

## PLIEGO DE ABSOLUCIÓN DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES

Entidad convocante : GOBIERNO REGIONAL DE TACNA-HOSPITAL HIPOLITO UNANUE

Nomenclatura : AS-SM-5-2025-OEC-HHUT-2

Nro. de convocatoria : 2

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE FLAT PANEL INALAMBRICO PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE RAYOS X DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA.

|                         |   |                  |            |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código :            | 20536411489                                     | Fecha de envío : | 04/06/2025 |
| Nombre o Razón social : | PRIMCO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - PRIMCO S.A.C. | Hora de envío :  | 17:02:53   |

### Observación: Nro. 1

#### Consulta/Observación:

Estimado comité de selección; ya que el equipo de este proceso, es de Alta Tecnología; Se solicita al respetable comité, considerar que el Ingeniero profesional tengan Certificado(s) de Capacitación en Equipos de materia de este proceso o similares de Alta Tecnología como Tomógrafo, Resonador, Magnético, Mamógrafo digital, Angiógrafos, rayos x y/o Arco en C digital emitidos por fábrica y/o representantes y/o distribuidores de diferentes marcas y modelos con un mínimo de 80 horas, lo cual garantizara que las Actividades Correctivas sean las idóneas al ser realizadas por el ingeniero especializado en casas matrices; Asimismo, solicitamos al respetable comité, Que si la capacitación es por DIA CALENDARIO, se considere que estas equivalgan a 8 horas lectivas por cada día de capacitación; Dado que los fabricantes de las distintas marcas del mercado de equipos Alta Tecnología emiten los certificados de capacitación por días; Además, Esto beneficiara al concurso porque habrá más congruencia de postores.

Acápite de las bases : Sección: General Numeral: C Literal: C.1 Página: 29

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

#### Análisis respecto de la consulta u observación:

De acuerdo al pronunciamiento del área usuaria, hecha la evaluación se da como determinado NO ACOGER, debido a que no se puede requerir capacitación ya que no se ajusta a las bases estandar del OSCE. La cual indica: (CONSIGNAR EL TIEMPO DE EXPERIENCIA MINIMO) (CONSIGNAR LOS TRABAJOS O PRESTACIONES EN LA ACTIVIDAD REQUERIDA) (CONSIGNAR EL PUESTO, CARGO O DENOMINACION DE LA POSICION QUE OCUPARA EL PERSONAL CLAVE REQUERIDO PARA EJECUTAR LA PRESTACION OBJETO DE LA CONVOCATORIA RESPECTO DEL CUAL SE DEBE CREDITAR).

#### Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

ninguna

Entidad convocante :GOBIERNO REGIONAL DE TACNA-HOSPITAL HIPOLITO UNANUE

Nomenclatura :AS-SM-5-2025-OEC-HHUT-2

Nro. de convocatoria :2

Objeto de contratación :Bien

Descripción del objeto :ADQUISICION DE FLAT PANEL INALAMBRICO PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE RAYOS X DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA.

|                         |   |                  |            |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código :            | 20536411489                                     | Fecha de envío : | 04/06/2025 |
| Nombre o Razón social : | PRIMCO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - PRIMCO S.A.C. | Hora de envío :  | 17:30:11   |

Observación: Nro. 2

Consulta/Observación:

Estimado comité de selección; ya que el equipo de este proceso es de Alta Tecnología; Se solicita al respetable comité, que considere que el PROFESIONAL (INGENIERO ELECTRONICO, MECATRONICO Y/O BIOMEDICO COLEGIADO) Debe contar como mínimo 5 años de experiencia como responsable y/o ejecutor y/o encargado y/o especialista y/o ingeniero encargado en instalaciones, mantenimientos y/o reparación de equipos biomédicos; Además, Que debe contar con su título profesional de ingeniero, colegiado, habilitado y con su IPEN vigente; Esto beneficiará al concurso porque habrá más congruencia de postores.

