista en el mantenimiento correspondiente.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
Kadir Ardiles Céspedes  
(e) Mant. Equip. Biomédicos

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
LIC. NADYA K. VALENCIA HUAYLLINO  
COORDINADORA EVN



GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO

RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

DIRECCIÓN EJECUTIVA

DAIS



### 10.3. CAPACITACIÓN Y/O ENTRENAMIENTO

El contratista realizará la capacitación acerca del correcto manejo, manipulación, operación, cuidado y conservación básica del equipo, el cual será ejecutado a la entrega del bien, (bajo el Anexo 10 y 11); verificado y firmado por el responsable o jefe del IPRESS o responsable del área de mantenimiento de equipos biomédicos-Unidad de Patrimonio de la sede administrativa de la RSSCS.

Culminada la capacitación el contratista deberá entregar un certificado de capacitación realizada al personal asistencial y técnico de las IPRESS y sede administrativa de la RSSCS.

La duración de la capacitación deberá ser mínimo 2 horas lectivas.

La capacitación de refuerzo, correspondiente a la prestación accesoria, se realizará a solicitud del área usuaria (Unidad de Patrimonio de la Red de Servicios de Salud Cusco Sur) y deberá coincidir con uno de los mantenimientos preventivos programados y será, en su contenido, similar a la capacitación realizada en la prestación principal.

La capacitación se llevará a cabo en cada IPRESS respectivamente. (IPRESS QUIQUIJANA Y QUINCEMIL).

#### a) CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL USUARIO -PERSONAL ASISTENCIAL

Esta capacitación estará orientada al personal usuario de las IPRESS. Las actividades mínimas por desarrollar en la capacitación para el personal usuario son:

- Principios de funcionamiento
- Operación del equipo
- Explicación de los componentes, repuestos e insumos
- Presentación orientada en el manejo de las partes del equipo
- Reconocimiento y empleo de los accesorios y componentes del equipo
- Práctica dirigida del empleo del equipo, con reconocimiento de todos los componentes
- Uso adecuado de accesorios de calibración de ser el caso (si lo indica el manual del bien), para el correcto funcionamiento del equipo
- Seguridad del equipo
- Análisis de fallas

#### b) CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL TÉCNICO

Esta capacitación estará orientada al personal que se encargara de la administración y mantenimiento (después de culminado el servicio de soporte y mantenimiento incluidos en el procedimiento de selección), las actividades mínimas por desarrollar en la capacitación para el personal técnico son:

- Principios de funcionamiento
- Operación del equipo
- Diagrama del bloque
- Presentación y orientación en el manejo del equipo
- Auto test necesaria para el funcionamiento del equipo de ser el caso (si lo indica el manual del equipo)
- Reconocimiento, empleo de accesorios y componentes del equipo
- Uso de herramientas dedicadas al servicio técnico del equipo
- Actividades de mantenimiento preventivo del equipo
- Uso de insumos de limpieza exigidas por el fabricante para conservación del equipo
- Detención de fallas y código de errores de los equipos
- Manejo de instrumentos y/o accesorios para calibración del equipo que lo requiera
- Seguridad eléctrica del equipo y de los usuarios del equipo
- Cambio de repuestos de alta rotación del equipo
- Cambio de fusibles y elementos de seguridad del equipo
- Análisis de fallas y mantenimiento correctivo

#### c) CONFORMIDAD DE LA CAPACITACIÓN

Una vez concluida la capacitación, el contratista entregará la relación del personal capacitado en las actividades realizadas y las constancias de capacitación al profesional encargado del equipamiento o al jefe del establecimiento de salud.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
*Kadir Ardiel Céspedes*  
(e) Mant. Equip. Biomédicos

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
*Lic. Nadya Karina Valencia Huayllino*  
COORDINADORA EVN

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)





GERENCIA REGIONAL  
DE SALUD CUSCO

RED DE SERVICIOS DE  
SALUD CUSCO SUR

DIRECCIÓN  
EJECUTIVA

DAIS



10.4. OTRAS CONSIDERACIONES A LAS PRESTACIONES ACCESORIAS

10.4.1. SUPERVISIÓN Y/O INSPECCIÓN DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS

La supervisión de las prestaciones accesorias estará a cargo del jefe o responsable de cada IPRESS y el área de mantenimiento de equipos biomédicos de la RSSCS, quienes serán los responsables de verificar, controlar e informar a la Entidad, el cumplimiento de las acciones llevadas a cabo durante las prestaciones accesorias.

10.4.2. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS

El Administrador del contrato en la etapa de prestaciones accesorias estará a cargo del jefe o responsable de cada IPRESS y la Unidad de Patrimonio del área de mantenimiento de equipos biomédicos de la RSSCS.

10.4.3. INFORMES A SER PRESENTADOS EN LA ETAPA DE PRESTACIONES ACCESORIAS

El contratista deberá presentar un informe anual de las actividades realizadas durante la prestación accesorias a cada IPRESS de la Red de Servicios de Salud Cusco Sur. La IPRESS deberá revisar, evaluar y emitir la conformidad al informe para luego proceder a entregar a la entidad quien remitirá a la Unidad de Patrimonio del área de mantenimiento de equipos biomédicos para proceder con el trámite de pago ante las dependencias competentes.

Las prestaciones accesorias serán contadas desde la conformidad de la prestación principal y la validación de las IPRESS de la RSSCS, debiendo los informes ser presentados cada 12 meses. Hasta la culminación de las prestaciones accesorias.

Contenido del informe de prestación accesorias.

- ✓ Ficha resumen (el cual debe contener las características del contrato principal e indicar que el presente es un contrato accesorio)
- ✓ Memoria descriptiva (descripción de los trabajos realizados en cada prestación realizada)
- ✓ Valorización de la prestación que debe cubrir el tiempo de garantía ofertada
- ✓ Formatos según lo establecido en el anexo del requerimiento.
- ✓ Conclusiones y recomendaciones

11. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCION:

11.1. Lugar

Los equipos biomédicos (EQUIPO DE INCUBADORA DE TRANSPORTE) deberán ser entregados en las IPRESS de QUIQUIJANA Y QUINCÉMIL.

11.2. Plazo de Ejecución Contractual

Los plazos se dividen en dos etapas: plazo para internamiento del equipo y plazo de prestaciones accesorias.

a) PLAZO PARA INTERNAMIENTO DEL EQUIPO

El plazo máximo para entrega del bien incluido la instalación será de cuarenta (40) días calendario, el cual se encuentra referido a la entrega de los bienes, puesta en funcionamiento y capacitación (al personal usuario asistencial y personal técnico); el plazo de entrega se empieza a contabilizar a partir del día siguiente de la suscripción del contrato, de la siguiente manera:

- Entrega del Equipo en las IPRESS de QUIQUIJANA Y QUINCÉMIL: treinta y tres (33) días calendarios contados a partir del día siguiente de suscrito el contrato.
- Instalación y/o montaje: 5 días calendarios después de la entrega del equipo en obra.
- Puesta en funcionamiento y pruebas: 2 días calendarios después de la fase de instalación y montaje.

b) PLAZO DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
Kadir Ardiles Céspedes  
(e) Mant Equip. Biomédicos

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
L.C. Nadya Karina Valencia Huayllino  
COORDINADORA EVN



GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO

RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

DIRECCIÓN EJECUTIVA

DAIS



El plazo de las prestaciones accesorias mínimo de tres (3) años, de acuerdo al tiempo de garantía del equipo ofertado.

El plazo de ejecución contractual será en cumplimiento al Art. 143° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, los plazos de ejecución contractual se computan en días calendarios, excepto en los casos indicados por dicho reglamento, se incluyen los días sábados, domingos y feriados también los declarados feriados. Es aplicable para definir la fecha de término de los plazos, lo indicado en los incisos 4 y 5 del Art. 183° y 184° del Código Civil.

