BASES INTEGRADAS DE ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES

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

OSCE Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado

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

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

Presidente del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

Primer Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

SIMBOLOGÍA UTILIZADA:

N°	Símbolo	Descripción
1	[ABC] / [.....]	La información solicitada dentro de los corchetes sombreados debe ser completada por la Entidad durante la elaboración de las bases.
2	[ABC] / [.....]	Es una indicación, o información que deberá ser completada por la Entidad con posterioridad al otorgamiento de la buena pro para el caso específico de la elaboración de la PROFORMA DEL CONTRATO; o por los proveedores, en el caso de los ANEXOS de la oferta.
3	**Importante** • *Abc*	Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda y por los proveedores.
4	*Advertencia* • *Abc*	Se refiere a advertencias a tener en cuenta por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda y por los proveedores.
5	**Importante para la Entidad** • *Xyz*	Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, y deben ser eliminadas una vez culminada la elaboración de las bases.

CARACTERÍSTICAS DEL DOCUMENTO:

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

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

INSTRUCCIONES DE USO:

1. *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.*

2. *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

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE
MADRE NIÑO
"SAN BARTOLOME"
MINISTERIO DE SALUD

BASES INTEGRADAS DE ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA – HOMOLOGACIÓN Nº 003-2025-HONADOMANI-SB

PRIMERA CONVOCATORIA

CONTRATACIÓN DE BIENES

ADQUISICIÓN DE INCUBADORA ESTÁNDAR DE TRANSPORTE POR REPOSICIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ, SEGÚN IOARR CON CUI 2578229.
FICHA HOMOLOGADA

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

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

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

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)

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

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

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

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.*
- *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 Nº 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales[1]). 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.

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

En 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.

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

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

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

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.

Presidente del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

Primer Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

Segundo Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

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,

Advertencia
debe revisarse el portal web de dicha Entidad (http://www.sbs.gob.pe/sistema-financiero/relacion-de-empresas-que-se-encuentran-autorizadas-a-emitir-cartas-fianza). *Los funcionarios competentes deben verificar la autenticidad de la garantía a través de los mecanismos establecidos (consulta web, teléfono u otros) por la empresa emisora.*

3.4. EJECUCIÓN DE GARANTÍAS

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

3.5. ADELANTOS

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

3.6. PENALIDADES

3.6.1. PENALIDAD POR MORA EN LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

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

3.6.2. OTRAS PENALIDADES

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

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

3.7. INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

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

3.8. PAGOS

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

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

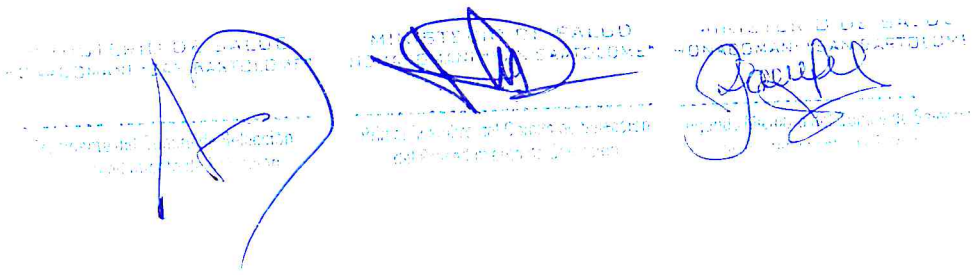
La conformidad se emite en un plazo máximo de siete (7) días de producida la recepción salvo que se requiera efectuar pruebas que permitan verificar el cumplimiento de la obligación, en cuyo caso la conformidad se emite en un plazo máximo de quince (15) días, bajo responsabilidad del funcionario que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

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

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

3.9. DISPOSICIONES FINALES

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



SECCIÓN ESPECÍFICA

CONDICIONES ESPECIALES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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

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

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

HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
Segundo Miembro del Comité de Selección
del Procedimiento de Selección

CAPÍTULO I
GENERALIDADES

1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre	:	HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
RUC N°	:	20137729751
Domicilio legal	:	AV. ALFONSO UGARTE N° 825 – LIMA CERCADO
Teléfono:	:	(01) 2010400 ANEXO 193
Correo electrónico:	:	adquisicion@sanbartolome.gob.pe

1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la contratación de ADQUISICIÓN DE INCUBADORA ESTÁNDAR DE TRANSPORTE POR REPOSICIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ, SEGÚN IOARR CON CUI 2578229- FICHA HOMOLOGADA.
[4]

ÍTEM	Prestación	DESCRIPCIÓN DE BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	Principal	INCUBADORA ESTÁNDAR DE TRANSPORTE	UNIDAD	01
	Accesoria	MANTENIMIENTO	SERVICIO	6

1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante MEMORANDO N° 069-2025-OEA-HONADOMANI-SB el 24/02/2025.

1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Recursos Ordinários (RO)

Importante

4 En conformidad a la respuesta de la Consulta N° 4 de SERVICIOS MULTIPLES MEDICO EMPRES.SRLTDA. Respuesta: DE ACUERDO A LA RESPUESTA BRINDADA POR EL ÁREA USUARIA: Visto y revisado su consulta y en coordinacion con el area usuaria, se aclara al proveedor que el objeto de la convocatoria detallado en el punto 1.2 "ADQUISICION DE INCUBADORA ESTANDAR DE TRANSPORTE POR REPOSICION PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA PEDIATRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO-SAN BARTOLOME, SEGUN IOARR CON CUI N° 2578229-FICHA HOMOLOGADA , no incluyecon Ventilador de Traslado. Se señala al postor que en el Punto N° 01 se menciona la prestación principal, que corresponde a la Incubadora Estándar de Transporte, y en el Punto N° 02 se especifican las prestaciones accesorias, que comprenden el mantenimiento de la incubadora. Este requerimiento forma parte de un proceso regido por la Ficha Homologada elaborada por el MINSA.

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

1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

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

1.6. MODALIDAD DE EJECUCIÓN

LLAVE EN MANO

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 máximo de SESENTA (60) DÍAS CALENDARIOS, según el siguiente cuadro:

Actividad	Plazo (Máximo)	Actividad Precedente
Entrega del equipo en el almacén de la Entidad	50 días	Firma del Contrato
Configuración y puesta en operación del equipo	10 días	Entrega del equipo en el Almacén
Plazo Total	**60 días**	

Prestación accesoria

Las prestaciones accesorias se realizarán por un plazo igual al tiempo de garantía solicitado y **deberá ser en función a lo detallado en el numeral 2.2.7 Prestaciones accesorias a la prestación principal** de la Ficha de Homologacion Aprobada.

1.10. COSTO DE REPRODUCCIÓN Y ENTREGA DE BASES

Los participantes registrados tienen el derecho de recabar un ejemplar de las bases, para cuyo efecto deben cancelar S/ 26.40 (VENTICES Y 40/100 SOLES) EN la Caja de la Entidad ubicada en el Primer piso del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, sitio en Av. Alfonso Ugarte N° 825 – Lima Cercado, previa coordinación con el Área de Procesos de la Oficina de Logística, además de recabar las Bases en dicha Oficina, en horario de 08:00 13:00 y 14:00 – 16:00 horas de lunes a viernes.g

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

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

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

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

1.11. BASE LEGAL

- Ley Nº 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Ley Nº 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025.
- Ley N° 332186, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025.
- Ley de Endeudamiento del Sector Público para el Año Fiscal 2025.
- Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- TUO de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado aprobado mediante Decreto Supremo N° 082-2019-EF.
- Decreto Supremo N° 344-2019-EF, que apruebe el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y modificatorias.
- TUO de Procedimientos Administrativos (TUPA) 2020 del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado – OSCE, aprobado mediante Decreto Supremo N° 106-2020-EF.
- TUO de la Ley N° 27806, Ley de Transferencia y de Acceso a la Información Pública aprobado mediante Decreto Supremo N° 043-2003-PCM.
- TUO de la Ley N° 28015 Ley de Promoción de Competitividad, Formalización y Desarrollo de la Micro y Pequeña Empresa y del Acceso al Empleo Decente, aprobado mediante Decreto Supremo N° 007-2008-TR.
- Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Código Civil.
- Directivas, Pronunciamientos y Opiniones del OSCE.
- Resoluciones emitidas por el Tribunal de Contrataciones del Estado.

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[2], la siguiente documentación:

2.2.1. <u>Documentación de presentación obligatoria para los Items 01 y 02</u>

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[3] 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**)

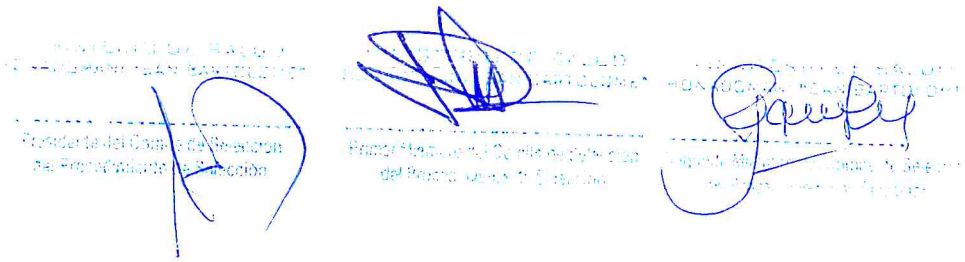
<u>DE LA FICHA HOMOLOGADA</u>
Los siguientes documentos deben ser presentados como adicionales a la

[2] La omisión del índice no determina la no admisión de la oferta.

[3] 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/

Declaración Jurada de Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas, los cuales permitirán acreditar el cumplimiento de las características especificas del bien indicados en el nuemral 2 de la presente Ficha de Homologación.

- Formato N° 01 "Hoja de Presentación del Equipo/Sustemto de Cumplimiento de Caracteristicas técnicas". [5]



5 En conformidad a la respuesta de la Consulta N° 5 de SERVICIOS MULTIPLES MEDICO EMPRES.SRLTDA. Respuesta: DE ACUERDO A LA RESPUESTA BRINDADA POR EL ÁREA USUARIA: Visto y revisada su consulta, y en coordinación con el área usuaria, se aclara al postor que la presentación de una copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario es obligatoria para el bien ofertado, según lo establecido en la Ficha Homologada de la Incubadora Estándar de Transporte formulada por el MINSA.
En caso de que el producto no se encuentre en el Listado de Productos de la Clasificación de Insumos, Instrumental y Equipos de Uso Médico, Quirúrgico u Odontológico contenido en el Decreto Supremo N° 016-2011-SA, el postor deberá presentar una copia simple de la Certificación de DIGEMID, obtenida a través de la web, que acredite que el producto no requiere registro sanitario. Dicha certificación deberá describir el producto o dispositivo, asegurando que la denominación no induzca a error respecto a su composición, indicaciones o propiedades, tanto del producto en sí como en relación con otros productos o dispositivos.
Finalmente, en la etapa de entrega/recepción de los equipos, el comité de recepción verificará la vigencia del certificado o registro sanitario emitido por DIGEMID a la fecha de entrega de los equipos.