Acápite de las bases : Sección: General Numeral: C Literal: C.1 Página: 29

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

De acuerdo al pronunciamiento del área usuaria, NO SE ACOGE, se mantendrá el tiempo mínimo de 03 años ya que se quiere lograr un proceso con mayor pluralidad de postores. De aceptar la propuesta esta estaría siendo dirigida para empresa puntuales que cuentan con personal con dicha experiencia.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

ninguna

Entidad convocante : GOBIERNO REGIONAL DE TACNA-HOSPITAL HIPOLITO UNANUE

Nomenclatura : AS-SM-5-2025-OEC-HHUT-2

Nro. de convocatoria : 2

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE FLAT PANEL INALAMBRICO PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE RAYOS X DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA.

|                         |                        |                  |            |
|-------------------------|------------------------|------------------|------------|
| Ruc/código :            | 20511122458            | Fecha de envío : | 05/06/2025 |
| Nombre o Razón social : | DIGITAL 'X' RAY S.A.C. | Hora de envío :  | 16:52:06   |

**Observación: Nro. 3**

**Consulta/Observación:**

Dentro de las CARACTERÍSTICAS GENERALES requieren lo siguiente:

B07 CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO INTERNO DE 200 IMÁGENES O MÁS.

Debido a que el sistema de adquisición del flat panel transfiere las imágenes casi de forma inmediata y el software permite una gran cantidad de almacenamiento de imágenes, garantizando así el cuidado de los exámenes realizados.

Solicitamos al comité especial pueda aceptar la capacidad de almacenamiento interno sea de 100 imágenes a más.

**Acápite de las bases :**    **Sección:** Especifico    **Numeral:** 3.1    **Literal:** B07    **Página:** 20

**Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):**

Artículo 2. Principios que rigen las contrataciones

**Análisis respecto de la consulta u observación:**

De acuerdo al pronunciamiento del área usuaria, realizada la evaluación de la consulta esta SE ACOGE, teniendo en cuenta que el destino final y almacenaje de las imágenes recibidas serán la memoria interna de la laptop solicitada. Por lo que se hará la corrección quedando:

B07 CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO DE 100 IMAGENES A MAS.

**Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:**

se incorporara en las bases integradas

Entidad convocante :GOBIERNO REGIONAL DE TACNA-HOSPITAL HIPOLITO UNANUE

Nomenclatura :AS-SM-5-2025-OEC-HHUT-2

Nro. de convocatoria :2

Objeto de contratación :Bien

Descripción del objeto :ADQUISICION DE FLAT PANEL INALAMBRICO PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE RAYOS X DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA.

|                         |                        |                  |            |
|-------------------------|------------------------|------------------|------------|
| Ruc/código :            | 20511122458            | Fecha de envío : | 05/06/2025 |
| Nombre o Razón social : | DIGITAL 'X' RAY S.A.C. | Hora de envío :  | 16:52:06   |

**Observación: Nro. 4**  
**Consulta/Observación:**  
Dentro de las CARACTERÍSTICAS GENERALES requieren lo siguiente:

B10 EQUIPO NUEVO CON FECHA DE FABRICACIÓN MÁXIMO 06 MESES DE ANTIGÜEDAD.

Esta característica se contradice en el punto 3.4 Acondicionamiento, montaje o instalación, requieren que la fecha de fabricación no sea mayor de 12 meses.

Solicitamos al comité especial pueda establecer que la fecha de fabricación no sea mayor de 12 meses, en el entendido que el equipo a ofertar cumple con todas las otras garantías que establece el proceso de selección y no afecta en ningún caso, ni de tecnología, ni de calidad 6 meses de diferencia en la fabricación.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: 3.1 Literal: B10 Página: 20

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Artículo 2. Principios que rigen las contrataciones  
**Análisis respecto de la consulta u observación:**

De acuerdo al pronunciamiento del área usuaria, SE ACLARA que existio un error en la digitacion dentro de las especificaciones tecnicas correspondiente al numeral B10 el cual es retirado y solo se considerara el numeral 3.4. Acondicionamiento, montaje o instalación. La cual corresponde a un tiempo no mayor a 12 meses.

**Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:**  
se suprimirá en las e.t.

Entidad convocante :GOBIERNO REGIONAL DE TACNA-HOSPITAL HIPOLITO UNANUE

Nomenclatura :AS-SM-5-2025-OEC-HHUT-2

Nro. de convocatoria :2

Objeto de contratación :Bien

Descripción del objeto :ADQUISICION DE FLAT PANEL INALAMBRICO PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE RAYOS X DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA.

|                         |                        |                  |            |
|-------------------------|------------------------|------------------|------------|
| Ruc/código :            | 20511122458            | Fecha de envío : | 05/06/2025 |
| Nombre o Razón social : | DIGITAL 'X' RAY S.A.C. | Hora de envío :  | 16:52:06   |

Observación: Nro. 5

Consulta/Observación:

Teniendo en cuenta la importancia que representa el servicio post venta, dentro y fuera del periodo de garantía, se observa las bases y solicitamos al comité de selección incluir dentro de la EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE:

La empresa debe de contar con ingenieros con certificado de capacitación en la marca y modelo del equipo ofertado.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: 3.2 Literal: C1 Página: 29

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Artículo 2. Principios que rigen las contrataciones

Análisis respecto de la consulta u observación:

De acuerdo al pronunciamiento del área usuaria, hecha la evaluación se da como determinado NO ACOGER, debido a que no se puede requerir capacitación ya que no se ajusta a las bases estandar del OSCE. La cual indica: (CONSIGNAR EL TIEMPO DE EXPERIENCIA MINIMO) (CONSIGNAR LOS TRABAJOS O PRESTACIONES EN LA ACTIVIDAD REQUERIDA) (CONSIGNAR EL PUESTO, CARGO O DENOMINACION DE LA POSICION QUE OCUPARA EL PERSONAL CLAVE REQUERIDO PARA EJECUTAR LA PRESTACION OBJETO DE LA CONVOCATORIA RESPECTO DEL CUAL SE DEBE CREDITAR).

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

ninguna

Entidad convocante : GOBIERNO REGIONAL DE TACNA-HOSPITAL HIPOLITO UNANUE

Nomenclatura : AS-SM-5-2025-OEC-HHUT-2

Nro. de convocatoria : 2

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE FLAT PANEL INALAMBRICO PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE RAYOS X DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA.

|                         |                       |                  |            |
|-------------------------|-----------------------|------------------|------------|
| Ruc/código :            | 20540726788           | Fecha de envío : | 05/06/2025 |
| Nombre o Razón social : | STEFANO & MASA S.A.C. | Hora de envío :  | 17:36:08   |

Consulta: Nro. 6

Consulta/Observación:

CARACTERÍSTICAS GENERALES

En el ítem B06 se menciona:

B06 PESO DE 3.5 KG O MENOS

Se solicita al comité ampliar el rango del peso, porque diversas marcas del mercado no cumplen con ello, con la finalidad de fomentar la más amplia, objetiva e imparcial concurrencia, pluralidad y participación de postores; por consiguiente, está prohibida la adopción de prácticas que limiten o afecten la libre concurrencia y competencia de proveedores.

De sugiere que quede de esta manera:

B06 PESO DE 4 KG O MENOS

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: - Literal: B06 Página: 20

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

**Análisis respecto de la consulta u observación:**

De acuerdo al pronunciamiento del área usuaria, realizada la evaluación SE ACLARA que: Debido a que el flat panel sera utilizado para realizar la toma de imágenes de rayos x en pacientes que requieran del equipo rayos x portátil y considerando que se debe trasladar el equipo con el flat panel y la estación de trabajo no se modificara el peso mínimo solicitado.

**Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:**

ninguno

Entidad convocante : GOBIERNO REGIONAL DE TACNA-HOSPITAL HIPOLITO UNANUE

Nomenclatura : AS-SM-5-2025-OEC-HHUT-2

Nro. de convocatoria : 2

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE FLAT PANEL INALAMBRICO PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE RAYOS X DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA.

|                         |                       |                  |            |
|-------------------------|-----------------------|------------------|------------|
| Ruc/código :            | 20540726788           | Fecha de envío : | 05/06/2025 |
| Nombre o Razón social : | STEFANO & MASA S.A.C. | Hora de envío :  | 17:36:08   |

Consulta: Nro. 7

Consulta/Observación:

CARACTERÍSTICAS GENERALES

En el ítem B07 se menciona:

B07 CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO INTERNO DE 200 IMÁGENES O MÁS

Se solicita al comité retirar este requerimiento, porque el almacenamiento de las imágenes estará en la estación de trabajo, ya que el software del flat panel se instalará ahí, no tiene un valor agregado ni justificación tecnológica que se pida almacenamiento en el flat panel.