## 12. REQUISITOS Y RECURSOS DEL PROVEEDOR

### 12.1. REQUISITOS DEL PROVEEDOR

- El proveedor, asumirá con los gastos que corresponden al envío (flete, impuestos y otros) y puesta en funcionamiento del equipo adquirido para las IPRESS I-4 de la Red de Servicios de Salud Cusco Sur.
- De no ser encontrado conforme en la recepción del bien el proveedor deberá subsanar, dichas deficiencias observadas dentro de los plazos establecidos en la Ley de Contrataciones del Estado, vigente (para las observaciones subsanables), contados a partir de la notificación. En todos los casos, continuara respetándose el plazo de entrega y la aplicación de penalidades.
- Realizar en conjunto con el profesional encargado de medición (decibelímetro, tacómetro, etc), adecuados para verificar las características del equipo adquirido los cuales será validos por el profesional encargado del equipamiento, los cuales deberán de presentar la **certificación del calibrado** del mismo.

### 12.2. DOCUMENTOS OBLIGATORIOS

- ✚ **Autorización Sanitaria de funcionamiento** de acuerdo a la Ley N° 29459 y el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S. N° 014-2011-SA
- ✚ **Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario del bien ofertado.**  
Vigentes a la fecha de presentación de las ofertas, expedido por DIGEMID a nombre del postor o de terceros que describa el producto ofertado.  
No se aceptara expedientes en trámite para la obtención del registro.  
Los datos expresados en la oferta presentada, deben coincidir con los datos indicados en el Registro Sanitario del producto ofertado, deberá acreditar que el producto ofertado cuente con Registro Sanitario o certificado de Registro Sanitario, Independiente a quien sea el titular.  
En caso de aquellos productos que por su naturaleza no requiera de Registro Sanitario, el postor deberá acreditar tal condición con documento oficial expedido por DIGEMID o impreso de la web donde se indique que dicho bien no requiere Registro Sanitario. Cualquiera de las opciones es obligatorio.
- ✚ **Copia Simple de Certificado de Buenas Prácticas De Manufactura (BPM)**  
Deberá estar a nombre del fabricante, vigente a la fecha de presentación de ofertas del presente proceso, extendido por Autoridad Publica competente del País de Origen, además de indicar la fecha de vigencia.  
Para los productos provenientes de países donde no se emiten CBPM, podrán presentar los siguientes documentos:
  - Certificado de libre venta/comercialización/exportación que acredite el cumplimiento de normas y calidad.
  - Certificado CE (Sistema de Garantía de calidad total) de la comunidad Europea emitido por un organismo oficial.
  - Declaración de conformidad CE de la comunidad Europea (emitido por el fabricante) y Certificado ISO 13485 vigente.
  - Certificado de la FDA o equivalente u otros que cumplan la misma finalidad del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura, siempre que acrediten el cumplimiento de normas de calidad de acuerdo al nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad competente del País de origen; los que deberán certificar que el fabricante cumple con las buenas prácticas de manufactura.
 Dichas documentación de no presentarse en idioma español, deberá adjuntar copia simple de la correspondiente traducción oficial o certificada al castellano realizado por

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN EJECUTIVA DEL SERVICIO DE SALUD CUSCO SUR  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
**Kadir Ardiel Céspedes**  
(e) Mant. Equip. Biomédicos

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN EJECUTIVA DEL SERVICIO DE SALUD CUSCO SUR  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
**LIC. ALICIA VALENCIA HUAYLLINO**  
COORDINADORA EVN





GERENCIA REGIONAL  
DE SALUD CUSCO

RED DE SERVICIOS DE  
SALUD CUSCO SUR

DIRECCIÓN  
EJECUTIVA

DAIS



un traductor Público juramentando o traductor Colegiado y Certificado, asimismo, el CBPM pierde su carácter de obligatorio, únicamente en aquellos casos en los que el producto ofertado no requiera Registro Sanitario.

- 4. Copia Simple de Certificado de Buenas Prácticas De Almacenamiento (BPA)  
Deberá estar vigente a nombre del postor.
- 4. Formato 1 "Hoja de Presentación del Equipo/Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas"  
Complementado a través de copia de catálogos ilustrativos, manual de uso y operación, manual de servicio técnico, folletos, data sheets y/o brochures del fabricante y/o dueño de la marca.  
Tener presente que las características técnicas y/o requisitos a ser acreditados serán a base de los siguientes: B01, B02.....C01, C02.....D01,D02.....E01,E02..... Y que para el caso de las características técnicas que no se encuentren en los manuales, folletos, brochures, data sheets y/o catálogo del fabricante, el postor incluirá una carta del fabricante del equipo ofertado para demostrar y/o sustentar dichas características.

**NOTA IMPORTANTE:** Indicar claramente en el Formato 01, el número de folio(s) que sustenta el cumplimiento de las especificaciones técnicas, no se aceptará rango de folios, solo su número individual, además debe Señalar o resaltar con círculos, cuadrados, colores u otros opcionales los cuales podrán ser llenados a mano.  
De presentar información en idioma distinto al español, deberá estar acompañado de la traducción simple correspondiente.

### 12.3. PERSONAL CLAVE

El contratista debe presentar en su oferta, documentación que acredite un personal profesional o técnico calificado con experiencia no menor de 4 años de experiencia laboral en instalación y capacitación de equipos biomédicos, el que se encargará de realizar la puesta en funcionamiento del equipo adquirido y capacitación.

#### FORMACIÓN ACADÉMICA

Un (1) Ingeniero o Técnico titulado o Bachiller en electrónica o Biomédica o Mecatrónica o Lic. En Equipos Electromédicos.. Nivel académico que se acreditará a la presentación de oferta.

### 13. OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

#### 13.1. OTRAS OBLIGACIONES

##### 13.1.1. OTRAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Sin exclusión de las obligaciones que correspondan al contratista, conforme con los dispositivos legales y reglamentarios vigentes y que son inherentes al objeto del contrato, se obliga y compromete a cumplir con los siguientes aspectos:

##### a) ASPECTOS GENERALES

- o El contratista tendrá pleno conocimiento de las condiciones y lugar donde se entregará el equipo, tomando en cuenta los accesos, situaciones del transporte de personal y materiales, manejo, almacenamiento.
- o El contratista deberá entregar los protocolos de prueba del equipo y pruebas y/ protocolos de instalaciones eléctricas, sanitarias de instalación del equipo mecánico, electromecánicos comunicación y todo lo contenido en el expediente técnico.
- o Entregar la garantía del equipo, que comprende los componentes de equipo
- o Alimentación eléctrica de equipo y complementarios deben cumplir con lo normado en el código nacional de electricidad y funcionar sin transformadores externos (salvo trabajen con DC).
- o Así mismo debe tener en cuenta las condiciones ambientales de humedad relativa, temperatura variada y la altura sobre el nivel del mar (3,100 m.s.n.m).
- o El contratista debe presentar el protocolo de pruebas de funcionamiento del equipo ofertado, donde indicará el listado de actividades a verificar, así como los instrumentos y simuladores que serán utilizados con la

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
*Kadir Ardiles Céspedes*  
(e) Mant Equip. Biomédicos

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
*Lic. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO*  
COORDINADORA EVN





GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO

RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

DIRECCIÓN EJECUTIVA

DAIS



finalidad de garantizar el correcto funcionamiento del equipo y el cumplimiento de las características técnicas.

**13.1.2. PRE INSTALACIÓN DEL EQUIPO**

SOLO NECESITA MONTAJE (ARMADO) E INSTALACIÓN

**13.2. CONFORMIDAD DEL BIEN**

**13.2.1. ÁREA QUE RECIBIRÁ Y BRINDARÁ LA CONFORMIDAD**

- a) **RECEPCION:** La recepción del equipo será realizada por el jefe de Almacén Central bajo supervisión del área usuaria y la verificación estará a cargo del responsable de mantenimiento de equipos biomédicos de la Unidad de Patrimonio de la RSSCS, Coordinadora de Etapa de Vida Niño-DAIS y jefe o responsable de cada IPRESS.
- b) **CONFORMIDAD:** La conformidad del equipo será otorgada por el responsable de la Coordinación de Etapa de Vida Niño con visto bueno de DAIS, previo suscripción de acta de conformidad de cumplimiento de especificaciones técnicas firmadas por el especialista en equipos biomédicos, responsable de almacén central, Coordinadora de Etapa de Vida Niño-DAIS y jefe o responsable de cada IPRESS y presentación de Protocolo de Pruebas por parte del contratista, la misma que se realizará en el almacén central de la RSSCS. En el anexo 7, contiene las acciones que deberá entregar el contratista para que se otorgue la conformidad del equipo entregado.