52

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 omitido 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**

V. ALARCON

V°B°
ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
M.C. HUGO DELGADO SARTRA
Jefe del Departamento de Comité Pediátrica

MINISTERIO DE SALUD
Dr. Jhon J. Tito Quispe Bracho
Méd. Cir. - RNE: 11432
Jefe del Servicio de Cirugía Pediátrica

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

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

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

15 En conformidad a la respuesta de la Consulta N° 15 de DRAEGER PERU S.A.C. Respuesta: DE ACUERDO A LA RESPUESTA BRINDADA POR EL ÁREA USUARIA: Visto y revisada su consulta, y en coordinación con el área usuaria, se aclara al postor que la presentación de una copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario es obligatoria para el bien ofertado, según lo establecido en la Ficha Homologada de la Incubadora Estándar de Transporte formulada por el MINSA. En caso de que el producto no se encuentre en el Listado de Productos de la Clasificación de Insumos, Instrumental y Equipos de Uso Médico, Quirúrgico u Odontológico contenido en el Decreto Supremo N° 016-2011-SA, el postor deberá presentar una copia simple de la Certificación de DIGEMID, obtenida a través de la web, que acredite que el producto no requiere registro sanitario. Dicha certificación deberá describir el producto o dispositivo, asegurando que la denominación no induzca a error respecto a su composición, indicaciones o propiedades, tanto del producto en sí como en relación con otros productos o dispositivos. Finalmente, en la etapa de entrega/recepción de los equipos, el comité de recepción verificará la vigencia del certificado o registro sanitario emitido por DIGEMID a la fecha de entrega de los equipos.

modificatorias (Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios).
Vigentes a la fecha de presentación de propuestas, expedido por la DIGEMID a nombre del postor u otros, que describa el producto ofertado. En la entrega/recepción de los equipos, el comité de recepción verificará la vigencia, a la fecha de entrega de los equipos, del certificado o registro sanitario emitido por la DIGEMID.

e) Declaración jurada de plazo de entrega. **(Anexo N° 4)**[4]

f) 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**)

g) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el **Anexo N° 6.**

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

Importante

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

2.2.1.2. Documentos para acreditar los requisitos de calificación

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

2.2.2. Documentación de presentación facultativa:

6 En conformidad a la respuesta de la Consulta N° 6 de SERVICIOS MULTIPLES MEDICO EMPRES.SRLTDA.
Respuesta: DE ACUERDO A LA RESPUESTA BRINDADA POR EL ÁREA USUARIA: Visto y revisada su consulta, y en coordinación con el área usuaria, se aclara al postor que, según lo indicado en la Ficha Homologada de la Incubadora Estándar de Transporte respecto a la presentación del Certificado de Seguridad Eléctrica (UL, AAMI, NFPA, IEC, EN, CSA o NTP IEC 60601-1:2010 para Equipos Biomédicos), se establece que el postor puede presentar los certificados emitidos por una institución competente para sustentar el cumplimiento de esta norma.
Es importante señalar que este requerimiento forma parte de un proceso regido por la Ficha Homologada elaborada por el MINSA, la cual establece claramente que el postor debe cumplir con las características técnicas, requisitos de calificación y condiciones de ejecución del bien ofertado. Por lo tanto, no es posible realizar modificaciones a la Ficha Homologada, salvo algunas precisiones que se indican en su contenido.

[4] 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.

a) En el caso de microempresas y pequeñas empresas integradas por personas con discapacidad, o en el caso de consorcios conformados en su totalidad por estas empresas, deben presentar la constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad[5].

b) Solicitud de bonificación del cinco por ciento (5%) por tener la condición de micro y pequeña empresa **(Anexo Nº 10).**

c) Incorporar en la oferta los documentos que acreditan los "Factores de Evaluación" establecidos en el Capítulo IV de la presente sección de las bases, a efectos de obtener el puntaje previsto en dicho Capítulo para cada factor.

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

2.3. PRESENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN

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

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

N ° de Cuenta	:	00-068-368316
Banco	:	Banco de la Nación
N° CCI6	:	01806800006836831673

2.4. REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO

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

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

Advertencia

[5] Dicho documento se tendrá en consideración en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento.
[6] En caso de transferencia interbancaria.

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[7] 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 [8] (**Anexo N° 11**).
i) Detalle de los precios unitarios del precio ofertado[9].
j) Detalle del precio de la oferta de cada uno de los bienes que conforman el paquete[10].

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.*

OTROS DOCUMENTOS

k) Copia de los documentos del Personal Clave (Personal 01 y Personal 02).
l) Documento donde se detalle los datos, numero de celular, correo electrónico para el soporte técnico.
m) En documento formal señalar la Marca del Bien, Modelo, Procedencia, el Año de fabricación del bien. [16]
n) Carta de Compromiso, donde garantice durante el periodo de garantía y sin costo adicional y a requerimiento de la Entidad, se comprometa a realizar los upgrande o actualizaciones de los softwares instalados en el equipo y sus periféricos de corresponder, siempre que el fabricante haya implementado nueva (s) actualización (es).

---

7 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/

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

9 Incluir solo en caso de la contratación bajo el sistema a suma alzada.

10 Incluir solo en caso de contrataciones por paquete.

16 En conformidad a la respuesta de la Consulta N° 16 de DRAEGER PERU S.A.C. Respuesta: DE ACUERDO A LA RESPUESTA BRINDADA POR EL ÁREA USUARIA: Visto y revisada su consulta, y en coordinación con el área usuaria, se aclara al postor que el Formato N° 01: "Hoja de Presentación del Equipo / Sustento de Cumplimiento de las Características Técnicas para la Entrega y Recepción de Bienes" corresponde a la etapa de entrega del bien.
Para el perfeccionamiento del contrato, se requiere la presentación de un documento formal en el que se indique expresamente la marca, modelo, procedencia y año de fabricación del bien ofertado

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[11].*

- *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 en en el Área de Contratos de la Oficina de Logística, ubicada en el primer piso del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, sitio en Av. Alfonso Ugarte N° 825 – Lima Cercado, en horario de 08:00 13:00 y 14:00 – 16:00 horas de lunes a viernes.

Importante para la Entidad

- *En el caso de procedimientos de selección cuyo monto del valor estimado no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), siempre que se haya optado por perfeccionar el contrato con la recepción de una orden de compra, debe sustituirse por esta disposición:*

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

- *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 monto del valor estimado del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00).*

2.6. FORMA DE PAGO

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

según ficha técnica homologada en su numeral 2.2.8 en:

PAGO N° 1 PRESTACIÓN PRINCIPAL

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en ÚNICO PAGO, a la culminación de 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).

[11] Según lo previsto en la Opinión N° 009-2016/DTN.

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

- Guía de almacenamiento firmada y sellada por el REPRESENTANTE DEL AMACÉN CENTRAL DEL HOMADOMANI.
- Acta de conformidad de Recepción, Instalación y Prueba de Operatividad de los Bienes (FORMATO N° 02).
- Comprobante de pago (factura), debidamente descrito.

Dicha documentación se debe presentar en Almacén de Dispositivos Médicos y Medicamentos HONADOMANI - SB, sito en Av. Alfonso Ugarte N° 825-Lima 01 (Primer Piso).

PAGO N° 2 PRESTACIÓN ACCESORIA

Mnatenimiento Preventivo durante el periodo de la garantía se realizará un pago por cada año por mantenimiento preventivo (de corresponde).

El costo de cada mantenimiento preventivo será igual al monto total que corresponda al mantenimiento del equipo 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 de la Jefatura del Departamento de Cirugía Pediatrica, Jefatura de Enfermeria de Cirugía Pediatrica y Oficina de gServicios Generales y mantenimiento.
- Formato N° 04 (por cada mantenimiento): Orden de Trabajo de Mantenimiento (OTM).
- Comprobante de pago.

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

PERÚ | Ministerio de Salud | Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé | Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA ADQUISICION DE BIENES

1. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN
Adquisición de **Incubadora Estándar de Transporte por reposición** para el Servicio de Cirugía Pediátrica del HONADOMANI-SB". Según IOARR con CUI N° 2578229.

2. FINALIDAD PÚBLICA
El presente requerimiento por reposición, está destinado a mejorar la capacidad operativa en prevención y rehabilitación de los pacientes de nuestra entidad, a través de atención que brindan el Servicio de Cirugía Pediátrica del HONADOMANI "San Bartolomé".

Siendo el hospital de tercer nivel y un centro de referencia a nivel nacional para otros hospitales, es importante contar con nuevos equipos que permitan la atención oportuna ante la gran demanda de pacientes que acuden a este hospital.

3. ANTECEDENTES
El Servicio de Cirugía Pediátrica, en la actualidad tiene gran demanda de pacientes con diversos problemas de salud y la entidad se encuentra con déficit de equipamiento, por lo tanto, para lograr una mejor atención de calidad y respuesta oportuna a los pacientes, es necesaria la adquisición **por reposición de Incubadora Estándar de Transporte.**

4. OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN

4.1. Objetivo General:
- El objetivo es la **adquisición de Incubadora Estándar de Transporte por reposición** en el HONADOMANI San Bartolomé.

4.2. Objetivo Específico:
- Adquisición de **Incubadora Estándar de Transporte**, para lograr la atención oportuna a los pacientes del Servicio de Cirugía Pediátrica, pudiendo así garantizar la atención con parámetros que aseguren eficacia, seguridad y calidad de servicio. Así como también mantener la disponibilidad y confiabilidad del equipo para garantizar un soporte adecuado y correcto monitoreo y diagnóstico de los pacientes.

5. CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DE LOS BIENES A CONTRATAR
5.1 Descripción y Cantidad de los Bienes

N° ITEM	CODIGO SIGA	DESCRIPCION DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	53.22.6951.0001	INCUBADORA ESTÁNDAR DE TRANSPORTE	UNIDAD	01

5.2 Características Técnicas

Los bienes objeto de la presente contratación, deben contar con las características y documentación técnicas, especificados en la ficha de homologación publicado en el portal de la Central de Compras Públicas – Perú Compras, ficha de homologación "Incubadora Neonatal de Transporte" (se adjunta copia de la Ficha de Homologación)

Primer Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

Segundo Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

Presidente del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

V°B° ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR

MINISTERIO DE SALUD "San Bartolomé"

BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

M.C. HUGO DELGADO BARTRA

PERÚ | Ministerio de Salud | Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé | Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

Precisiones a la Ficha de Homologación

En coordinación, el área usuaria del Servicio de Cirugía Pediátrica y la Unidad de Equipos Biomédicos como apoyo técnico se precisa en los siguientes puntos de la Ficha de Homologación.