Acápite de las bases : Sección: Especifico      Numeral: -      Literal: B07      Página: 20

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

De acuerdo al pronunciamiento del área usuaria, realizada la evaluación SE ACLARA que la capacidad de almacenamiento de 100 imágenes o mas hace referencia a todo tipo de almacenamiento que pueda utilizar ya sea por programa u otro tipo, por lo que dicho requerimiento no será retirado. Pudiendo ser justificado con el numero máximo de estudios que se podrían almacenar en la consola de trabajo.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

ninguna

Entidad convocante :GOBIERNO REGIONAL DE TACNA-HOSPITAL HIPOLITO UNANUE

Nomenclatura :AS-SM-5-2025-OEC-HHUT-2

Nro. de convocatoria :2

Objeto de contratación :Bien

Descripción del objeto :ADQUISICION DE FLAT PANEL INALAMBRICO PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE RAYOS X DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA.

|                         |                       |                  |            |
|-------------------------|-----------------------|------------------|------------|
| Ruc/código :            | 20540726788           | Fecha de envío : | 05/06/2025 |
| Nombre o Razón social : | STEFANO & MASA S.A.C. | Hora de envío :  | 17:36:08   |

**Observación: Nro. 8**  
**Consulta/Observación:**  
ACONDICIONAMIENTO MONTAJE O INSTALACIÓN

Se indica que la fecha de fabricación no deberá de ser mayor a 12 meses, pero en las especificaciones técnicas en el ítem B10, se menciona que son 06 meses como máximo de antigüedad. Dado que existe incongruencia en ambos apartados se solicita aclaración de cantidad de meses debe tener el bien ofertado como máximo de antigüedad.

Acápite de las bases :Sección: EspecificoNumeral: 3.4Literal: -Página: 21

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

OPINIÓN Nº 035-2022/DTN

**Análisis respecto de la consulta u observación:**  
De acuerdo al pronunciamiento del área usuaria, SE DEBE ACLARAR QUE LA CALIBRACION EXCLUSIVAMENTE ES DEL FLAT PANEL PARA LA OBTENCION DE LA MEJOR IMAGEN Y ESCALA DE GRISES SEGÚN REQUERIMIENTO DEL TECNOLOGO Y COMO SE APRECIE LA IMAGEN, ESTA ESTARA A CARGO DEL CONTRATISTA.

**Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:**  
ninguna



Entidad convocante :GOBIERNO REGIONAL DE TACNA-HOSPITAL HIPOLITO UNANUE

Nomenclatura :AS-SM-5-2025-OEC-HHUT-2

Nro. de convocatoria :2

Objeto de contratación :Bien

Descripción del objeto :ADQUISICION DE FLAT PANEL INALAMBRICO PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE RAYOS X DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA.

|                         |                       |                  |            |
|-------------------------|-----------------------|------------------|------------|
| Ruc/código :            | 20540726788           | Fecha de envío : | 05/06/2025 |
| Nombre o Razón social : | STEFANO & MASA S.A.C. | Hora de envío :  | 17:36:08   |

**Observación: Nro. 9**  
**Consulta/Observación:**  
ACONDICIONAMIENTO MONTAJE O INSTALACIÓN

Se menciona que una vez instalado se acreditará con formatos de calibración y certificado de control de calidad (de ser el caso), pero queda inconcluso si el control de calidad estará a cargo del contratista, se solicita aclarar si el contratista estará a cargo de dicho requerimiento.

**Acápite de las bases :**    **Sección:** Especifico    **Numeral:** 3.4    **Literal:** -    **Página:** 22  
**Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):**

**Análisis respecto de la consulta u observación:**  
De acuerdo al pronunciamiento del área usuaria, SE DEBE ACLARAR QUE LA CALIBRACION EXCLUSIVAMENTE ES DEL FLAT PANEL PARA LA OBTENCION DE LA MEJOR IMAGEN Y ESCALA DE GRISES SEGÚN REQUERIMIENTO DEL TECNOLOGO Y COMO SE APRECIE LA IMAGEN, ESTA ESTARA A CARGO DEL CONTRATISTA.  
**Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:**  
ninguna

Entidad convocante : GOBIERNO REGIONAL DE TACNA-HOSPITAL HIPOLITO UNANUE

Nomenclatura : AS-SM-5-2025-OEC-HHUT-2

Nro. de convocatoria : 2

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE FLAT PANEL INALAMBRICO PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE RAYOS X DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA.