**13.2.2. PRUEBAS DE PUESTA EN FUNCIONAMIENTO PARA LA CONFORMIDAD DE LOS BIENES**

La conformidad del equipo será otorgada por el responsable de la Coordinadora de Etapa de Vida Niño-DAIS y visto bueno de DAIS, previo control y prueba respectiva, la misma que se realizará en el lugar de emplazamiento final del equipo adquirido.

Para la conformidad debe cumplir o entregar:

- a) Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa (**Anexo 1**).
- b) Integridad física y estado de conservación óptimo del equipo adquirido
- c) Funcionamiento del equipo y prueba operativa del equipo entregado
- d) Verificación del cumplimiento del año de fabricación.
- e) Verificación en el equipo de la instalación de la placa o sticker del fabricante
- f) Presentación del formato para protocolo de pruebas (**Anexo 7**)
- g) Presentación del formato de cronograma de programa para mantenimiento preventivo (**Anexo 8**)
- h) Entrega del certificado o carta de garantía del contratista por los equipos entregados
- i) Entrega de las constancias de capacitación a nivel usuario y a nivel técnico según formato de la Empresa.
- j) Entrega al servicio usuario de todos los discos o memorias que contengan los programas (software) instalados en el equipo (si el equipo tuviese instalado o por instalar el programa en el equipo)
- k) Entrega de dos (2) manuales de operación y dos (2) de servicio técnico completos emitidos por el fabricante en idioma español (en físico y formato digital).
- l) Entrega de los anexos 2, 3, 4, 5, 10.

**14. FORMA DE PAGO :**

**14.1. FORMA DE PAGO PARA ADQUISICIÓN DEL EQUIPO – PRESTACIÓN PRINCIPAL**

El pago de la adquisición del equipo, se realizará en un **Pago Único**, previa conformidad de los bienes ingresados. Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad debe contar con la siguiente documentación:

- Guía de Remisión Firmada y visada con fecha y hora de recepción del responsable de almacén central de bienes.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
*Kadir Ardiles Céspedes*  
(e) Mant. Equip. Biomédicos

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
COORDINADORA EVN



GERENCIA REGIONAL  
DE SALUD CUSCO

RED DE SERVICIOS DE  
SALUD CUSCO SUR

DIRECCIÓN  
EJECUTIVA

DAIS



- Informe de conformidad de la Coordinación de Etapa de Vida Niño con visto bueno de DAIS.
- Acta de conformidad de cumplimiento de especificaciones técnicas firmadas por el especialista en equipos biomédicos, responsable de almacén central, Coordinadora de Etapa de Vida Niño-DAIS y jefe o responsable de cada IPRESS
- Comprobante de Pago emitido por el proveedor.
- Certificado o carta de garantía comercial de los equipos.

**14.2. FORMA DE PAGO DE LA PRESTACION ACCESORIA**

El pago de la prestación accesoria se realizará de manera anual en **TRES PAGOS** (cada 12 meses) durante el periodo de la garantía (**36 meses**) con el informe del contratista adjuntando la la relación del personal capacitado en las actividades realizadas y las constancias de capacitación al profesional encargado del equipamiento o al jefe del establecimiento de salud, las OTM (con firmas correspondientes) realizadas por el mantenimiento preventivo de cada equipo (**Anexo 6**) y el reporte de soporte técnico realizado (sin costo adicional para la Entidad por el número de veces que se haya usado el servicio en el periodo facturado).

**15. PENALIDADES :**

La penalidad de aplicar de acuerdo al Art. 161 y 162° del Reglamento de la Ley de Contrataciones con el Estado vigente.

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. La penalidad se aplica automáticamente de acuerdo al Art. 161 y 162° del Reglamento de la Ley de Contrataciones con el Estado vigente.

**16. OTRAS PENALIDADES**

De acuerdo al Art. 163 del Reglamento de la Ley de Contrataciones.

Nº	SUPUESTOS DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
1	<u>Capacitación:</u> Por no cumplir con alguna capacitación de las prestaciones accesorias.	Por cada día de retraso 0.1 UIT	El jefe de la Unidad de Patrimonio de la RSSCS emitira su informe previo informe de los centros de salud para aplicar penalidad.
2	<u>Mantenimiento Preventivo:</u> Por no cumplir con mantenimiento preventivo de las prestaciones según cronograma	Por cada día de retraso 0.1 UIT	El jefe de la Unidad de Patrimonio de la RSSCS emitira su informe previo informe de los centros de salud para aplicar penalidad.
3	<u>Soporte Técnico:</u> Por no cumplir con el soporte tecnico oportuno de las prestaciones accesorias.	Por cada día de retraso 0.1 UIT	El jefe de la Unidad de Patrimonio de la RSSCS emitira su informe previo informe de los centros de salud para aplicar penalidad.

**17. PENALIDAD PRESTACION ACCESORIA**

Nº	SUPUESTOS DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
1	No cumplir con el mantenimiento preventivo según plazos establecidos en el cronograma de mantenimiento	3% de la UIT por cada retraso.	El jefe de la Unidad de Patrimonio de la RSSCS emitira su informe previo informe de los centros de salud para aplicar penalidad

**18. DISPOSICIONES DE CONFIDENCIALIDAD:**

La información a brindarse tiene carácter confidencial, por lo que al amparo del artículo 17 de la Ley de Protección de Datos Personales – Ley N° 29733, el proveedor está obligado a guardar confidencialidad respecto de los mismos y de sus antecedentes. Esta obligación subsiste aun después de finalizadas las relaciones entre las partes involucradas. Asimismo, se compromete a no reproducir, transformar, distribuir, la información señalada a otra finalidad. Ante cualquier incumplimiento, se podrá dar lugar al inicio de las acciones administrativas, civiles o penales que sean pertinentes.

**19. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS :**

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN EJECUTIVA  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
Kadir Ardiles Céspedes  
(e) Mant Equip. Biomédicos  
LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
COORDINADORA EVN



GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO

RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

DIRECCIÓN EJECUTIVA

DAIS



El contratista será responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos por un plazo de 1 año contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.

El contratista se obliga a mantener y guardar estricta reserva y absoluta confidencialidad de todos los documentos e información que tenga acceso o sea proporcionada por el Proyecto Especial de Inversión Pública Escuelas Bicentenario, a los que tenga acceso en la ejecución del servicio. Se entiende que la obligación asumida por el proveedor está referida no solo a los documentos e informaciones señalados como "confidenciales" si no a todos los documentos e informaciones que en razón del presente servicio o vinculado con la ejecución del mismo, puedan ser conocidos a través del contratista.

**20. CLAUSULA ANTICORRUPCION:**

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 los impedimentos señalados en El Reglamento, 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 los impedimentos señalados en El Reglamento.

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.

**21. RESOLUCIÓN DE CONTRATO**

En caso de incumplimiento de obligaciones contractuales la Red de Servicios de Salud Cusco Sur procederá a resolver el contrato y/u orden, de acuerdo al procedimiento establecidos en los artículos 36° de la Ley de Contrataciones del Estado y 165°, 166° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

**22. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

Los conflictos que se deriven de la ejecución e interpretación de la presente contratación son resueltos mediante trato directo, conciliación y/o acción judicial.

**23. APLICACION SUPLETORIA**

Para el plazo de entrega supletoriamente de ser el caso, se aplicará el código civil art. 183 numeral 5. Reglas para cómputo del plazo.