6. DESCRIPCIÓN ESPECÍFICA (II).

6.1 Accesorios:

- Según las "**Caracteristicas Técnicas**" **(2.1)** y **2.1.1. Caracteristicas y Especificaciones** del bien, en **Accesorios (Véase Nota 3)**
- Se debe de considerar lo siguiente:

ACCESORIOS (véase Nota 3)			
27	Sensor de Temperatura de Piel	Diez (10) reusables o setenta (70) descartables.	Establecido por el HONADOMANI-"San Bartolomé"
28	Colchonetas	Cuatro (04), de fácil lavado y desinfección, radiotransparente a los rayos x	Establecido por el Ministerio de Salud
29	Circuito de paciente	Ocho (08) juegos reusables o cincuenta (50) desechables para la unidad de resucitación o reanimación.	Establecido por el HONADOMANI-"San Bartolomé"
30	Sensor de Pulsioximetria (Neonatal)	Diez (10), reusables y sin resortes o pinza de sujeción.	Establecido por el HONADOMANI-"San Bartolomé"
31	Filtros de Aire	Diez (10) juegos	Establecido por el HONADOMANI-"San Bartolomé"
32	Mascarilla Facial Neonatal	Una (01), de silicona reusable o cuarenta (40) descartable.	Establecido por el Ministerio de Salud

6.2 Condiciones Generales

- Los plazos de presentación del Programa de Mantenimiento y el Formato de sus Procedimientos de Mantenimiento serán conforme a los plazos establecidos en la ficha de Homologación, **dirigido a la Unidad de Equipos Biomédicos.**

MINISTERIO DE SALUD HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" V°B° Jefe del Departamento de Cirugía Pediátrica

HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" V°B° ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR JEFE DE SERV. GENERALES Y MANTENIMIENTO

MINISTERIO DE SALUD Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

MINISTERIO DE SALUD Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

Con Pu... HE Perú

7. PLAZO Y LUGAR DE ENTREGA O DE EJECUCIÓN.

7.1 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	50 días	Firma del Contrato	contratista
2	Configuración y puesta en operación del equipo	10 días	Entrega del Equipo en el Almacén que designe la entidad	contratista
	Plazo total	60 días		

7.2 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 Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"	Av. Alfonso Ugarte, N° 825	Lima/Lima/Lima	01-2010400

- El horario de entrega será de lunes a viernes desde las 08:00 hrs hasta las 13:00 hrs, luego desde las 14:00 hrs hasta las 16:00 hrs, previa coordinación con dos (02) días de anticipación con el responsable del almacén del establecimiento de salud, quien coordinara con los representantes pertinentes de las áreas usuarias.

8. MODALIDAD DE EJECUCIÓN

- Llave en Mano

9. RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD (2.2.5. RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD – FICHA HOMOLOGADA)

9.1 Recepción.

- La recepción de los bienes presentados en el presente requerimiento deberá ser suscrita por el siguiente representante.

a. Un representante del Almacén de Dispositivos Médicos y Medicamentos del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.

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

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

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

MINISTERIO DE SALUD Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" Mg. Alina Xiomara Barreto CEP: 58507 RNE: 12692 Jefa del Servicio Cirugía Pediátrica

21 En conformidad a la respuesta de la Observación N° 21 de SAINT INDUSTRY E.I.R.L.. Respuesta: DE ACUERDO A LA RESPUESTA BRINDADA POR EL ÁREA USUARIA: Visto y revisado su observacion y en coordinacion con el area usuaria, se indica que NO SE ACOGE SU OBSERVACION, señalando al proveeedor que las Especificaciones Tecnicas detalladas en la Ficha Homologada de la Incubadora Estandar de Transporte cumplen con el fin de atender la necesidad del area usuaria tomando como prioridad a los pacientes referidos y hospitalizados en el Servicio de Cirugia Pediatrica, considerando que somos un Hospital Referencial de atencion Nacional.

2. En conformidad a la respuesta de la Consulta N° 2 de VITALTEC S.A.C. Respuesta: DE ACUERDO A LA RESPUESTA BRINDADA POR EL ÁREA USUARIA: Revisada su consulta y en coordinación con el área usuaria, se aclara al postor que tanto para el área usuaria como para el hospital, existe una prioridad en contar con el equipo biomédico señalado en el presente

9.2 Conformidad.

b. Conforme a lo detallado en la ficha de Homologación en: 2.2.5 Recepción y conformidad y del punto: 2.2.5.2 Responsable de la conformidad.

10. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN.

- En la experiencia del postor, en la especialidad se precisa:

	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD
	Requisitos: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 267,000.00 (Doscientos Sesenta y Siete mil con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/ 22,250.00 (Veintidós Mil Doscientos Cincuenta con 00/100 soles) del valor estimado, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa Se consideran bienes similares a los siguientes: • Incubadora Neonatal para UCI. • Incubadora Neonatal Dual. • Incubadora Neonatal Avanzada. • 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[2], correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones. En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar a una sola contratación, se debe acreditar que correspondan a dicha contratación; de lo contrario se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerara, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo N°08 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 (08) 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 computara la experiencia proveniente de dicho contrato. Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de proceso 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 con el Estado", debiendo presumirse 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.

MINISTERIO DE SALUD – Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé – Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento – Ing. Electricista – CIP 55505 RNE 12492

MINISTERIO DE SALUD – HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ – M.C. HUGO DELGADO BARTRA – Jefa del Departamento de Cirugía Pediátrica – CMP: 22338 RNE: 1037

BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

requerimiento. Esta necesidad responde a la atención de pacientes referidos y hospitalizados en el Servicio de Cirugía Pediátrica. En ese sentido, se enfatiza la urgencia de disponer de dichos equipos en el menor tiempo posible, a fin de garantizar una atención oportuna y adecuada a los pacientes atendidos en nuestra institución, la cual es considerada un Hospital Referencial de atención a nivel nacional.

3 En conformidad a la respuesta de la Consulta N° 3 de VITALTEC S.A.C. Respuesta: DE ACUERDO A LA RESPUESTA BRINDADA POR EL ÁREA USUARIA: Visto y revisado su consulta y en coordinacion con el area usuaria: se aclara que este es un requerimiento corresponde a un proceso bajo la condicion de Ficha Homologada elaborada por el MINSA, donde se establece claramente que el postor debe cumplir con las características técnicas, requisitos de calificación y condiciones de ejecución del bien ofertado en la Ficha Homologada. Por lo tanto, no es posible realizar ninguna modificacion a la Ficha Homologada, excepto algunas precisiones indicadas en su contenido.

	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 de venta publicada por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de compra o cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

[2] 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 encuentre cancelado. Admitir ello equivaldría a considerar como válida la sola declaración del postor afirmando que el comprobante de pago ha sido cancelado"
(...)
"situación diferente se suscita ante el sello colocado por el cliente del postor [sea utilizando el término "cancelado" o "pagado"] supuesto en el cual si se contaría con la declaración de un tercero que brinde certeza, ante la cual debiera reconocerse la validez de la experiencia'

10.1 Capacidad Legal.

- ✓ Conforme a la ficha de Homologación.

10.2 Capacidad Técnica y Profesional.

- ✓ Conforme a la ficha de Homologación.

MINISTERIO DE SALUD Honadomani "San Bartolome"
Mag. Adita R. Ascona Briceño
CEP. 56987 RNE. 12692
Jefe del Servicio Cirugía Pediátrica

MINISTERIO DE SALUD Hospital Nacional Docente Madre Niño "SAN BARTOLOMÉ"
Ing. Electrónico Angel Ronald Huarancca Agesio
CIP N° 202260
Jefe (e) de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"
M.C. HUGO DELGADO CARTRA
Jefe del Departamento de Cirugía Pediátrica
CMP: 22338 RNE: 10378

BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

Con Punche Perú

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

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

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

65

FICHA DE HOMOLOGACIÓN

I. DESCRIPCIÓN GENERAL

Código del CUBSO	:	42192204001849 66.
Denominación del requerimiento	:	Incubadora Neonatal de Transporte.
Denominación técnica	:	Incubadora Neonatal de Transporte (D-112).
Unidad de medida	:	Unidad
Resumen	:	Incubadora Neonatal Sin Ventilador de Transporte Para Uso Extrahospitalario. Equipo médico cerrado, el cual está compuesto por una cúpula transparente, permitiendo aislar al paciente, sin perder el contacto visual con él. Usado para transportar pacientes neonatos en las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud.

II. DESCRIPCIÓN ESPECÍFICA

2.1. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

2.1.1. Características y especificaciones

Del bien

N°	Características	Especificación	Documento técnico de referencia
GENERALES			
01	Coche.	Con ruedas y altura ajustable.	Establecido por el Ministerio.
02	Fijador (receptáculo) para el soporte de infusión intravenosa.	Localizado fuera de la superficie del cuerpo o habitáculo del equipo o acoplado de material metálico.	Establecido por el Ministerio.
03	Accesos para manos e intubación.	Con dos (02) o más ventanas o puertas de acceso para manos, y una (01) ventana o puerta en la cabecera para intubar.	Establecido por el Ministerio.
04	Accesos para tubos.	Para infusión intravenosa, circuito paciente u otros.	Establecido por el Ministerio.
05	Doble pared o Sistema que evite cambios de temperatura en el neonato	Sí.	Establecido por el Ministerio.
06	Nivel de ruido.	Menor a 60 dB.	Establecido por el Ministerio.
CONTROL / MONITOREO DE TEMPERATURA			
07	Control y monitoreo de la temperatura de aire.	Ajustable de 30°C o menos a 38°C o más.	Establecido por el Ministerio.
08	Control y/o monitoreo de la temperatura de piel.	SI.	Establecido por el Ministerio.
09	Lectura digital de temperatura.	Sí.	Establecido por el Ministerio.
10	Señalizador de carga de batería.	Sí.	Establecido por el Ministerio.