Ruc/código : 20540726788

Nombre o Razón social : STEFANO & MASA S.A.C.

Fecha de envío : 05/06/2025

Hora de envío : 17:36:08

**Consulta:** Nro. 10

**Consulta/Observación:**  
GARANTÍA COMERCIAL

Se menciona que la garantía cubre el reemplazo del bien en un plazo máximo de 72 horas, este lapso de tiempo brindado nos resulta poco viable para el reemplazo del bien, se solicita considerar un tiempo de atención máximo de 72 horas y de reemplazo del bien de 15 días calendario.

**Acápite de las bases :** Sección: Especifico      **Numeral:** 3.7      **Literal:** -      **Página:** 22

**Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):**

**Análisis respecto de la consulta u observación:**

De acuerdo al pronunciamiento del área usuaria, realizada la consulta esta NO SE ACOGE, ya que la institución no estará a la espera del cambio del flat panel dentro del tiempo solicitado ya que al presentar fallas en el equipo de ser el caso y por temas de garantía este NO podrá ser utilizado para enviar problemas mayores hasta su evaluación o reemplazo, ocasionando que el servicio paralice la atención de todos los pacientes usuarios generando grandes inconvenientes a la institución y pacientes.

**Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:**  
null

Entidad convocante : GOBIERNO REGIONAL DE TACNA-HOSPITAL HIPOLITO UNANUE

Nomenclatura : AS-SM-5-2025-OEC-HHUT-2

Nro. de convocatoria : 2

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE FLAT PANEL INALAMBRICO PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE RAYOS X DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA.

|                         |   |                  |            |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código :            | 20545272688   | Fecha de envío : | 05/06/2025 |
| Nombre o Razón social : | INTEGRACION Y SOLUCIONES MEDICAS DE DIAGNOSTICO S.A.C. - ISOLMEDIC S.A.C. | Hora de envío :  | 18:44:52   |

Consulta: Nro. 11

Consulta/Observación:

DENTRO DE LA HABILITACION DE LA CAPACIDAD LEGAL SOLICITAN REGISTRO SANITARIO EMITIDO POR LA DIGMIED DEL BIEN A OFERTAR.

Solicitamos al comité aceptar la presentación del certificado de registro sanitario como documento válido para cumplir con el requisito de registro sanitario exigido en el presente proceso de selección.

Cabe precisar que el registro sanitario es el acto administrativo mediante el cual la autoridad competente (como DIGEMID u otra entidad reguladora) autoriza la fabricación, importación, comercialización o uso de un producto en el país. El certificado de registro sanitario, por su parte, es el documento físico u oficial que acredita que dicho registro ha sido otorgado.

Es decir, ambos términos hacen referencia a lo mismo:

¿ El registro sanitario es la autorización.

¿ El certificado de registro sanitario es la constancia oficial de esa autorización.

Por lo tanto, consideramos que ambos conceptos son equivalentes y que el certificado de registro sanitario debe ser aceptado como prueba válida de que el producto cuenta con registro sanitario vigente.

Acápíte de las bases : Sección: Especifico Numeral: III Literal: 3.2 Página: 27

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

De acuerdo al pronunciamiento del área usuaria, realizada la evaluación y considerando que el equipo solicitado es complementario a un equipo principal como son los equipos de rayos x, se PRECISA que se retirara de los requisitos de habilitación.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

null

Entidad convocante :GOBIERNO REGIONAL DE TACNA-HOSPITAL HIPOLITO UNANUE

Nomenclatura :AS-SM-5-2025-OEC-HHUT-2

Nro. de convocatoria :2

Objeto de contratación :Bien

Descripción del objeto :ADQUISICION DE FLAT PANEL INALAMBRICO PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE RAYOS X DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA.

|                         |   |                  |            |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código :            | 20545272688   | Fecha de envío : | 05/06/2025 |
| Nombre o Razón social : | INTEGRACION Y SOLUCIONES MEDICAS DE DIAGNOSTICO S.A.C. - ISOLMEDIC S.A.C. | Hora de envío :  | 18:44:52   |

Observación: Nro. 12

Consulta/Observación:

ACONDICIONAMIENTO, MONTAJE O INSTALACION.  
DENTRO DE ESTE PUNTO, INDICAN QUE EL DETECTOR DEBERA SER CALIBRADO CON EL CABEZAL O TUBO DEL EQUIPO DE RAYOS X DE LA INSTITUCION, Y MENCIONAN DOS EQUIPOS, LOS CUALES NO INCLUYERON EN EL PROCESO ANTERIOR.  
EL EQUIPO DE LA MARCA SAMSUNG MODELO GM60A, YA ES UN EQUIPO DIGITAL, POR LO QUE NO ES NECESARIO EL FLAT PANEL PARA ESTE EQUIPO.  
POR EL CONTRARIO EL EQUIPO DE LA MARCA BMI MODELO JOLLY 30 PLUS, ES UN EQUIPO ANALOGO, POR LO QUE LA ADQUISICION DEL FLAT PANEL SERIA MAS ADECUADO PARA ESTE EQUIPO.  
POR LO TANTO, PARA FOMENTAR LA LIBRE PARTICIPACION DE POSTORES Y MARCAS, SOLICITAMOS RETIRAR EL EQUIPO DE LA MARCA SAMSUNG GM60A.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: III Literal: 3.4 Página: 21

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

De acuerdo al pronunciamiento del área usuaria, realizada la evaluación y considerando temas internos con respecto al funcionamiento del equipo samsung descrito en las especificaciones técnicas es que se ACOGE la observación por lo que se retirara el equipo samsung de la bases. Quedando:  
¿ EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL, MARCA: BMI, MODELO: JOLLY 30 PLUS.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

null

Entidad convocante : GOBIERNO REGIONAL DE TACNA-HOSPITAL HIPOLITO UNANUE

Nomenclatura : AS-SM-5-2025-OEC-HHUT-2

Nro. de convocatoria : 2

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE FLAT PANEL INALAMBRICO PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE RAYOS X DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA.

|                         |              |                  |            |
|-------------------------|--------------|------------------|------------|
| Ruc/código :            | 20333483395  | Fecha de envío : | 05/06/2025 |
| Nombre o Razón social : | GAMEL S.R.L. | Hora de envío :  | 19:24:52   |

**Observación: Nro. 13**

**Consulta/Observación:**

En el ítem correspondiente al acondicionamiento, montaje o instalación, se mencionan a dos equipos portátiles: un equipo de rayos X portátil Samsung modelo GM60A, el cual opera con tecnología digital directa (DR) y un equipo de rayos x portátil BMI modelo JOLLY 30 PLUS, el cual opera con tecnología análoga.

Si bien es técnicamente posible reemplazar el detector digital del equipo de rayos x portátil Samsung modelo GM60A, por uno de distinta marca o características, dicho procedimiento no constituye una digitalización, sino una sustitución de componente digital por otro, lo cual debe evaluarse con criterios de compatibilidad técnica, integración de software, y cumplimiento de estándares DICOM y de calidad de imagen.

En ese sentido, la institución debe asegurar la plena compatibilidad del nuevo detector con el sistema existente (SAMSUNG GM60A), así como su correcto funcionamiento clínico, considerando que muchos fabricantes de equipos DR ¿como Samsung¿ utilizan arquitecturas cerradas que pueden limitar el uso de detectores de terceros afectando la operatividad del sistema.

Adicionalmente, es importante señalar que, al tratarse de un equipo de la marca Samsung, cuya comercialización está usualmente restringida a un proveedor exclusivo o autorizado, el postor no puede garantizar la compatibilidad ni el funcionamiento integral del sistema si se incorpora un detector de otra marca. Esto representa un riesgo técnico y operativo, y podría incluso vulnerar el principio de libre concurrencia, al favorecer indirectamente a un proveedor específico y limitar la participación de otros postores y marcas.

Por tanto, solicitamos que se retire de las bases al equipo Samsung GM60A, Y que se indique que el detector flat panel solicitado deberá calibrarse solo con el equipo de rayos x portátil BMI modelo JOLLY 30 PLUS de tecnología análoga.

**Acápite de las bases :    Sección: Especifico    Numeral: III    Literal: 3.4    Página: 21**

**Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):**

**Análisis respecto de la consulta u observación:**

De acuerdo al pronunciamiento del area usuaria, realizada la evaluacion y considerando temas internos con respecto al funcionamiento del equipo samsung descrito en las especificaiones tecnicas es que se ACOGE la observacion por lo que se retirara el equipo samsung de la bases. Quedando:

¿ EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL, MARCA: BMI, MODELO: JOLLY 30 PLUS.

**Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:**

null

Entidad convocante : GOBIERNO REGIONAL DE TACNA-HOSPITAL HIPOLITO UNANUE

Nomenclatura : AS-SM-5-2025-OEC-HHUT-2

Nro. de convocatoria : 2

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE FLAT PANEL INALAMBRICO PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE RAYOS X DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA.

Ruc/código : 20333483395

Nombre o Razón social : GAMEL S.R.L.

Fecha de envío : 05/06/2025

Hora de envío : 19:24:52

**Consulta:** Nro. 14

**Consulta/Observación:**

**HABILITACION**

Solicitamos al comité que se acepte el Registro Sanitario y/o certificado de registro sanitario a nombre del postor, como documento válido para la capacidad legal, teniendo en cuenta que el registro sanitario es la autorización otorgada por la autoridad competente (como DIGEMID) para importar, fabricar o comercializar un producto y el certificado de registro sanitario es el documento que demuestra que dicha autorización ha sido concedida.

Ambos términos hacen referencia al mismo acto administrativo. Por ello, consideramos que el certificado de registro sanitario debe ser aceptado como prueba válida de que el producto cuenta con registro sanitario vigente.

Por lo tanto solicitamos:

Registro sanitario y/o certificado de registro sanitario a nombre del postor emitido por la DIGEMID del bien a ofertar.

**Acápite de las bases :** Sección: Especifico      **Numeral:** III      **Literal:** 3.2      **Página:** 27

**Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):**

**Análisis respecto de la consulta u observación:**

De acuerdo al pronunciamiento del área usuaria, realizada la evaluación y considerando que el equipo solicitado es complementario a un equipo principal como son los equipos de rayos x, se PRECISA que se retirara de los requisitos de habilitación.

**Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:**

null

Entidad convocante :GOBIERNO REGIONAL DE TACNA-HOSPITAL HIPOLITO UNANUE

Nomenclatura :AS-SM-5-2025-OEC-HHUT-2

Nro. de convocatoria :2

Objeto de contratación :Bien

Descripción del objeto :ADQUISICION DE FLAT PANEL INALAMBRICO PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE RAYOS X DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA.

|                         |              |                  |            |
|-------------------------|--------------|------------------|------------|
| Ruc/código :            | 20333483395  | Fecha de envío : | 05/06/2025 |
| Nombre o Razón social : | GAMEL S.R.L. | Hora de envío :  | 19:24:52   |

Consulta: Nro. 15

Consulta/Observación:

HABILITACION

Solicitamos al comité que se acepte el Registro Sanitario y/o certificado de registro sanitario a nombre del postor, como documento válido para la capacidad legal, teniendo en cuenta que el registro sanitario es la autorización otorgada por la autoridad competente (como DIGEMID) para importar, fabricar o comercializar un producto y el certificado de registro sanitario es el documento que demuestra que dicha autorización ha sido concedida.

Ambos términos hacen referencia al mismo acto administrativo. Por ello, consideramos que el certificado de registro sanitario debe ser aceptado como prueba válida de que el producto cuenta con registro sanitario vigente.

Por lo tanto solicitamos:

Registro sanitario y/o certificado de registro sanitario a nombre del postor emitido por la DIGEMID del bien a ofertar.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: III Literal: IV Página: 23

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

De acuerdo al pronunciamiento del área usuaria, realizada la evaluacion y considerando que el equipo solicitado es complementario a un equipo principal como son los equipos de rayos x, se PRECISA que se retirara de los requisitos de habilitación.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

null

Entidad convocante : GOBIERNO REGIONAL DE TACNA-HOSPITAL HIPOLITO UNANUE

Nomenclatura : AS-SM-5-2025-OEC-HHUT-2

Nro. de convocatoria : 2

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE FLAT PANEL INALAMBRICO PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE RAYOS X DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA.

|                         |              |                  |            |
|-------------------------|--------------|------------------|------------|
| Ruc/código :            | 20333483395  | Fecha de envío : | 05/06/2025 |
| Nombre o Razón social : | GAMEL S.R.L. | Hora de envío :  | 19:24:52   |

Consulta: Nro. 16

Consulta/Observación:

HABILITACION

Solicitan autorizacion o licencia correspondiente del IPEN.