**GOBIERNO REGIONAL CUSCO**  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
*Lic. Nadya K. Valencia Huayllino*  
COORDINADORA EVN  
AREA USUARIA

**GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO**  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
*Lic. Jose Carlos Avendaño Maldonado*  
JEFE DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD  
JEFE INMEDIATO

**GOBIERNO REGIONAL CUSCO**  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
*Kadir Ardiles Céspedes*  
(e) Mant Equip. Biomédicos



62

## 2.2. CONDICIONES DE EJECUCIÓN

### 2.2.1. Condiciones generales

- El (los) equipo(s), componentes y sus periféricos ofertados por los Contratistas deberán ser nuevos (sin uso), cumpliendo con las Características Técnicas descritas en la Ficha de Homologación. Los equipos, componentes y sus periféricos propuestos no serán un prototipo, ni tampoco serán repotenciados (refurbished). El año de fabricación del (los) equipo(s) deberán ser de doce (12) meses o menor, anterior a la fecha de presentación de la(s) propuesta(s).
- El Contratista será el único responsable ante la Entidad Contratante de cumplir con la entrega e instalación del equipo que le fue adjudicado, no pudiendo transferir, total o parcialmente esta responsabilidad a terceros (subContratistas), otras entidades o terceros en general.
- El Contratista deberá dejar el Equipo instalado y en funcionamiento, para ello suministrará todos los elementos, accesorios y/o partes necesarios para cumplir con dejar operativo y en funcionamiento en el Establecimiento de Salud de destino. En aquellos establecimientos que no cuente con una toma eléctrica para el enchufe tipo Schuko, el proveedor estará obligado a proporcionar e instalar bajo su cuenta el tomacorriente en la ubicación final del equipo.
- Para los casos en los que sea obligatoria la autorización de propiedad y/o uso de determinados recursos (hardware y/o software o aplicativos) utilizados con o por el equipo y sus componentes, se deberá entregar al Establecimiento de Salud las respectivas licencias de uso al momento de la recepción de los equipos.
- Al término de la garantía el Contratista, deberá entregar a la Oficina de Servicios Generales u Oficina de Ingeniería Clínica del Establecimiento de Salud o quien haga sus veces, una copia del manual de servicio técnico original del equipo que incluya la relación de partes de repuesto y las contraseñas o claves o password de ingreso al modo de servicio técnico del equipo y sus periféricos.

Página 4 | 33

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

Kadir Ardiles Céspedes  
(e) Mant. Equip. Biomédicos



GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
Lic. Nadya K. Valencia Huayllino  
COORDINADORA EVN

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
Lc. Nadya K. Valencia Huayllino  
COORDINADORA EVN

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
Kadir Ardiel Céspedes  
(e) Mant Equip. Biomédicos

MINISTERIO DE SALUD - DGPS  
DIRECCIÓN GENERAL  
V. ALARCÓN

MINISTERIO DE SALUD - DGPS  
DIRECCIÓN GENERAL  
E. CASAREJOS  
CIP N° 162958

- El Contratista deberá elaborar y presentar a la Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica de la Entidad o quien haga sus veces, dentro del plazo de veinte (20) días calendarios posteriores a la suscripción del contrato, el Programa de Mantenimiento Preventivo y el Formato de sus Procedimientos, quien aprobará y comunicará por escrito al Contratista, en un plazo no mayor de diez (10) calendarios. La Entidad precisará el procedimiento para presentar el programa de mantenimiento preventivo, incluyendo aspectos como: forma de presentación, plazos para su aprobación, forma de notificación de las actuaciones al respecto, entre otros. Se precisa que la Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica del Establecimiento de la Entidad o quien haga sus veces, previo a la aprobación por este último del Programa de Mantenimiento Preventivo, podrá mejorar dicho Programa de Mantenimiento Preventivo, de acuerdo a las condiciones de funcionamiento del equipo en el Establecimiento de Salud de destino. Asimismo, la versión final de dicho documento deberá ser elaborada por el contratista.
- Para la formulación de la oferta, el postor deberá considerar la entrega e instalación y pruebas operativas de los equipos en las instalaciones del Establecimiento de Salud de destino, teniendo en cuenta las condiciones ambientales de humedad relativa, temperatura y presión atmosférica, dependiendo de la altura sobre el nivel del mar, de ser el caso; debiendo incluir todos los accesorios necesarios para la operación y funcionamiento del equipo, independientemente que hayan sido individualizados o no en forma específica en la Características Técnicas descritas en la Ficha de Homologación y en las presentes condiciones generales de adquisición.
- El equipo ofertado incluirá todos los costos; es decir, los gastos de importación, transporte interno, materiales de embalaje, seguros, acondicionamiento, montaje o instalación, pruebas operativas, capacitación, manuales de operación y servicio técnico, mantenimiento preventivo (incluyendo consumibles, piezas, partes, componentes, accesorios e insumos empleados para la ejecución del Programa de Mantenimiento), gastos de personal, movilidad, alojamiento, tributos, gastos administrativos y/o financieros, y otros que demande el cumplimiento de la prestación. La oferta deberá indicar de manera individualizada el monto de la prestación principal y prestaciones accesorias.
- El Contratista, durante el periodo de la garantía del equipo y sin costo adicional y a requerimiento de la Entidad, se compromete a realizar los upgrade o actualizaciones de los softwares instalados en el equipo y sus periféricos, de corresponder, siempre que el fabricante haya implementado nueva(s) actualización(es).
- La conformidad de recepción de los equipos no invalida el reclamo posterior por parte de la Entidad Contratante por defectos o vicios ocultos, inadecuación en las especificaciones técnicas, sustento físico o documental doloso u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en la recepción de los bienes, reservándose la Entidad el derecho de iniciar las acciones administrativas y/o legales a que hubiere lugar.
- El Contratista es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados por el plazo que dure el periodo de garantía total ofertado contados a partir de la fecha de suscripción de la conformidad otorgada por el Establecimiento de Salud.
- El Contratista deberá asegurar, en un periodo no menor de cinco (05) años, la disponibilidad del suministro de los insumos, repuestos y accesorios originales para el funcionamiento de los equipos ofertados, contados a partir del día siguiente de suscrito el "Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos-Formato N° 02".



- A fin de que los postores formulen una adecuada propuesta técnica-económica, podrán realizar una visita técnica previa coordinación a las instalaciones del Establecimiento de Salud con la finalidad de evaluar la planta física de los ambientes y verificar las condiciones para la instalación del (los) equipo(s) en los ambientes designados por la Entidad.

### 2.2.2. Garantía del bien

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

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

#### 2.2.3.1. Plazo

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

N°	Actividad	Plazo (máximo)	Actividad precedente	Responsable
----	-----------	----------------	----------------------	-------------

1	Entrega del equipo en el almacén que designe la entidad.	..... días	Firma de contrato	Contratista
2	Configuración y puesta en operación del equipo	..... días	Entrega del equipo en el almacén que designe la entidad.	Contratista
<b>Plazo total</b>		..... días		

**2.2.3.2. Lugar**

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

N°	Lugar de entrega	Dirección	Distrito/provincia/ región	Teléfono
1	Hospital / Centro de Salud.....	Av..... N°.....	...../...../.....	.....

**2.2.4. Capacitación y/o entrenamiento**

**2.2.4.1. Plan de actividades**

N°	Actividad	Plazo máximo / Duración	Actividad precedente	Responsable
	Presentación del programa, cronograma y contenido de la capacitación al área técnica del establecimiento de salud para su aprobación o propuesta de mejora	Cinco (5) días calendario	Firma de contrato	Contratista
2	Aprobación del programa, cronograma y contenido de la capacitación	Cinco (5) días calendario	Presentación del programa, cronograma y contenido de la capacitación al área técnica del establecimiento de salud para su aprobación o propuesta de mejora	El área técnica del establecimiento de salud
3	Capacitación dirigida al personal usuario del establecimiento de salud. Véase Nota 4	Cuatro (4) horas como mínimo	Configuración y puesta en operación del equipo	Contratista
4	Capacitación dirigida al personal técnico de mantenimiento de equipos biomédicos del establecimiento de salud. Véase Nota 4	Cuatro (4) horas como mínimo	Configuración y puesta en operación del equipo	Contratista

Nota 4: Toda capacitación estará dirigido a un mínimo de dos (02) participantes.