V°B°

MINISTERIO DE SALUD
Honadomani San Bartolome

64

CONTROL DE % OXIGENO			
11	Tipo de control.	Pasivo o servocontrolado.	Establecido por el Ministerio.
ALARMAS			
12	De alta temperatura (límite de seguridad).	Sí.	Establecido por el Ministerio.
13	De falla del sistema de ventilación o circulación de aire.	Sí.	Establecido por el Ministerio.
14	De batería baja y/o falla de alimentación eléctrica.	Sí.	Establecido por el Ministerio.
15	De falla del sensor.	Sí.	Establecido por el Ministerio.
COMPONENTES (INCORPORADOS O INTEGRADOS A LA INCUBADORA)			
16	Analizador o monitor de oxígeno ambiental. (ver Nota 1)	Sí.	Establecido por el Ministerio.
17	Pulsioximetro.	Con diseño que permita rechazar artefactos de movimiento y baja perfusión con tecnología de extracción de señales o algoritmo de procesamiento de señales cardiacas.	Establecido por el Ministerio.
18	Unidad de resucitación y/o reanimación	Una (01), compacta y/o sistema compacto de ventilación (con sistema de aspiración, mezclador de aire/O2 (blender) y manómetro como mínimo, integrados o incorporados en la unidad).	Establecido por el Ministerio.
19	Soporte para equipo de infusión.	Sí.	Establecido por el Ministerio.
20	Soporte para monitor.	Sí.	Establecido por el Ministerio.
21	Cilindros de oxígeno tipo E.	Dos (02), de aluminio, cada uno con válvula tipo PIN INDEX, regulador de presión con manómetro y flujómetro, cada regulador debe tener dos salidas: una de 50 PSI y la otra de flujo regulable (ambos cilindros fijados al equipo).	Establecido por el Ministerio.
22	Cilindro para aire comprimido tipo E.	Uno (01), de aluminio, con válvula tipo PIN INDEX, regulador de presión con manómetro y flujómetro, el regulador debe tener dos salidas: una de 50 PSI y la otra de flujo regulable o compresor de aire integrado.	Establecido por el Ministerio.
23	Mezclador de aire/oxigeno medicinal (ver Nota 2).	Sí.	Establecido por el Ministerio.
24	Manguera de conexión.	Para la unidad de reanimación, desde la red central y balón de oxígeno.	Establecido por el Ministerio.

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

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

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

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL
V. ALARCON

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL

MINISTERIO DE SALUD
DIGEMID - DIGSS
DIRECCIÓN EJECUTIVA
E. CABALLOS
CIP N° 182208

HONADOMANI SAN BARTOLOME
V°B°
ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR
OFIC. DESARR. GEST. Y MANTENIMIENTO

MINISTERIO DE SALUD
P á g i n a | 33
HONADOMANI SAN BARTOLOME

M.C. HUGO BELLIDO BARTRA
Jefe del Departamento de Cirugía Pediátrica
CMP 27...

MINISTERIO DE SALUD
Honadomani San Bartolome
Dr. Arturo R. Yacolca Briceño
CEP. 36587 RNE. 126972
Jefe del Servicio Cirugía Pediátrica

63

25	Humidificador calentador.	Para uso con circuitos de ventilador neonatal o intercambiadores de calor y humedad (incluir 50 filtros) para neonatos.	Establecido por el Ministerio.
26	Sistema para fijación de la incubadora a la ambulancia.	Sí.	Establecido por el Ministerio.
ACCESORIOS (VÉASE NOTA 3)			
27	Sensores de temperatura de piel.	Dos (02) reusables, o cuarenta (40) descartables.	Establecido por el Ministerio.
28	Colchonetas	Cuatro (04), resistente a fluido, de fácil lavado y desinfección.	Establecido por el Ministerio.
29	Circuito paciente	Cuatro (04) juegos completos reusables o sesenta (60) desechables para la unidad de resucitación y/o sistema compacto de ventilación.	Establecido por el Ministerio.
30	Sensores para pulsioximetría (neonatal)	Seis (06), reusables y sin resortes o pinzas de sujeción que puedan causar daños al neonato.	Establecido por el Ministerio.
31	Filtros de aire	Con un (01) juego según configuración básica + cinco (05) juegos adicionales.	Establecido por el Ministerio.
32	Mascarilla facial neonatal	Una (01), de silicona reusable o cuarenta (40) descartables.	Establecido por el Ministerio.
REQUERIMIENTO DE ENERGÍA			
33	Fuente de poder independiente.	Con batería(s) recargable(s) para autonomía de dos (02) horas o mayor.	Establecido por el Ministerio.
34	Conexión externa.	De 12 VDC, con cable.	Establecido por el Ministerio.
35	Voltaje de funcionamiento	220 VAC (nominal)	Código Nacional de Electricidad – Utilización aprobado por Resolución Ministerial N° 037-2006-MEM/DM- Subregla 2, regla 020-500.
36	Frecuencia de funcionamiento	60 Hz.	Código Nacional de Electricidad – Utilización aprobado por Resolución Ministerial N° 037-2006-MEM/DM – Regla 020-502.
37	Tipo de enchufe	Schuko, 250V, 16 A.	R.M. N° 175-2008-MEM/DM - Diagrama 1 del artículo 2.

Nota 1: El analizador o monitor de oxígeno ambiental del numeral 16 será requerido cuando el equipo sea de tecnología tipo pasivo para el control de % de oxígeno.

Nota 2: el Mezclador de aire/oxigeno medicinal del numeral 23 es para uso con el Humidificador calentador del numeral 25, y es independiente del numeral 18: Unidad de resucitación y/o reanimación.

Nota 3: la cantidad de los accesorios es referencial, la Entidad Contratante podrá cambiarlas de acuerdo a sus necesidades y demandas.

2.1.2. Marcado y/o rotulado

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

62

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

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

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

2.1.3. Envase, empaque y/o embalaje

El Proveedor deberá entregar embalados los bienes al Establecimiento de Salud de destino. El envase/embalaje deberá estar de acuerdo con lo autorizado en su Registro Sanitario, tomando en cuenta el Título IV de Dispositivos médicos del Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011-SA y modificatorias. En la entrega/recepción del equipo, el personal encargado o comité de recepción realizará la inspección técnica respectiva del cumplimiento de acuerdo a lo autorizado en el registro sanitario.

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.

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
M.C. HUGO DELGADO BARTRA
Jefe del Departamento de Cirugía Pediátrica
CMP 123336

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR
Jefe de Serv. Generales y Mantenimiento
V°B°

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

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

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

61

- 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 documentario 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-Anexo N° 02".

V°B°
ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR
HONADOMANI SAN BARTOLOME
JEFE DE SERV. GENERALES Y MANTENIMIENTO

MINISTERIO DE SALUD
Honadomani "San Bartolome"
Hugo Julio R. Agurto Briceño
CEP. 55547 RNE. 12692
Jefe del Servicio Cirugía Pediátrica

7 En conformidad a la respuesta de la Consulta N° 7 de SERVICIOS MULTIPLES MEDICO EMPRES.SRLTDA. Respuesta: DE ACUERDO A LA RESPUESTA BRINDADA POR EL ÁREA USUARIA: Visto y revisado su consulta y en coordinacion con el area usuaria, se aclara al postor que la carta de compromiso de disponibilidad de repuestos debe ser emitida por el fabricante o dueño de la marca del bien ofertado, ya que es el único que puede garantizar formalmente la continuidad del suministro de repuestos por un período mínimo de cinco (5) años desde la fecha de fabricación. Una declaración jurada del postor sin respaldo del fabricante no resulta válida, ya que no ofrece la certeza técnica ni contractual requerida para asegurar la sostenibilidad del equipo, conforme a lo establecido en la Ficha de Homologada de la Incubadora Estandar de Transporte.

- 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 (ios) equipo(s) en los ambientes designados por la Entidad.

2.2.2. Garantía del bien

Parámetro	Descripción
Cobertura	• 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.
Fecha de inicio	• La que indica en el "Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos" (Formato N° 02).
Duración	• Treinta y seis (36) meses. • El Contratista de acuerdo a su oferta, puede ofrecer mayor tiempo de garantía según (Formato N° 15).
Atención por garantía	• 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. • **Plazo inicial:** 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. • **Plazo adicional**: Si el equipo no ha sido reparado en el **plazo inicial**, 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 • Si el equipo no ha sido reparado en el **Plazo adicional** 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. • La conformidad estará dada por el área usuaria. • El incumplimiento en la prestación de este servicio, dará lugar a penalidades indicadas en 2.2.9. y las acciones legales correspondientes.
Extensión de garantía	• 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.

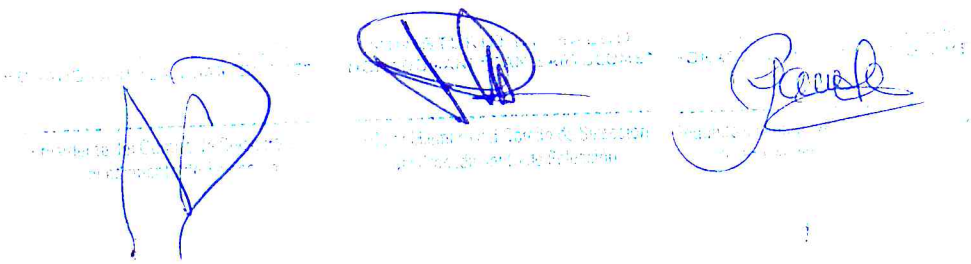
2.2.3. Plazo y lugar de entrega o de ejecución.

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

8 En conformidad a la respuesta de la Consulta N° 8 de SERVICIOS MULTIPLES MEDICO EMPRES.SRLTDA. Respuesta: DE ACUERDO A LA RESPUESTA BRINDADA POR EL ÁREA USUARIA: Visto y revisado su consulta y en coordinacion conel area usuaria, se aclara al postor que según lo indicado en la Ficha Homologada de la Incubadora Estandar de Transporte,



señala que para que los postores puedan realizar un adecuada propuesta tecnica-economica, podran realizar una visita tecnica previa coordinacion a las instalaciones del Establecimiento de Salud con la finalidad de evaluar la planta fisica de los ambientes y verificar las condiciones para la instalacion del (los) equipos(s) en los ambientes designados por la Entidad, para ello el postor debera señalar un fecha tentativa de visita tecnica y un numero telefonico al cual se le confirmara la fecha que ha solicitado, el Ing. de la Unidad de Equipos Biomedicos-Oficina de Servicios Generales en coordinacion con el area usuaria confirmaran la fecha solicitada por el postor, teniedo en cuenta que este es un requerimiento corresponde a un proceso bajo la condicion de Ficha Homologada elaborada por el MINSA, no se puede realizar ninguna accion que no estee indicada o señalada dentro la Ficha Homologada.Se adjunta el siguiente correo electronico ronaldhsb2019@gmail.com.