Las empresas que se dedican a la venta, importación y comercialización de equipos de rayos x, cuentan con autorización de IPEN para la instalación, mantenimiento y/o reparación de fuentes de radiación ionizante: equipos de rayos x de uso médico y dental; así como autorización de IPEN para la importación y/o comercialización de fuente de radiación ionizante equipos de rayos x para diagnostico médico y dental.

Se refieren a estas autorizaciones

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: III Literal: IV Página: 23

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

De acuerdo al pronunciamiento del área usuaria, SE ACLARA que la referencia es las autorizaciones mencionadas: autorización de IPEN para la instalación, mantenimiento y/o reparación de fuentes de radiación ionizante: equipos de rayos x de uso médico y dental; así como autorización de IPEN para la importación y/o comercialización de fuente de radiación ionizante equipos de rayos x para diagnostico médico y dental.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

null



Entidad convocante :GOBIERNO REGIONAL DE TACNA-HOSPITAL HIPOLITO UNANUE

Nomenclatura :AS-SM-5-2025-OEC-HHUT-2

Nro. de convocatoria :2

Objeto de contratación :Bien

Descripción del objeto :ADQUISICION DE FLAT PANEL INALAMBRICO PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE RAYOS X DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA.

|                         |              |                  |            |
|-------------------------|--------------|------------------|------------|
| Ruc/código :            | 20333483395  | Fecha de envío : | 05/06/2025 |
| Nombre o Razón social : | GAMEL S.R.L. | Hora de envío :  | 19:24:52   |

Consulta: Nro. 17

Consulta/Observación:

HABILITACION

Solicitan autorizacion o licencia correspondiente del IPEN.

Las empresas que se dedican a la venta, importación y comercialización de equipos de rayos x, cuentan con autorización de IPEN para la instalación, mantenimiento y/o reparación de fuentes de radiación ionizante: equipos de rayos x de uso médico y dental; así como autorización de IPEN para la importación y/o comercialización de fuente de radiación ionizante equipos de rayos x para diagnostico médico y dental.

Se refieren a estas autorizaciones

Acápite de las bases :Sección: EspecificoNumeral: IIILiteral: 3.2Página: 27

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

De acuerdo al pronunciamiento del área usuaria, SE ACLARA que la referencia es las autorizaciones mencionadas: autorización de IPEN para la instalación, mantenimiento y/o reparación de fuentes de radiación ionizante: equipos de rayos x de uso médico y dental; así como autorización de IPEN para la importación y/o comercialización de fuente de radiación ionizante equipos de rayos x para diagnostico médico y dental.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

null

Entidad convocante :GOBIERNO REGIONAL DE TACNA-HOSPITAL HIPOLITO UNANUE

Nomenclatura :AS-SM-5-2025-OEC-HHUT-2

Nro. de convocatoria :2

Objeto de contratación :Bien

Descripción del objeto :ADQUISICION DE FLAT PANEL INALAMBRICO PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE RAYOS X DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA.

|                         |                         |                  |            |
|-------------------------|-------------------------|------------------|------------|
| Ruc/código :            | 20556389692             | Fecha de envío : | 05/06/2025 |
| Nombre o Razón social : | MEDITEK DEL PERU S.A.C. | Hora de envío :  | 23:53:51   |

Observación: Nro. 18

Consulta/Observación:

Se requiere de Registro Sanitario emitido por la DIGEMID del bien para ofertar el producto, adicionalmente se solicita Certificado de buenas practicas de almacenamiento de Drogueria.

El bien Flat Detector es un componente electronico de un sistema radiologico y a su reemplazo se le considera un repuesto. De otro lado no todas las resoluciones de clasificacion arancelaria de Sunat-Aduanas implican necesidad de registro sanitario para detector plano. Esto depende de la clasificacion de cada producto ofertado.

En consecuencia se solicita al respetable comite que a fin de mantener pluralidad de postores se omita el requerimiento de Registro Sanitario y Certificado BPA.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: IV Literal: a) Página: 23

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Ley 30225 -Principios

Análisis respecto de la consulta u observación:

De acuerdo al pronunciamiento del área usuaria, realizada la evaluación y considerando que el equipo solicitado es complementario a un equipo principal como son los equipos de rayos x, se PRECISA que se retirara de los requisitos de habilitación de registro sanitario , así como el certificado BPA.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

null