**2.2.4.2. Contenido mínimo de la capacitación**

El Contratista realizará los siguientes tipos de capacitación:

- Capacitación a usuario, en el correcto manejo, operación, funcionamiento, cuidado y conservación básica del equipo, cuyas actividades se describe en el **Formato N° 08**.
- Capacitación especializada en Servicio Técnico de Mantenimiento Preventivo y Correctivo del equipo, cuyas actividades se describe en el **Formato N° 10**.



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

## 2.2.5. Recepción y conformidad

### 2.2.5.1. Condiciones de entrega y recepción

La conformidad de recepción del equipo estará sujeta al cumplimiento de cada uno de los puntos que se describe en el **Formato N° 02** - Acta de conformidad de la recepción, instalación y prueba operativa de equipos.

### 2.2.5.2. Responsable de la conformidad

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

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

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

## 2.2.6. Soporte técnico

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

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

## 2.2.7. Prestaciones accesorias a la prestación principal

### 2.2.7.1. Mantenimiento preventivo:

Tipo de mantenimiento	Características
Mantenimiento preventivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actividad en la que se interviene al equipo con la finalidad de conservar su buen funcionamiento y prevenir fallas.</li> <li>Se realizará durante el periodo establecido para la garantía, el mismo que se contabilizará a partir del día siguiente de la firma del "Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos" - <b>Formato N° 02</b>.</li> <li>Se realizará cada seis (6) meses durante el periodo de garantía ofertado y según programa de mantenimiento preventivo - <b>Formato N° 12</b> - Las actividades se efectuarán según lo indicado en el manual de servicio técnico del fabricante del equipo.</li> <li>Será efectuado en las instalaciones del Establecimiento de Salud en donde se encuentren ubicados.</li> </ul>

Mantenimiento correctivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Este mantenimiento que se realiza luego que ocurra una falla o avería en el equipo que por su naturaleza no pueden planificarse en el tiempo, puede implicar el cambio de algunas piezas del equipo en caso de ser necesario.</li> <li>El Contratista destaca a su personal a las instalaciones del Establecimiento de Salud donde se encuentra el equipo. Además, los insumos, repuestos, herramientas y gastos estarán cubierto por el Contratista.</li> </ul>
--------------------------	---

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

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

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

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

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

#### 2.2.8. Forma de pago

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

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

##### Documentos para el pago:

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

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

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

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

##### Documentos para el pago por Mantenimiento:

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

#### 2.2.9. Penalidades aplicables

##### 2.2.9.1. Otras penalidades



56

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

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

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO SUR  
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
L.C. COORDINADORA EVN  
NADYA K. VALENCIA HUAYLLINO  
Kadir Ardiles Céspedes  
(e) Mant. Equip. Biomédicos



### 2.3. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

#### 2.3.1. Capacidad legal

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



Requisito	Acreditación
Autorización Sanitaria de Funcionamiento De acuerdo a la Ley N° 29459 y el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S. N° 014-2011-SA	Copia simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al establecimiento Farmacéutico proveedor, emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de nivel regional (ARM), según corresponda.

Dicho establecimiento farmacéutico no debe encontrarse en situación de cierre.

**2.3.2. Capacidad técnica y profesional**

**Cualificaciones y experiencia del personal clave necesario**

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

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

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

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

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

FORMACIÓN ACADÉMICA		
Nivel, grado o título	Profesión	Acreditación



Técnico o bachiller	Técnico electrónico o bachiller en Ingeniería Electrónica o Ingeniería Biomédica	Título a nombre de la nación de técnico o grado de bachiller
---------------------	--	--

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

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

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

**Experiencia del postor en la especialidad.**

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

**B EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD**

Requisitos:

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a (CONSIGNAR LA FACTURACION NO MAYOR A TRES (3) VECES EL VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACION DEL ÍTEM), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

Se consideran bienes similares a los siguientes:

Definición de Prestación similar	Incubadora Neonatal para UCI, Incubadora Neonatal Dual, Incubadora Neonatal Avanzado Incubadora Neonatal de Transporte.
----------------------------------	--

Acreditación:

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema

financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>(1)</sup> correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

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

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

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

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

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

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

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

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



**Nota 5:** Considerar el Decreto Supremo N° 168-2020-EF de fecha 29/06/2020, al artículo 49 del RLCE, que establece las características de los requisitos de calificación, se ha incorporado el numeral: "49.6. Cuando en los procedimientos de selección para la contratación de bienes y servicios en general se incluya el requisito de calificación de experiencia del postor en la especialidad, la experiencia exigida a los postores que acrediten tener la condición de micro y pequeña empresa, o los consorcios conformados en su totalidad por estas, no podrá superar el 25% del valor estimado, siempre que el procedimiento de selección o ítem respectivo, por su cuantía, corresponda a una Adjudicación Simplificada."

### III. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

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

"... el solo sello de cancelado en el comprobante, cuando ha sido colocado por el propio postor, no puede ser considerado como una acreditación que produzca fehacencia 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".



Página 13 | 33



**3.1. De la Selección:**

Documentos de presentación obligatoria

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

- **FORMATO N° 01 "Hoja de Presentación del Equipo / Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas".**

El postor deberá demostrar fehacientemente que el bien ofertado cumple con las especificaciones técnicas y características técnicas solicitadas por la Entidad, para lo cual deberá presentar el FORMATO N° 01 "Hoja de Presentación del Equipo / Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas".

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

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

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

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

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

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

Cualquiera de los certificados emitido por Institución competente.

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

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

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

- **Copia simple de la Resolución de autorización de registro sanitario o certificado de registro sanitario del bien ofertado, según lo establecido en el D.S. 016-2011 y sus**

Página 14 | 33

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO SUR  
L. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
COORDINADORA EVN

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO SUR  
L. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
COORDINADORA EVN

Lic. Nadya Karina Valencia Huayllino  
COORDINADORA EVN



modificadorias (Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios).

Vigentes a la fecha de presentación de propuestas, expedido por la DIGEMID a nombre del postor u otros, que describa el producto ofertado. En la entrega/recepción de los equipos, el comité de recepción verificará la vigencia, a la fecha de entrega de los equipos, del certificado o registro sanitario emitido por la DIGEMID.

**IV. ANEXOS**

**Lista de formatos**

Denominación del formato	N° de formato
Hoja de presentación del equipo / sustento de cumplimiento de las características técnicas	Formato N° 01
Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos	Formato N° 02
Acta de conformidad del mantenimiento preventivo	Formato N° 03
Orden de trabajo de mantenimiento	Formato N° 04
Ficha técnica	Formato N° 05
Formato para el protocolo de pruebas	Formato N° 06
Resultados del protocolo de pruebas	Formato N° 07
Programa de capacitación de manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica.	Formato N° 08
Constancias de Capacitación de usuario	Formato N° 09
Programa de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipamiento.	Formato N° 10
Constancias de Capacitación de servicio técnico	Formato N° 11
Programa de Mantenimiento Preventivo	Formato N° 12
Procedimientos de mantenimiento preventivo	Formato N° 13
Formato de costos unitarios de componentes, repuestos, accesorios e insumos	Formato N° 14
Declaración jurada de compromiso de garantía del equipo y sus componentes	Formato N° 15
Compromiso de suministro de insumos, repuestos y accesorios	Formato N° 16

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
LIC. NADYA K. Valencia Huayllino  
COORDINADORA EVN

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
Kadir Ardiles Céspedes  
(a) Mant. Equipo. Biomédicos



FORMATO N° 01

**Hoja de presentación del equipo / sustento de cumplimiento de las características técnicas.**

Señores

[nombre de la entidad]

Presente. -

En calidad de Contratista y en cumplimiento de mi oferta y las condiciones existentes, el suscrito adjunta el sustento de cumplimiento de acuerdo con las características indicadas en la Ficha de Homologación.

### Sustento de cumplimiento de las características técnicas

[illegible]

En ese sentido, me comprometo a entregar el bien con las características, en la forma y detalles especificados.

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

Firma y sello del representante legal del Contratista

**Nota:** Consignar el número de folio del sustento de la característica técnica, deberá presentar un formato por cada ítem del bien y/o equipo ofertado.