59

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

2.2.3.2. Lugar

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

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
1	Presentación del programa, cronograma y contenido de la capacitación al área técnica del establecimiento de salud para su aprobación o propuesta de mejora	Cinco (5) días 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 Corrective del equipo, cuyas actividades se describe en el Formato N° 10**

V°B° ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR

MINISTERIO DE SALUD
M.C. HUGO PELOCO BARTRA
Jefe del Departamento de Cirugía Pediátrica

MINISTERIO DE SALUD
Mag. Adita R. Rozas Briceño
CEP. 56582 RNE. 12652
Jefa de Servicio Cirugía Pediátrica

Presidente del Comité de Selección
Segundo Miembro del Comité de Selección

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	• Se desarrolla por medio de los canales siguientes: teléfono y correo electrónico, para este fin del Contratista proporcionará estos datos y es su obligación mantenerlo actualizado y vigente durante el periodo de garantía del equipo. • 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.
Presencial	• Con el personal designado por el Contratista, se apersona al establecimiento de salud, según se establece en el contrato.

2.2.7. Prestaciones accesorias a la prestación principal

2.2.7.1. Mantenimiento preventivo:

Tipo de mantenimiento	Características
Mantenimiento preventivo	• Actividad en la que se interviene al equipo con la finalidad de conservar su buen funcionamiento y prevenir fallas. • Se realizará durante el periodo establecido para la garantía, el mismo que se contabilizará a partir del día siguiente de la firma del "Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos" - **Formato N° 02**. • Se realizará cada seis (6) meses durante el periodo de garantía ofertado y según programa de mantenimiento preventivo - Formato N° 12 – Las actividades se efectuarán según lo indicado en el manual de servicio técnico del fabricante del equipo. • Será efectuado en las instalaciones del Establecimiento de Salud en donde se encuentren ubicados.

V. ALARCON

HONADOMANI SAN BARTOLOME V°B° ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR

MINISTERIO DE SALUD Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

M.C. HUGO DELGADO SANTA Jefe del Departamento de Cirugía Pediátrica CMP: 22335 RNE: 10774

Mantenimiento correctivo	• 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. • 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.

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 Accesoria: 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

Presidente del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

Primer Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

Segundo Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

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.

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.

55

	Dicho establecimiento farmacéutico no debe encontrarse en situación de cierre.

2.3.2. Capacidad técnica y profesional

Calificaciones y experiencia del personal clave necesario

Personal 01: Responsable de la instalación del equipo

FORMACIÓN ACADÉMICA		
Nivel, grado o título	**Profesión**	**Acreditación**
Título profesional	Ingeniero Electrónico o Ingeniero Biomédico o 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: https://enlinea.sunedu.gob.pe/ 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**

MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN GENERAL V. ALARCON

MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN EJECUTIVA

MINISTERIO DE SALUD HONADOMANI "SAN BARTOLOME" V°B° ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR JEFE DE SERV. GENERALES Y MANTENIMIENTO

MINISTERIO DE SALUD Honadomani San Bartolome Mag. Adriu Rosario Ulloa CEP. 56507 RNE. 11467 Jefa del Servicio Cirugía Pediátrica

MINISTERIO DE SALUD HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ M.C. HUGO D... Jefe de ...

MINISTERIO DE SALUD HONADOMANI "SAN BARTOLOME" Presidente del Comité de Selección

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

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

54

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

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

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

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

2.3.3. Experiencia del postor en la especialidad.

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

B	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

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

MINISTERIO DE SALUD
V. ALARCON

MINISTERIO DE SALUD
E. CARRILLO

HONADOMANI SAN BARTOLOME
V°B°
ING. EDUARDO E. GERMÁN SALAZAR

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOME
M.C. HUGO DELGADO BARRIOS
Jefe del Departamento de Cirugía

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional San Bartolomé
Mag. Arlin R. Sotelo Briceño
C.M.P. 38207 RNE. 17845
Jefe del Servicio de Cirugía Pediátrica

53

financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago[1] 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 Nº 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 Nº 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 fehaciencia en relación a que se encuentra cancelado. Admitir ello equivaldría a considerar como válida la sola declaración del postor afirmando que el comprobante de pago ha sido cancelado"
(...)
"Situación diferente se suscita ante el sello colocado por el cliente del postor (sea utilizando el término "cancelado" o "pagado") supuesto en el cual sí se contaría con la declaración de un tercero que brinde certeza, ante la cual debiera reconocerse la validez de la experiencia".

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

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

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

52

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**

V. ALARCON

V°B°
ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR

M.C. HUGO DELGADO BARRIGA

51

modificatorias (Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios).
Vigentes a la fecha de presentación de propuestas, expedido por la DIGEMID a nombre del postor u otros, que describa el producto ofertado. En la entrega/recepción de los equipos, el comité de recepción verificará la vigencia, a la fecha de entrega de los equipos, del certificado o registro sanitario emitido por la DIGEMID.

IV. ANEXOS

Lista de formatos

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

MINISTERIO DE SALUD HONADOMANI "San Bartolome" Mag. Adita R. Ascona Briceño CEP. 56507 RNE. 12692 Jefe del Servicio Cirugia Pediátrica

MINISTERIO DE SALUD HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" M.C. HUGO DELGADO BARTRA Jefe del Departamento

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

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

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

5ª

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					
Denominación del bien y/o equipo					
Nombre o razón social del postor					
Fecha de fabricación					
Marca					
Modelo					
CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:					
N°	Características	Especificaciones	Cumple con el requerimiento		N° folio y/o comentario.
			Si	No	

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

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

MINISTERIO DE SALUD – DIGEMID – DIRECCIÓN GENERAL – V. ALARCON

HONADOMANI SAN BARTOLOME – V°B° – ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR – DPTO. DE SERV. GENERALES Y MANTENIMIENTO

Firma y sello del representante legal del Contratista

MINISTERIO DE SALUD – HONADOMANI SAN BARTOLOME – DR. DIEGO DELGADO BARTRA – Médico Cirujano del Departamento de Cirugía Pediátrica – CMP: 47336 RNE: 19218

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

MINISTERIO DE SALUD – Honadomani "San Bartolome" – Mag. Adita R. Ascona Briceño – CLP. 56507 RNE. 12692 – Jefa del Servicio Cirugía Pediátrica

49

FORMATO N° 02

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

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

Descripción	Marca	Modelo	No. Serie

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

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

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

MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN GENERAL W. ALARCON

MINISTERIO DE SALUD DIGEMID DIRECCIÓN EJECUTIVA E. CARRILLOS CIP N° 182704

HONADOMANI "SAN BARTOLOME" V°B° ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR OFIC. DE SERV. GENERALES Y MANTENIMIENTO

MINISTERIO DE SALUD HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" M.C. HUGO ... Jefe del Departamento

MINISTERIO DE SALUD Honadomani "San Bartolome" Mag. Adita ... CEP. 56507 RNE. 11662 Jefa del Servicio Cirugía ...

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

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

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

48

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 hagas sus veces

MINISTERIO DE SALUD
Honadomani "San Bartolome"
Mag. Adita R. Ascona Briceño
Jefa del Servicio Cirugía Pediátrica

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
C.M. HUGO DELGADO BARTRA
CMP: 22334 RNE: 16374

HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
V°B°
ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR

47

FORMATO N° 04

ORDEN DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO

(Llenado por Oficina de Mantenimiento)

DEPENDENCIA DE SALUD	N°	DIA	Mes	Año

(Para ser llenado por la dependencia solicitante)

AREA USUARIA	UBICACION FISICA

DENOMINACION DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	CODIGO PATRIMONIAL

PROBLEMA PRESENTADO EN EL EQUIPO O INSTALACION

FIRMA Y SELLO DEL SOLICITANTE	FECHA SOLIC SERV.	FIRMA Y SELLO DE RECEPCION	FECHA DE RECEP.

(Para ser llenado por la Oficina de Mantenimiento)

DIAGNOSTICO TECNICO	PRIORIDAD	MUYURGENTE ☐
		URGENTE ☐
		PROGRAMAR ☐
JEFE ENCARGADO DE MANTENIMIENTO / FECHA	MODALIDAD DE ATENCION	PERSONAL PROPIO ☐
		SERVICIOS DE TERCEROS ☐

DESCRIPCION DEL TRABAJO DE MANTENIMIENTO EJECUTADO

FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO	GARANTIA DEL SERVICIO	COSTO DEL SERVICIO

RECOMENDACIONES DE USO Y MANTENIMIENTO

MINISTERIO DE SALUD – DIRECCIÓN GENERAL – M. ALARCON

MINSA – DGOS – DIRECCIÓN EJECUTIVA

HONADOMANI "SAN BARTOLOME" – V°B° – ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR – JEFE DE SERV. GENERALES Y MANTENIMIENTO

MINSA – OGA – DIRECCIÓN EJECUTIVA – E. CABREJOS – CIP N° 182908

USUARIO

MINISTERIO DE SALUD – Honadomani "San Bartolome" – Mag. Edith W. Becerra Briceño – CEP. 56507 RNE. 12692 – Jefa del Servicio Cirugía Pediátrica

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

MINISTERIO DE SALUD – HONADOMANI "SAN BARTOLOME" – M.C. HUGO [illegible] – Jefe del Departamento

MINISTERIO DE SALUD – HONADOMANI "SAN BARTOLOME" – Ing. [illegible]

MINISTERIO DE SALUD – HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
Presidente del Comité de Selección

MINISTERIO DE SALUD – HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
Primer Miembro del Comité de Selección

MINISTERIO DE SALUD – HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
Segundo Miembro del Comité de Selección

46

FORMATO N° 04 (REVERSO)

COSTO DEL SERVICIO

(PARA USO DE LA OFICINA DE MANTENIMIENTO)

CENTRO DE COSTOS (17)	

MANO DE OBRA (18)

ESPECIALIDAD	HH/HOMBRE	VALOR HH/HOMB	COSTO M.O.

COSTO POR MANO DE OBRA S/.

REPUESTOS Y MATERIALES (19)

SUMINISTRO		DESCRIPCION		U.M.	CANT.	COSTO UNIT S/.	COSTO PARCIAL S/.
EMPRESA	CENTRAL						

COSTO DE REPUESTOS Y MATERIALES S/.

COSTO TOTAL
(20) S/.