Página 16 | 33



**FORMATO N° 02**

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

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

Descripción	Marca	Modelo	No. Serie

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

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

Cumplimiento de Características Técnicas según el detalle de las Especificaciones Técnicas presentadas en la propuesta del Contratista, así como las condiciones señaladas en la orden de compra, contrato y en la Ficha de Homologación y el Anexo de la Ficha de Homologación. **(Formato N° 01).**

Integridad física y estado de conservación óptimo del equipamiento.

Las placas de fábrica del bien o equipo entregado, consignará el año de fabricación, condición del equipo nuevo y el año de fabricación de doce (12) meses o menor, anterior a la fecha de presentación de la propuesta.

- Ficha Técnica del equipamiento **(Formato N° 05)**
- Instalación y Prueba Operativa del equipo, considerando el Protocolo de Pruebas **(Formato N° 06)** y Resultado de Protocolo de Pruebas **(Formato N° 07)**.
- Perfecto estado de funcionamiento del equipamiento, incluyendo todos los accesorios necesarios para su instalación.
- Desarrollo y Constancia del Programa de Capacitación Básica en el Correcto Manejo, Operación Funcional, Cuidado y Conservación Básica del equipo **(Formato N° 08 y 09)**.
- Desarrollo y Constancia del Programa de Capacitación Especializada en Servicio Técnico de Mantenimiento y Reparación de Equipamiento **(Formato N° 10 y 11)**.
- Entrega de un Certificado de Garantía de ..... meses por el bien o equipo, de acuerdo a lo indicado en el numeral 2.2.2 de la Ficha de Homologación y **Formato N° 15**.
- Los bienes adquiridos tienen grabados en bajo relieve (o colocada una placa de metal, de preferencia remachada) el logotipo de la Entidad, el nombre del equipo, la razón social y el teléfono del Contratista y fecha de instalación y garantía (mes y Año), de acuerdo a lo indicado en el numeral 2.1.2.1. de la Ficha de Homologación.



11. Entrega en original, dos (02) juegos de manuales (Operación y Servicio Técnico) por el bien o equipo (medio físico y archivo digital, según lo indicado en el Anexo de la Ficha de Homologación).
12. Entrega de un (01) Programa de Mantenimiento Preventivo del equipo y su correspondiente Procedimientos de Mantenimiento Preventivo (Formato N° 12 y 13).
13. Entrega de los Costos Unitarios de los Componentes, Repuestos, Accesorios e Insumos de los Equipos instalados, según lo establecido en el Anexo de la Ficha de Homologación (Formato N° 14).
14. Entrega de documento compromiso de suministro de insumos, repuestos y accesorios llenada y firmada por el representante legal de la empresa (Formato N° 16).
15. Entrega de Video de Operación y Mantenimiento según establecido en Anexo de la Ficha de Homologación.
16. Entrega del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario de los equipos, según normativa vigente de la DIGEMID.

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

Firman dando fe de lo anterior:

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

Firma y sello representante legal  
del Contratista

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



FORMATO N° 04

**ORDEN DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO**

(Llenado por Oficina de Mantenimiento)

<b>DEPENDENCIA DE SALUD</b>	<b>N°</b>	<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>

(Para ser llenado por la dependencia solicitante)

<b>AREA USUARIA</b>	<b>UBICACION FISICA</b>

<b>DENOMINACION DEL EQUIPO</b>	<b>MARCA</b>	<b>MODELO</b>	<b>SERIE</b>	<b>CODIGO PATRIMONIAL</b>

<b>PROBLEMA PRESENTADO EN EL EQUIPO O INSTALACION</b>

<b>FIRMA Y SELLO DEL SOLICITANTE</b>	<b>FECHA SOLIC. SERV.</b>	<b>FIRMA Y SELLO DE RECEPCION</b>	<b>FECHA DE RECEP.</b>

(Para ser llenado por la Oficina de Mantenimiento)

<b>DIAGNOSTICO TECNICO</b>	<b>PRIORIDAD</b>
	MUY URGENTE <input type="checkbox"/>
	URGENTE <input type="checkbox"/>
	PROGRAMAR <input type="checkbox"/>

<b>JEFE ENCARGADO DE MANTENIMIENTO</b>	<b>FECHA</b>	<b>MODALIDAD DE ATENCION</b>
		PERSONAL PROPIO <input type="checkbox"/>
		SERVICIOS DE TERCEROS <input type="checkbox"/>

<b>DESCRIPCION DEL TRABAJO DE MANTENIMIENTO EJECUTADO</b>

<b>FECHA DE INICIO</b>	<b>FECHA DE TERMINO</b>	<b>GARANTIA DEL SERVICIO</b>	<b>COSTO DEL SERVICIO</b>

<b>RECOMENDACIONES DE USO Y MANTENIMIENTO</b>

<b>USUARIO</b>

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

4

FORMATO N° 04 (REVERSO)

### COSTO DEL SERVICIO

(PARA USO DE LA OFICINA DE MANTENIMIENTO)

CENTRO DE COSTOS (17)			
MANO DE OBRA (18)			
ESPECIALIDAD	HRS/HOMBRE	VALOR HRS/HOMB	COSTO M.O.
		COSTO POR MANO DE OBRA \$/	

[illegible]

**COSTO TOTAL**  
(20) \$.

		<b>COSTO TOTAL</b> (20) %
<b>GASTOS POR MANO DE OBRA</b>		
<b>GASTOS POR REPUESTOS, ACCESORIOS Y MATERIALES</b>		
<b>OTROS GASTOS (Otro):</b>		
<b>REPUESTOS DE LEY:</b>		
<b>TOTAL GENERAL %</b>		
<b>FIRMA DEL EJECUTOR DE MANTENIMIENTO (21)</b>		<b>Vº Bº JEFE OFICINA DE MANTENIMIENTO (MINSA) (22)</b>

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

Página 21 | 33



4.

**FORMATO N° 05**

**Ficha Técnica**

Datos del Contratista	N° contrato	N° O/C	Fecha de recepción

Denominación	Marca	Modelo	N° de serie	País de fabricación

Componentes	Marca	Modelo	N° de serie

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

LIC. NADYA K. VALENCIA HUAYLLINO  
COORDINADORA EVN

Kadir Ardiles Céspedes  
(e) Mant. Equip. Biomédicos



Sello y firma del representante legal del Contratista

**FORMATO N° 06**

Formato para el protocolo de pruebas

ÍTEM  
DENOMINACIÓN  
MARCA  
MODELO

Descripción de la prueba (*)	Procedimientos p/realizar cada prueba	Instrumentos, insumos y/o medios físicos a emplear (**)	Tiempo estimado de realización	Resultado - Valor esperado

Las pruebas de este Protocolo serán de acuerdo al manual del equipo.

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



Firma y sello del representante legal del Contratista

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



**FORMATO N° 07**

**Resultados del protocolo de pruebas**

ÍTEM  
DENOMINACIÓN  
MARCA  
MODELO

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

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

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



Firma y sello del representante técnico  
del Contratista

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



**FORMATO N° 08**

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

COORDINADORA CUR

Bien		Marca	Modelo	Contratista	
Nombre del experto			Nacionalidad	Experiencia	
Fecha de inicio		Fecha de término		Días - horario	
N°	Temática mínima del curso (*)				Horas
1	Presentación y orientación en el Manejo de las partes y sistemas principales del equipo.				
2	Reconocimiento y empleo de los accesorios y componentes del equipo.				
3	Practica dirigida del empleo del equipo, con reconocimiento de todos los componentes.				
4	Auto test necesario para el funcionamiento de acuerdo a lo indicado en el manual de equipo.				
5	Uso de insumos de limpieza exigidas por el fabricante para la conservación de equipo.				
6	Detección de fallas y código de errores del equipo.				
7	Manejo de los instrumentos y/o accesorios para calibración de equipo que lo requieran.				
8	Actividades de mantenimiento preventivo del equipo				
9	Seguridad eléctrica de los equipos y de los usuarios del equipo.				
10	Cuidados básicos en la limpieza diaria del equipo, sus accesorios y componentes.				
11	Evaluación: Examen Práctico de uso y conservación.				
Total de horas					

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

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
COORDINADORA EVN  
LIC. NADYA K. VALENCIA HUAYLLINO  
Kadir Ardiles Céspedes  
(e) Mant. Equip. Biomédicos



Firma y sello del Instructor del Contratista

V° B° del Responsable del Área  
Usaria del Hospital / Centro de Salud

**FORMATO N° 09**

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

Unidad ejecutora	
Establecimiento de salud	
Servicio	

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

Durante . . . . . horas

Nombre del bien	
Marca	
Modelo	

Expositor: . . . . .