COSTOS POR MANO DE OBRA	
COSTOS POR REPUESTOS, ACCESORIOS Y MATERIALES	
OTROS GASTOS (Detallar)	
IMPUESTOS DE LEY:	
TOTAL GENERAL S/	

FIRMA DEL EJECUTOR DE MANTENIMIENTO (21)	V° B° JEFE OFICINA DE MANTENIMIENTO (MINSA) (22)

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

MINISTERIO DE SALUD
Honadomani "San Bartolome"
Mag. Adita R. Ascona Briceño
CEP. 56507 RNE. 12692
Jefa del Servicio Cirugia Pediatrica

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
M.C. HUGO DELGADO BARTRA
Jefe del Departamento de Cirugia Pediatrica
CMP

V°B°
ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR

45

FORMATO N° 06

Ficha Técnica

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

Denominación	Marca	Modelo	N° de serie	País de fabricación

Componentes	Marca	Modelo	N° de serie

V. ALARCON

Sello y firma del representante legal del Contratista

MINISTERIO DE SALUD
Honadomani "San Bartolome"
Mgg. Anita R. Ascona Briceño
CEP. 56507 RNE. 12692
Jefa del Servicio Cirugía Pediátrica

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
M.C. HUGO DELGADO BARTRA
Jefe del Departamento

HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
V°B°
ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR
OFC. DE SERV. GENERALES Y MANTENIMIENTO

E. CARREJOS
CIP N° 182508

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

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

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

44

FORMATO N° 06

Formato para el protocolo de pruebas

ITEM :
DENOMINACIÓN :
MARCA :
MODELO :

N°	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.

M. ALARCON

Firma y sello del representante legal del Contratista

MINISTERIO DE SALUD
Honadomani "San Bartolome"
Mag. Adita K. Ascona Briceño
CEP. 36507 RNE. 12692
Jefa del Servicio Cirugía

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

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
M.C. HUGO DELGADO BARRIGA
Jefe del Servicio de Cirugía Plástica

HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
V°B°
ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR
JEFE DE SERV. GENERALES Y MANTENIMIENTO

E. CADENILLOS
CIP N° 182008

43

FORMATO Nº 07

Resultados del protocolo de pruebas

ÍTEM :
DENOMINACIÓN :
MARCA :
MODELO :

Nº.	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

V°B°
ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR

M.C. RICCO DELGADO BARTRA
Jefe del Departamento de Cirugía Pediátrica

MINISTERIO DE SALUD
Honadomani "San Bartolome"
Mag. Alicia M. Escuza Briceño
CEP 54507 RNE 12692
Jefa del Servicio Cirugía Pediátrica

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

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

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

42

FORMATO Nº 08

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

Bien	Marca	Modelo	Contratista

Nombre del experto	Nacionalidad	Experiencia

Fecha de inicio	Fecha de término	Días - horario

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

MINISTERIO DE SALUD – DIGEDS – DIRECCIÓN GENERAL – V. ALARCON

MINISTERIO DE SALUD – DIGEDS – DIRECCIÓN EJECUTIVA

Firma y sello del Instructor del Contratista

E. CARRILLOS CIP Nº 182494

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

HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ – Vº Bº – ING. EDUARDO E. GERMÁN SALAZAR

MINISTERIO DE SALUD – HONADOMANI SAN BARTOLOME – M.C. MIRIAM LIZ CCOPA HUAMAN – Cirugía Pediátrica – Jefa del Servicio de Cirugía Pediátrica – CMP. 25133 RNE. 12519

MINISTERIO DE SALUD – Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" – Mtra. Alita R. Ascona Brice – CMP. 36507 RNE. 7150 – Jefa del Servicio Cirugía

41

FORMATO Nº 09

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

Unidad ejecutora	
Establecimiento de salud	
Servicio	

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

Durante ..... horas

Nombre del bien	
Marca	
Modelo	

Expositor: .....

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

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

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

Firma y sello del Instructor del Contratista

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

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

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

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

40

FORMATO Nº 10.

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

Equipo	Marca	Modelo	Código	Contratista

Nombre del experto	Nacionalidad	Experiencia

Fecha de inicio	Fecha de término	Días - horario

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)	
3	Reconocimiento y empleo de accesorios y componentes de equipo.	
4	Uso de herramientas dedicadas al servicio técnico de equipo.	
5	Actividades de mantenimiento preventivo de equipo.	
6	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

MINISTERIO DE SALUD - DGOS - DIRECCIÓN GENERAL - V. ALARCON

Firma y sello del Instructor del Contratista

MINISTERIO DE SALUD
Honadomani "San Bartolome"
Mag. Adita R. Asona Briceño
C.P. 56507 RNE. 12692
Jefa del Servicio Cirugía Pediátrica

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

MINSA - DGOS - Dirección General - V. ALARCON - C.M. 182909

HONADOMANI "SAN BARTOLOME" V°B° ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR JEFE DE SERV. GENERALES Y MANTENIMIENTO

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
C.M. MUGE HELGADO BA...
Jefa del Servicio de Cirugía Pediátrica
P.A. [illegible]

MINISTERIO DE SALUD "HONADOMANI SAN BARTOLOME"

MINISTERIO DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD "HONADOMANI SAN BARTOLOME"

39

FORMATO Nº 11

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

Unidad ejecutora	
Establecimiento de salud	
Servicio	

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

Durante ..... horas

Nombre del equipo	
Marca	
Modelo	

Expositor : .....

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

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

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

V. ALARCON

E. CABREJOS CIP Nº 182508

Firma y sello del Instructor del Contratista

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

HONADOMANI SAN BARTOLOME V°B° ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR

MINISTERIO DE SALUD HONADOMANI SAN BARTOLOME

M.C. HUGO [illegible] Jefe del Departamento de Cirugía Pediátrica CMP 26328 RNE: 10171

MINISTERIO DE SALUD Honadomani "San Bartolome" Mag. Adriana N. Aquino Ramirez CEP. 56507 RNE. 11462 Jefa del Servicio Cirugía Pediátrica

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

MINISTERIO DE SALUD HONADOMANI "SAN BARTOLOME" Primer miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD HONADOMANI "SAN BARTOLOME" Segundo miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

38

FORMATO N° 12

Programa de mantenimiento preventivo

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

N°	Descripción actividad (año .....)	Período de mantenimiento preventivo por el tiempo de garantía propuesto (en meses)											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

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

MINISTERIO DE SALUD – DIRECCIÓN GENERAL – V. ALARCON

Sello y firma del representante legal del Contratista

MINISTERIO DE SALUD – Honadomani "San Bartolome" – Mag. Alita R. Ascona Briceño – C.M.P. 56507 RNE: 27692 – Jefe del Servicio Cirugía Pediátrica

HONADOMANI "SAN BARTOLOME" – V°B° – ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR – Jefe de Serv. Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD – HONADOMANI "SAN BARTOLOME" – M.C. HUGO DELGADO GARCIA – Jefe del Departamento de Cirugía Pediátrica – C.M.P. 22336 RNE 18118

37

FORMATO N° 13

Procedimientos de mantenimiento preventivo

N° Item :

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.

V. ALARCON

Firma y sello del representante legal del Contratista

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

HONADOMANI SAN BARTOLOME V°B° ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR

MINISTERIO DE SALUD HONADOMANI SAN BARTOLOME

M.C. HUGO DELGADO BARTRA Jefa del Departamento Cirugía Pediátrica

MINISTERIO DE SALUD Honadomani "San Bartolome"

Mag. Alita K. Ascona Briceño CEP. 56507 RNE. 12692 Jefa del Servicio Cirugía Pediátrica

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

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

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

36

FORMATO Nº 14

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

Nombre del equipo	
Marca	
Modelo	
Item N°	

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

Ciudad, ...

Firma y Sello del
Representante Legal del Contratista

Nota. - De ser necesario adjuntar hojas adicionales

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
M.C. HUGO DELGADO BARTRA
Jefe del Departamento de Cirugía Pediátrica
C.M.P. 42308 RNE. 10378

V°B°
ING. EDUARDO E. GERMÁN SALAZAR

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"
Mag. Adita R. Ascona Briceño
C.M.P. 36507 RNE. 12682
Jefa del Servicio Cirugía Pediátrica

37

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 periodo 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 periodos de inoperatividad de los equipos por causas atribuibles a nuestra representada. El periodo de extensión de la garantía será el mismo que el periodo 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

MINISTERIO DE SALUD HONADOMANI "SAN BARTOLOME" M.C. HUGO R. GALDO BARTRA Jefe del Departamento de Cirugía Pediátrica

MINISTERIO DE SALUD Honadomani "San Bartolome" Mag. Adila R. Ascona Briceño CEP. 58507 RNE. 13693 Jefa del Servicio Cirugía Pediátrica

HONADOMANI SAN BARTOLOME V°B° ING. EDUARDO E. GERMAN SALAZAR JEFE DE SERV. GENERALES Y MANTENIMIENTO

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

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

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

34

FORMATO N° 16

Compromiso de suministro de insumos, repuestos y accesorios

Señores

[nombre de la entidad contratante]

Presente.-

De nuestra consideración,

El que suscribe, don _____ identificado con D.N.I. 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) .....

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

_____

Firma y sello del Representante legal del Contratista

V. ALARCON

MINISTERIO DE SALUD
Honadomani "San Bartolome"
Mag. Adita K. Ascona Briceño
C.T. 56507 RNE. 12692
Jefa del Servicio Cirugía Pediátrica

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"
Ing. Eduardo Eusebio German Salazar
CIP N° 81355
E. CABALLEROS Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento
CIP N° 182908

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
M.C. HUGO LAZCANO BARTRA
Jefe del Departamento de Cirugía Pediátrica
CMP: 22330 RNE: 10214

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 [11]

A.	**CAPACIDAD LEGAL**

HABILITACIÓN

Requisitos:

Autorización Sanitaria de Funcionamiento, de acuerdo a la Ley N° 29459 y el Reglamento de Establecimientos Farmaceuticos D.S. N° 014-2011-SA, los participantes deberán contar con el citado documento emitido por la DIGEMID.

Acreditación:

Copia simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al establecimiento Farmaceutico proveedor, emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmaceuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmaceuticos, Dispositivos Médicos y Productos sanitarios de nivel regional (ARM), según corresponda. Dicho establecimiento farmacéutico no debe encontrarse en situación de cierre.

Importante
De conformidad con la Opinión N° 186-2016/DTN, la habilitación de un postor, está relacionada con cierta atribución con la cual debe contar el proveedor para poder llevar a cabo la actividad materia de contratación, este es el caso de las actividades reguladas por normas en las cuales se establecen determinados requisitos que las empresas deben cumplir a efectos de estar habilitadas para la ejecución de determinado servicio o estar autorizadas para la comercialización de ciertos bienes en el mercado.

Importante
En el caso de consorcios, cada integrante del consorcio que se hubiera comprometido a ejecutar las obligaciones vinculadas directamente al objeto de la convocatoria debe acreditar este requisito.

11 En conformidad a la respuesta de la Observación N° 11 de SERVICIOS MULTIPLES MEDICO EMPRES.SRLTDA. Respuesta: DE ACUERDO A LA RESPUESTA BRINDADA POR EL ÁREA USUARIA: Visto y revisado su observacion y en coordinacion con el area usuaria: se indica que NO SE ACOGE SU OBSERVACION,señalando al postor que este es un requerimiento que corresponde a un proceso bajo la condicion de Ficha Homologada elaborada por el MINSA, donde se establece claramente que el postor debe cumplir con las características técnicas, requisitos de calificación y condiciones de ejecución del bien ofertado en la Ficha Homologada. Por lo que no se puede realizar ninguna modificacion a la Ficha Homologada, salvo algunas precisiones indicadas en su contenido.