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

NOMBRE	CARGO	FIRMA
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

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



Firma y sello del Instructor del Contratista

V° B° del responsable del Área Usuaria del Hospital / Centro de Salud

**FORMATO N° 10.**

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

Equipo	Marca	Modelo	Código	Contratista
Nombre del experto		Nacionalidad	Experiencia	
Fecha de inicio		Fecha de término	Días - horario	
N°	Temática mínima del curso (*)			Horas
1	Presentación y orientación en el Manejo de equipamiento.			
2	Auto test necesario para el funcionamiento para equipos de ser el caso (si lo indica el manual de equipamiento).			
	Reconocimiento y empleo de accesorios y componentes de equipo.			
	Uso de herramientas dedicadas al servicio técnico de equipo.			
	Actividades de mantenimiento preventivo del equipo.			
	Uso de insumos de limpieza exigidas por el fabricante para la conservación de equipo.			
7	Detección de fallas y código de errores del equipo.			
8	Manejo de los instrumentos y/o accesorios para calibración del equipo que lo requieran.			
9	Seguridad eléctrica de los equipos y de los usuarios del equipo.			
10	Cambio de repuestos de alta rotación en equipo.			
11	Cambio de fusibles y elementos de seguridad de equipo.			
12	Evaluación: Examen Práctico de servicio técnico.			
TOTAL DE HORAS				

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



Firma y sello del Instructor del Contratista

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





**FORMATO N° 11**

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

Unidad ejecutora	
Establecimiento de salud	
Servicio	

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

Durante . . . horas

Nombre del equipo	
Marca	
Modelo	

Expositor : . . .

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

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

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



Firma y sello del Instructor del Contratista

V° B° del responsable del Área  
Técnica del Hospital / Centro de Salud

FORMATO N° 12

### Programa de mantenimiento preventivo

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

[illegible]

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

Sello y firma del representante legal del Contratista



Página 29 | 33

**FORMATO N° 13**

**Procedimientos de mantenimiento preventivo**

N° ítem :  
Denominación :  
Marca :  
Modelo :

N°	Descripción Actividad	Procedimientos a realizar para cada actividad (*)	Materiales y Repuestos (**)	Herramientas Instrumentos (**)	Ejecutores (Ing/Téc)	Hora/Hombre

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

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



Firma y sello del representante legal del Contratista

V° B° del Área de mantenimiento del establecimiento de salud





**FORMATO N° 14**

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

Nombre del equipo	
Marca	
Modelo	
Ítem N°	

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

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
COORDINADORA EVN  
LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
Kadir Sandro Ardiel Céspedes  
(e) Mont



Ciudad, .....

Firma y Sello del  
Representante Legal del Contratista

Nota. - De ser necesario adjuntar hojas adicionales

**FORMATO N° 15**

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

Señores

[nombre de la entidad contratante]

Presente.-

El que suscribe, ..... identificado con DNI N° ..... Representante Legal de ..... con R.U.C. N° ..... DECLARO BAJO JURAMENTO que de resultar adjudicado, mi representada garantiza el perfecto estado de funcionamiento de los equipos, incluyendo sus componentes, ofertados contra cualquier desperfecto o deficiencia de fábrica que pudiera manifestarse durante su instalación y/o funcionamiento, en las condiciones imperantes en cada punto de destino, por el período de garantía total según el siguiente detalle:

N° ítem	Descripción del ítem	Garantía según especificaciones técnicas (a)	Garantía adicional ofertada (b)	Garantía total (en meses) (a) + (b)

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

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

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

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

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

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

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

**FORMATO N° 16**

**Compromiso de suministro de insumos, repuestos y accesorios**

Señores

[nombre de la entidad contratante]

Presente.-

De nuestra consideración,

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

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

Firma y sello del Representante legal del Contratista

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
COORDINADORA EVN

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  
Kadir Ardiles CESPEDES  
Médico

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL  
V. ALARCON

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL  
E. CASAREJOS  
CIP N° 182908



**Importante**

*Para determinar que los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, incorpora los requisitos de calificación previstos por el área usuaria en el requerimiento, no pudiendo incluirse requisitos adicionales, ni distintos a los siguientes:*

**3.2. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

<b>B.</b>	<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a <b>S/ 580,000.00 (QUINIENTOS OCHENTA MIL CON 00/100)</b>, 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 <b>S/ 45,000.00 (CUARENTA Y CINCO MIL CON 00/100)</b>, 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 EQUIPOS BIOMEDICOS EN GENERAL, <b>MATERIAL MEDICO, MATERIAL DE LABORATORIO MEDICO Y DISPOSITIVOS MEDICOS</b></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>12</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</p>

<sup>12</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>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> <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>	<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>
--	--

<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><b>FORMACIÓN ACADÉMICA</b> Un (1) Ingeniero o Técnico titulado o Bachiller en electrónica o Biomédica o Mecatrónica.</p> <p><b>EXPERIENCIA LABORAL</b> Profesional o técnico calificado con experiencia laboral no menor de 4 años en instalación y capacitación de equipos biomédicos.</p> <p><u>Acreditación:</u> La formación del personal clave se acreditará con título profesional o técnico habilitado por SUNEDU.</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>
	<p><b>Importante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>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.</i></li> <li><i>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.</i></li> <li><i>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.</i></li> <li><i>Se considerará aquella experiencia que no tenga una antigüedad mayor a veinticinco (25) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas.</i></li> </ul>

**Importante**

- Si como resultado de una consulta u observación corresponde precisarse o ajustarse el*

*requerimiento, se solicita la autorización del área usuaria y se pone de conocimiento de tal hecho a la dependencia que aprobó el expediente de contratación, de conformidad con el numeral 72.3 del artículo 72 del Reglamento.*

- *El cumplimiento de las Especificaciones Técnicas se 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.*
- *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.*



**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>i</i> = Oferta  <i>P<sub>i</sub></i> = Puntaje de la oferta a evaluar  <i>O<sub>i</sub></i> = Precio <i>i</i>  <i>O<sub>m</sub></i> = Precio de la oferta más baja  <i>PMP</i> = Puntaje máximo del precio                 </p> <p style="text-align: right;"><b>100 puntos</b></p>

**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.*

## 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.

En caso de retraso en el pago por parte de LA ENTIDAD, salvo que se deba a caso fortuito o fuerza

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

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 009-2024-CS/RSSCS PRIMERA CONVOCATORIA**

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 ULTIMO 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 ULTIMO 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.

#### Importante para la Entidad

*Sólo en el caso que la Entidad hubiese previsto otorgar adelanto, se debe incluir la siguiente cláusula:*

#### **CLÁUSULA NOVENA: ADELANTO DIRECTO**

*“LA ENTIDAD otorgará [CONSIGNAR NÚMERO DE ADELANTOS A OTORGARSE]adelantos directos por el [CONSIGNAR PORCENTAJE QUE NO DEBE EXCEDER DEL 30% DEL MONTO DEL CONTRATO ORIGINAL] del monto del contrato original.*

*EL CONTRATISTA debe solicitar los adelantos dentro de [CONSIGNAR EL PLAZO Y OPORTUNIDAD PARA LA SOLICITUD], adjuntando a su solicitud la garantía por adelantos mediante carta fianza o póliza de caución acompañada del comprobante de pago correspondiente. Vencido dicho plazo no procederá la solicitud.*

*LA ENTIDAD debe entregar el monto solicitado dentro de [CONSIGNAR EL PLAZO]siguientes a la presentación de la solicitud del contratista.”*

*Incorporar a las bases o eliminar, según corresponda.*

#### **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**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 009-2024-CS/RSSCS PRIMERA CONVOCATORIA**

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**

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 009-2024-CS/RSSCS PRIMERA CONVOCATORIA**

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

<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).