B.	**EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD** [12]

Requisitos:

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a **S/ 267,000.00 (DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CON 00/100 SOLES)**, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de **S/ 22,250.00 (VENTIDOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y 00/100 SOLES)**, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.

Se consideran bienes similares a los siguientes:

- Incubadora Neonatal para UCI
- Incubadora Neonatal Dual
- Incubadora Neonatal Avanzada
- 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[12] 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.

---

12 En conformidad a la respuesta de la Consulta N° 12 de SERVICIOS MULTIPLES MEDICO EMPRES.SRLTDA. Respuesta: DE ACUERDO A LA RESPUESTA BRINDADA POR EL ÁREA USUARIA: Visto y revisada su consulta, y en coordinación con el área usuaria, se aclara que este requerimiento corresponde a un proceso regulado bajo la condición de Ficha Homologada, elaborada por el MINSA, en la cual se establece de manera expresa que el postor debe cumplir con las características técnicas, los requisitos de calificación y las condiciones de ejecución del bien ofertado, según lo indicado en dicha ficha.
En ese sentido, no es posible realizar modificaciones a la Ficha Homologada, salvo algunas precisiones que estén expresamente contempladas en su contenido.

12 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".*

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

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

Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el **Anexo 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.

Importante

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

C.	CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL
C.1	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE [13] [18]
	PROFESIONAL Requisitos: Cuatro (4) años de experiencia en instalación, mantenimiento y/o supervisión de equipos biomédicos del personal clave requerido como ingeniero especialista. Un (1) Profesional Colegiado: Ingeniero Electrónico o Ingeniero Biomédico o Ingeniero Mecátronico o Lic

13 En conformidad a la respuesta de la Consulta N° 13 de SERVICIOS MULTIPLES MEDICO EMPRES.SRLTDA. Respuesta: DE ACUERDO A LA RESPUESTA BRINDADA POR EL ÁREA USUARIA: Visto y revisado su consulta y en coordinacion con el area usuaria: se aclara que este es un requerimiento que corresponde a un proceso bajo la condicion de Ficha Homologada elaborada por el MINSA, donde se establece claramente que el postor debe cumplir con las características técnicas, requisitos de calificación y condiciones de ejecución del bien ofertado en la Ficha Homologada. Por lo que no se puede realizar ninguna modificacion a la Ficha Homologada, salvo algunas precisiones indicadas en su contenido.

18 En conformidad a la respuesta de la Consulta N° 18 de DRAEGER PERU S.A.C. Respuesta: DE ACUERDO A LA RESPUESTA BRINDADA POR EL ÁREA USUARIA: Visto y revisada su consulta, y en coordinación con el área usuaria, se aclara al postor que, según lo establecido en la Ficha Homologada de la Incubadora Estándar de Transporte, la experiencia requerida para el Profesional Responsable de la instalación del equipo es de 30 horas lectivas en servicio técnico especializado en mantenimiento de incubadoras neonatales, debidamente acreditadas mediante constancias o certificados que respalden la capacitación del personal propuesto.
Asimismo, para el Personal Técnico Responsable del mantenimiento del equipo, se exige también una experiencia mínima de 30 horas lectivas en el mismo tipo de servicio técnico especializado, igualmente acreditada con constancias o certificados que demuestren su capacitación.

en Equipos Electromédicos.

Materia o Área de Capacitación: Servicio Técnico especializado en mantenimiento del equipo ofertado: incubadoras neonatales.

Horas Lectivas minimas: 30 horas lectivas.

Acreditación: La capacitación del profesional se acreditará con constancias o certificados que demuestre la capacitación del personal propuesto.

PERSONAL TÉCNICO

Requisitos:

Cuatro (4) años de experiencia en el mantenimiento y/o reparación de equipos biomédicos ofertados del personal clave requerido como técnico en mantenimiento de equipos biomedicos.

Un (1) Técnico Electrónico o bachiller en Ingeniería Electronica o Ingenieria Biomedica . Titulo a nombre de la anción de técnico o grado bachiller.

Materia o Área de Capacitación: Servicio Técnico especializado en mantenimiento del equipo ofertado: incubadoras neonatales.

Horas Lectivas minimas: 30 horas lectivas.

Acreditación: La capacitación del profesional se acreditará con constancias o certificados que demuestre la capacitación del personal propuesto.

Acreditación:

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

Importante

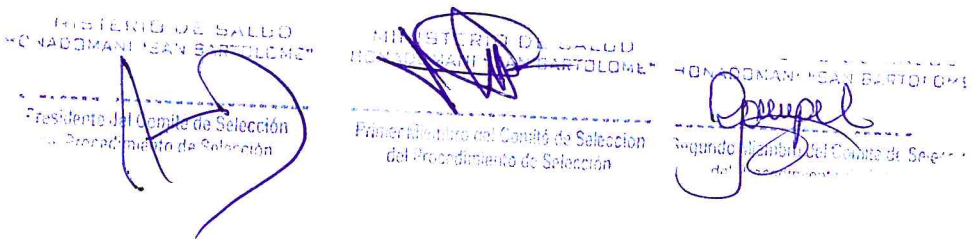
- *El tiempo de experiencia mínimo debe ser razonable y congruente con el periodo en el cual el personal ejecutará las actividades para las que se le requiere, de forma tal que no constituya una restricción a la participación de postores.*
- *Los documentos que acreditan la experiencia deben incluir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

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 [1] [19] [20] [22]

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
A. PRECIO	

1 En conformidad a la respuesta de la Observación N° 1 de CPB MEDICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - CPB MEDICAL S.A.C.. Respuesta: DE ACUERDO A LA RESPUESTA BRINDADA POR EL ÁREA USUARIA: Revisada su observación y en coordinación con el área usuaria, se comunica que no se acoge su observación. Se informa al proveedor que las Especificaciones Técnicas detalladas en la Ficha Homologada de la Incubadora Estándar de Transporte cumplen con el objetivo de atender adecuadamente la necesidad del área usuaria, priorizando la atención de pacientes referidos y hospitalizados en el Servicio de Cirugía Pediátrica. Esto se sustenta en nuestra condición de Hospital Referencial de atención nacional.

19 En conformidad a la respuesta de la Consulta N° 19 de DRAEGER PERU S.A.C. Respuesta: DE ACUERDO A LA RESPUESTA BRINDADA POR EL ÁREA USUARIA: Visto y revisado su observacion y en coordinacion con el area usuaria, se indica que NO SE ACOGE SU CONSULTA.Se señala que las especificaciones técnicas detalladas en la Ficha Homologada de la Incubadora Estándar de Transporte cumplen con el propósito de atender adecuadamente la necesidad del área usuaria, priorizando la atención de los pacientes referidos y hospitalizados en el Servicio de Cirugía Pediátrica, en concordancia con nuestra condición de Hospital Referencial de atención nacional.

20 En conformidad a la respuesta de la Consulta N° 20 de DRAEGER PERU S.A.C. Respuesta: DE ACUERDO A LA RESPUESTA BRINDADA POR EL ÁREA USUARIA: Visto y revisado su observacion y en coordinacion con el area usuaria, se indica que NO SE ACOGE SU OBSERVACION, señalando al proveeedor que las Especificaciones Tecnicas detalladas en la Ficha Homologada de la Incubadora Estandar de Transporte cumplen con el fin de atender la necesidad del area usuaria tomando como prioridad a los pacientes referidos y hospitalizados en el Servicio de Cirugia Pediatrica, considerando que somos un Hospital Referencial de atencion Nacional.

22 En conformidad a la respuesta de la Observación N° 20 de SAINT INDUSTRY E.I.R.L.. Respuesta: DE ACUERDO A LA RESPUESTA BRINDADA POR EL ÁREA USUARIA: Visto y revisado su observacion y en coordinacion con el area usuaria, se indica que NO SE ACOGE SU OBSERVACION, señalando al proveeedor que las Especificaciones Tecnicas detalladas en la Ficha Homologada de la Incubadora Estandar de Transporte cumplen con el fin de atender la necesidad del area usuaria tomando como prioridad a los pacientes referidos y hospitalizados en el Servicio de Cirugia Pediatrica, considerando que somos un Hospital Referencial de atencion Nacional.

FACTOR DE EVALUACIÓN	PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN
Evaluación: Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor. Acreditación: Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta **(Anexo N° 6).**	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: $Pi = \frac{Om \times PMP}{Oi}$ **i** = Oferta **Pi** = Puntaje de la oferta a evaluar **Oi** =Precio i **Om** = Precio de la oferta más baja **PMP** =Puntaje máximo del precio **100 puntos**

Presidente del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

Primer Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

CAPÍTULO V
PROFORMA DEL CONTRATO

Importante

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

Conste por el presente documento, la contratación de [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-HOMOLOGACIÓN N° 003-2025-HONADOMANI –SB – PRIMERA CONVOCATORIA** para la contratación de **ADQUISICIÓN DE INCUBADORA ESTÁNDAR DE TRANSPORTE POR REPOSICIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ, SEGÚN IOARR CON CUI 2578229**, a [INDICAR NOMBRE DEL GANADOR DE LA BUENA PRO], cuyos detalles e importe constan en los documentos integrantes del presente contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO

El presente contrato tiene por objeto **ADQUISICIÓN DE INCUBADORA ESTÁNDAR DE TRANSPORTE POR REPOSICIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ, SEGÚN IOARR CON CUI 2578229.**

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[13]

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

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

conformidad se emite en un plazo máximo de quince (15) días, bajo responsabilidad de dicho funcionario.

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

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

CLÁUSULA QUINTA: DEL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

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

CLÁUSULA SEXTA: PRESTACIONES ACCESORIAS[14]

"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]."

CLÁUSULA SÉTIMA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO

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

CLÁUSULA OCTAVA: GARANTÍAS

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

- De fiel cumplimiento del contrato: [CONSIGNAR EL MONTO], a través de la [INDICAR EL TIPO DE GARANTÍA PRESENTADA] 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.

[14] 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) accesoria(s), 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.

En el caso que corresponda, consignar lo siguiente:

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

Importante

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

CLÁUSULA NOVENA: EJECUCIÓN DE GARANTÍAS POR FALTA DE RENOVACIÓN

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

CLÁUSULA DÉCIMA: RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN

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

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

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

CLÁUSULA UNDÉCIMA: DECLARACIÓN JURADA DEL CONTRATISTA

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

CLÁUSULA DUODÉCIMA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

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

El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de [CONSIGNAR TIEMPO EN AÑOS, NO MENOR DE UN (1) AÑO] año(s)contado a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: PENALIDADES

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

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

Donde:

F = 0.25 para plazos mayores a sesenta (60) días o;
F = 0.40 para plazos menores o iguales a sesenta (60) días.