**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>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>

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)



## ANEXOS

COMITE DE SELECCIÓN-RSSCS

.....  
LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

.....  
CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

.....  
TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)

## ANEXO N° 1

## DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

**[CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN, SEGÚN CORRESPONDA]**
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**

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.*

<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.

**Importante**

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

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

Señores

**CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN, SEGÚN CORRESPONDA]**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**  
 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:

<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.

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 009-2024-CS/RSSCS PRIMERA CONVOCATORIA**

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>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**

**Importante**

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

<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

**[CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN, SEGÚN CORRESPONDA]****ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**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.*

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

.....  
LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

.....  
CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

.....  
TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)

## ANEXO N° 3

## DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Señores

**[CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN, SEGÚN CORRESPONDA]**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**

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.*

COMITE DE SELECCIÓN-RSSCS

LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)

**ANEXO N° 4**

**DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA**

Señores

**[CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN, SEGÚN CORRESPONDA]**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**

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**

**PROMESA DE CONSORCIO**

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

Señores

**[CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN, SEGÚN CORRESPONDA]**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**

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>

<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.



[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Consortiado 1**

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

.....  
**Consortiado 2**

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

**Importante**

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

COMITE DE SELECCIÓN-RSSCS

.....  
LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

.....  
CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

.....  
TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)

**Importante para la Entidad**

*En caso de la contratación de bienes bajo el sistema a precios unitarios incluir el siguiente anexo:*

*Esta nota deberá ser eliminada una vez culminada la elaboración de las bases*

**ANEXO N° 6****PRECIO DE LA OFERTA**

Señores

**[CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN, SEGÚN CORRESPONDA]**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**

Presente.-

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

CONCEPTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	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**

- En caso que el postor reduzca su oferta, según lo previsto en el artículo 68 del Reglamento, debe presentar nuevamente este Anexo.*
- El postor que goce de alguna exoneración legal, debe indicar que su oferta no incluye el tributo materia de la exoneración, debiendo incluir el siguiente texto:*

*"Mi oferta no incluye [CONSIGNAR EL TRIBUTO MATERIA DE LA EXONERACIÓN]"*

**Importante para la Entidad**

- En caso de procedimientos según relación de ítems, consignar lo siguiente:  
 "El postor puede presentar el precio de su oferta en un solo documento o documentos independientes, en los ítems que se presente".*
- En caso de contrataciones que conllevan la ejecución de prestaciones accesorias, consignar lo siguiente:  
 "El postor debe detallar en el precio de su oferta, el monto correspondiente a la prestación principal y las prestaciones accesorias".*

*Incluir o eliminar, según corresponda*

COMITE DE SELECCIÓN-RSSCS

.....  
 LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
 (Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

.....  
 CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
 (1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

.....  
 TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
 (2° Miembro Suplente)

**Importante para la Entidad**

*En caso de la contratación de bienes bajo el sistema a suma alzada incluir el siguiente anexo:*

*Esta nota deberá ser eliminada una vez culminada la elaboración de las bases*

**ANEXO N° 6****PRECIO DE LA OFERTA**

Señores

**[CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN, SEGÚN CORRESPONDA]**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**

**Presente.-**

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

CONCEPTO	PRECIO TOTAL
<b>TOTAL</b>	

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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

*"Mi oferta no incluye [CONSIGNAR EL TRIBUTO MATERIA DE LA EXONERACIÓN]"*

**Importante para la Entidad**

- *En caso de procedimientos según relación de ítems, consignar lo siguiente:  
"El postor puede presentar el precio de su oferta en un solo documento o documentos independientes, en los ítems que se presente".*
- *En caso de contrataciones que conllevan la ejecución de prestaciones accesorias, consignar lo siguiente:  
"El postor debe detallar en el precio de su oferta, el monto correspondiente a la prestación principal y las prestaciones accesorias".*

*Incluir o eliminar, según corresponda*

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS  
 LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
 (Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS  
 CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
 (1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS  
 TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
 (2° Miembro Suplente)

### Importante para la Entidad

*Si durante la fase de actos preparatorios, las Entidades advierten que es posible la participación de proveedores que gozan del beneficio de la exoneración del IGV prevista en la Ley N° 27037, Ley de Promoción de la Inversión en la Amazonía, incluir el siguiente anexo:*

*Esta nota deberá ser eliminada una vez culminada la elaboración de las bases*

## ANEXO N° 7

### DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA EXONERACIÓN DEL IGV

Señores

**[CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN, SEGÚN CORRESPONDA]**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**

Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro bajo juramento que gozo del beneficio de la exoneración del IGV previsto en la Ley N° 27037, Ley de Promoción de la Inversión en la Amazonía, dado que cumplo con las condiciones siguientes:

- 1.- Que el domicilio fiscal de la empresa<sup>26</sup> se encuentra ubicada en la Amazonía y coincide con el lugar establecido como sede central (donde tiene su administración y lleva su contabilidad);
- 2.- Que la empresa se encuentra inscrita en las Oficinas Registrales de la Amazonía (exigible en caso de personas jurídicas);
- 3.- Que, al menos el setenta por ciento (70%) de los activos fijos de la empresa se encuentran en la Amazonía; y
- 4.- Que la empresa no tiene producción fuera de la Amazonía.<sup>27</sup>

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

### Importante

*Cuando se trate de consorcios, esta declaración jurada será presentada por cada uno de los integrantes del consorcio, salvo que se trate de consorcios con contabilidad independiente, en cuyo caso debe ser suscrita por el representante común, debiendo indicar su condición de consorcio con contabilidad independiente y el número de RUC del consorcio.*

<sup>26</sup> En el artículo 1 del "Reglamento de las Disposiciones Tributarias contenidas en la Ley de Promoción de la Inversión en la Amazonía" se define como "empresa" a las "Personas naturales, sociedades conyugales, sucesiones indivisas y personas consideradas jurídicas por la Ley del Impuesto a la Renta, generadoras de rentas de tercera categoría, ubicadas en la Amazonía. Las sociedades conyugales son aquellas que ejerzan la opción prevista en el Artículo 16 de la Ley del Impuesto a la Renta."

<sup>27</sup> En caso de empresas de comercialización, no consignar esta condición.



## ANEXO N° 8

## EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores

**[CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN, SEGÚN CORRESPONDA]****ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**

Presente.-

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

N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP <sup>28</sup>	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>29</sup>	EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>30</sup> DE:	MONEDA	IMPORTE <sup>31</sup>	TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>32</sup>	MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>33</sup>
1										
2										
3										
4										

<sup>28</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>29</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>30</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>31</sup> Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

<sup>32</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>33</sup> Consignar en la moneda establecida en las bases.

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)

# BASES INTEGRADAS



Nº	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP <sup>28</sup>	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>29</sup>	EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>30</sup> DE:	MONEDA	IMPORTE <sup>31</sup>	TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>32</sup>	MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>33</sup>
5										
6										
7										
8										
9										
10										
	...									
20										
<b>TOTAL</b>										

[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

[CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN,  
SEGÚN CORRESPONDA]

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]

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.*

COMITE DE SELECCIÓN-RSSCS

.....  
LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

.....  
CPC. YOLY E. LUDENA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

.....  
TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)

## ANEXO N° 10

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

Señores

**[CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN, SEGÚN CORRESPONDA]**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**

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.*

COMITE DE SELECCIÓN-RSSCS

.....  
LIC. NADYA KARINA VALENCIA HUAYLLINO  
(Presidente Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN -RSSCS

.....  
CPC. YOLY E. LUDEÑA ZEVALLOS  
(1 Miembro Titular)

COMITÉ DE SELECCIÓN-RSSCS

.....  
TEC. KADIR SANDRO ARDILES CESPEDES  
(2° Miembro Suplente)



## 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

**[CONSIGNAR ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O COMITÉ DE SELECCIÓN,  
SEGÚN CORRESPONDA]**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**

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.*