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

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

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

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

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

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 atienda 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.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: ANTICORRUPCIÓN

EL CONTRATISTA declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas a las que se refiere el artículo

7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: MARCO LEGAL DEL CONTRATO

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

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS[15]

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: FACULTAD DE ELEVAR A ESCRITURA PÚBLICA

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA: DOMICILIO PARA EFECTOS DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

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

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

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

La variación del domicilio aquí declarado de alguna de las partes debe ser comunicada a la otra

[15] 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).

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[16].

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

ANEXOS

ANEXO Nº 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA - HOMOLOGACIÓN Nº 003-2025-HONADOMANI-SB-1
Presente.-

El que se suscribe, [……..], postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], con poder inscrito en la localidad de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] en la Ficha Nº [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] Asiento Nº [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA],**DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se sujeta a la verdad:

Nombre, Denominación o Razón Social :					
Domicilio Legal :					
RUC :	Teléfono(s) :				
MYPE[17]		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[18]

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.

---

[17] 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.

[18] 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 Nº 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA - HOMOLOGACIÓN Nº 003-2025-HONADOMANI-SB-1
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[19]		Sí		No	
Correo electrónico :					

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

Datos del consorciado …					
Nombre, Denominación o Razón Social :					
Domicilio Legal :					
RUC :	Teléfono(s) :				
MYPE[21]		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:

---

19 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.

20 Ibídem.

21 Ibídem.

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[22]

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.

[22] 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 Nº 2

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

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA - HOMOLOGACIÓN Nº 003-2025-HONADOMANI-SB-1
Presente.-

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

i. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como a respetar el principio de integridad.

ii. No tener impedimento para postular en el procedimiento de selección ni para contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley de Contrataciones del Estado.

iii. Conocer las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como las disposiciones aplicables de la Ley 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 Nº 1034, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas.

v. Conocer, aceptar y someterme a las bases, condiciones y reglas del procedimiento de selección.

vi. Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento en el presente procedimiento de selección.

vii. Comprometerme a mantener la oferta presentada durante el procedimiento de selección y a perfeccionar el contrato, en caso de resultar favorecido con la buena pro.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

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

Presidente del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

Primer Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

ANEXO Nº 3

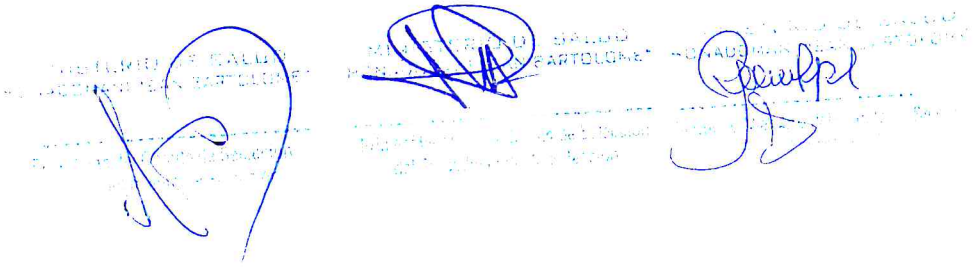
DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA - HOMOLOGACIÓN Nº 003-2025-HONADOMANI-SB-1
Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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



Importante

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

ANEXO Nº 4 [9] [14]

DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA - HOMOLOGACIÓN Nº 003-2025-HONADOMANI-SB-1
Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

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

MINISTERIO DE SALUD "SAN BARTOLOME" — Primer Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

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

---

9 En conformidad a la respuesta de la Consulta N° 9 de SERVICIOS MULTIPLES MEDICO EMPRES.SRLTDA. Respuesta: DE ACUERDO A LA RESPUESTA BRINDADA POR EL ÁREA USUARIA: Visto y revisado su consulta y en coordinacion con el area usuaria, se aclara al postor que en el ANEXO N°04 se debera de detallar los siguiente:
Incubadora Estandar de Transporte:
-Entrega del equipo en el almacen que designe la Entidad: XX dias calendarios
-Configuración y puesta en operacion:XX dias calendarios y Plazo Total.: XX dias calendarios.

14 En conformidad a la respuesta de la Consulta N° 14 de DRAEGER PERU S.A.C. Respuesta: DE ACUERDO A LA RESPUESTA BRINDADA POR EL ÁREA USUARIA: Visto y revisado su consulta y en coordinacion con el area usuaria, se aclara al postor que es correcta su apreciacion con respecto a lo que se debe detallar en el plazo de entrega, deberia indicar lo siguiente
-Entrega del equipo en el almacen que designe la Entidad: 50 dias calendarios
-Configuración y puesta en operacion:10 dias calendarios y Plazo Total.: 60 dias calendarios

ANEXO N° 5

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

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA - HOMOLOGACIÓN N° 003-2025-HONADOMANI-SB-1
Presente.-

Los suscritos declaramos expresamente que hemos convenido en forma irrevocable, durante el lapso que dure el procedimiento de selección, para presentar una oferta conjunta a la **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA 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]	[%][23]
	[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]	
2.	OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2]	[%][24]
	[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]	
	TOTAL OBLIGACIONES	100%[25]

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

---

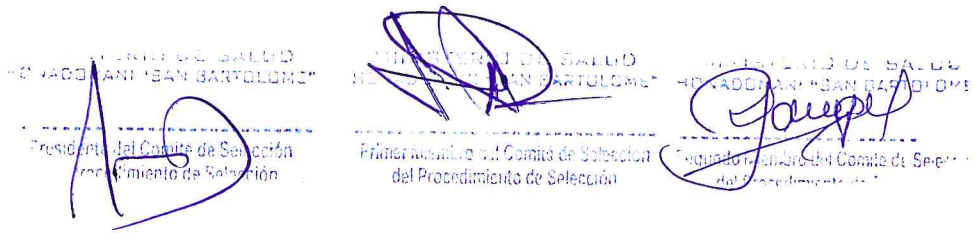
[23] Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

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

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

.....	.....
Consorciado 1	**Consorciado 2**
Nombres, apellidos y firma del Consorciado 1	**Nombres, apellidos y firma del Consorciado 2**
o de su Representante Legal	**o de su Representante Legal**
Tipo y N° de Documento de Identidad	**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.



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 Nº 6 [10] [17]

PRECIO DE LA OFERTA

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA - HOMOLOGACIÓN Nº 003-2025-HONADOMANI-SB-1
Presente.-

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

CONCEPTO	PRECIO TOTAL
TOTAL	

El precio de la oferta [CONSIGNAR LA MONEDA DE LA CONVOCATORIA] incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo 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]".

---

10 En conformidad a la respuesta de la Consulta N° 10 de SERVICIOS MULTIPLES MEDICO EMPRES.SRLTDA. Respuesta: DE ACUERDO A LA RESPUESTA BRINDADA POR EL ÁREA USUARIA: Visto y revisada su consulta, y en coordinación con el área usuaria, se aclara al postor que su apreciación es correcta. En ese sentido, se deberá detallar la prestación principal, la prestación accesoria y el monto total, conforme a lo establecido en la Ficha Homologada para la Incubadora Estándar de Transporte, formulada por el MINSA.

17 En conformidad a la respuesta de la Consulta N° 17 de DRAEGER PERU S.A.C. Respuesta: DE ACUERDO A LA RESPUESTA BRINDADA POR EL ÁREA USUARIA: Visto y revisada su consulta, y en coordinación con el área usuaria, se aclara al postor que su apreciación es correcta. En tal sentido, se deberá detallar la prestación principal, las prestaciones accesorias y el monto total, conforme a lo establecido en la Ficha Homologada de la Incubadora Estándar de Transporte, formulada por el MINSA.

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

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

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

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

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 Nº 7

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

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA - HOMOLOGACIÓN Nº 003-2025-HONADOMANI-SB-1
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 Nº 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[26] 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.[27]

[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.

---

[26] 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 aquéllas que ejerzan la opción prevista en el Artículo 16 de la Ley del Impuesto a la Renta."

[27] En caso de empresas de comercialización, no consignar esta condición.

ANEXO Nº 8

EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA - HOMOLOGACIÓN Nº 003-2025-HONADOMANI-SB-1
Presente.-

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

Nº	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP [28]	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO[29]	EXPERIENCIA PROVENIENTE[30] DE:	MONEDA	IMPORTE[31]	TIPO DE CAMBIO VENTA[32]	MONTO FACTURADO ACUMULADO [33]
1										
2										
3										
4										

[28] 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.

[29] 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.

[30] 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"*.

[31] Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

[32] 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.

[33] Consignar en la moneda establecida en las bases.

Presidente del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

Primer Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

Segundo Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

ANEXO Nº 9

DECLARACIÓN JURADA
(NUMERAL 49.4 DEL ARTÍCULO 49 DEL REGLAMENTO)

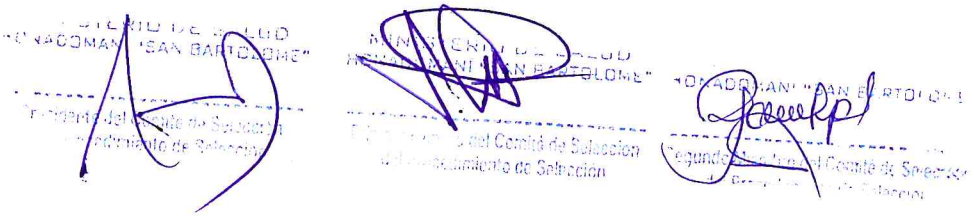
Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA - HOMOLOGACIÓN Nº 003-2025-HONADOMANI-SB-1
Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

Importante
A efectos de cautelar la veracidad de esta declaración, el postor puede verificar la información de la Relación de Proveedores Sancionados por el Tribunal de Contrataciones del Estado con Sanción Vigente en http://portal.osce.gob.pe/rnp/content/relación-de-proveedores-sancionados. *También le asiste dicha facultad al órgano encargado de las contrataciones o al órgano de la Entidad al que se le haya asignado la función de verificación de la oferta presentada por el postor ganador de la buena pro.*



ANEXO Nº 10

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

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA - HOMOLOGACIÓN Nº 003-2025-HONADOMANI-SB-1
Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

Importante

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

ANEXO N° 11

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

(DOCUMENTO A PRESENTAR EN EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO)

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA - HOMOLOGACIÓN Nº 003-2025-HONADOMANI-SB-1
Presente.-

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

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

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