

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

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



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

**SIMBOLOGÍA UTILIZADA:**

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

**CARACTERÍSTICAS DEL DOCUMENTO:**

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

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

**INSTRUCCIONES DE USO:**

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

Elaboradas en enero de 2019

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

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

### **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA - HOMOLOGACIÓN Nº 06-2024-HEP/MINSA**

PRIMERA CONVOCATORIA

### **CONTRATACIÓN DE BIENES ADQUISICIÓN DE DIEZ (10) MONITORES DE FUNCIONES VITALES PARA EL DEPARTAMENTO MÉDICO QUIRÚRGICO**

**BASES INTEGRADAS**

## DEBER DE COLABORACIÓN

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

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

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

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



## **SECCIÓN GENERAL**

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

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

## CAPÍTULO I ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 1.1. REFERENCIAS

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

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

### 1.2. CONVOCATORIA

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

### 1.3. REGISTRO DE PARTICIPANTES

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

#### Importante

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

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

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

#### Importante

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

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

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

#### Importante

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

### 1.6. FORMA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS

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

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

#### Importante

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

### 1.7. PRESENTACIÓN Y APERTURA DE OFERTAS

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

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

#### Importante

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

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

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

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

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

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

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

#### **1.9. CALIFICACIÓN DE OFERTAS**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### 1.13. CONSENTIMIENTO DE LA BUENA PRO

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

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

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

#### Importante

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

## CAPÍTULO II

### SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

#### 2.1. RECURSO DE APELACIÓN

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

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

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

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

#### Importante

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

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

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

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

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

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

### CAPÍTULO III DEL CONTRATO

#### 3.1. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

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

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

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

#### Importante

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

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

#### 3.2. GARANTÍAS

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

##### 3.2.1. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO

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

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

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

**Importante**

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

**3.2.3. GARANTÍA POR ADELANTO**

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

**3.3. REQUISITOS DE LAS GARANTÍAS**

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

**Importante**

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

**Advertencia**

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

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

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

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



**Advertencia**

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

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

### 3.4. EJECUCIÓN DE GARANTÍAS

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

### 3.5. ADELANTOS

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

### 3.6. PENALIDADES

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

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

#### 3.6.2. OTRAS PENALIDADES

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

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

### 3.7. INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

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

### 3.8. PAGOS

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

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

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

## **BASES INTEGRADAS**

funcionario que debe emitir la conformidad.

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

**Advertencia**

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

**3.9. DISPOSICIONES FINALES**

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

## **SECCIÓN ESPECÍFICA**

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

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

## CAPÍTULO I GENERALIDADES

### 1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre : HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS  
RUC N° : 20139776403  
Domicilio legal : AV. GRAU 854-LA VICTORIA  
Teléfono: : 215-8838 Anexo N° 171  
Correo electrónico: : ol039@hep.gob.pe

### 1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la **ADQUISICIÓN DE DIEZ (10) MONITORES DE FUNCIONES VITALES PARA EL DEPARTAMENTO MÉDICO QUIRÚRGICO.**

| ITEM | DESCRIPCIÓN                  | UNID. MED. | CANTIDAD |
|------|------------------------------|------------|----------|
| 1    | MONITOR DE FUNCIONES VITALES | Unid.      | 10       |

### 1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante F2 N° 24-2024-HEP-MINSA el 23 de setiembre de 2024.

### 1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

1-00 RECURSOS ORDINARIOS

#### Importante

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

### 1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

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

### 1.6. MODALIDAD DE EJECUCIÓN

**Llave en mano.<sup>2</sup>**

### 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.

<sup>2</sup> Absolución respecto a la consulta u observación Nro. 14 realizada por el participante Draeger Perú S.A.C.

### 1.9. PLAZO DE ENTREGA

Los bienes materia de la presente convocatoria se entregarán en el plazo de **CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS CALENDARIOS**, computados desde el día siguiente de la suscripción del contrato, en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.

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

Los participantes registrados tienen el derecho de recabar un ejemplar de las bases, para cuyo efecto deben cancelar el monto de S/ 8.00 (Ocho con 00/100) soles en Caja de la Entidad. Las copias se entregarán en la Oficina de Logística a cargo del Equipo de Adquisiciones, cito en Prolongación Huamanga N° 137- La Victoria, en el horario de 08:00 a.m. a 04:00 p.m.

#### Importante

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

### 1.11. BASE LEGAL

- Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024.
- Ley N° 31954, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024.
- Ley N° 31955, Ley de Endeudamiento del Sector Público para el año fiscal 2024.
- Ley de Contrataciones del Estado – Ley N° 30225, modificado por el Decreto Legislativo N° 1444-2018.
- Texto Único Ordenado de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo N° 082-2019-EF.
- Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 350-2015-EF y modificado mediante Decreto Supremo N° 162-2021-EF y demás modificatorias.
- Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- Decreto Supremo N° 008-2008-TR, Reglamento de la Ley MYPE.
- Decreto Supremo N° 304-2012-EF, TUO de la Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
- Ley N° 27658 – Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado.
- Formalización y Desarrollo de la Micro y Pequeña Empresa y del Acceso al Empleo, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2008-TR.
- Decreto Supremo N° 013-2013-PRODUCE - Texto Único Ordenado de la Ley de Impulso al Desarrollo Productivo y al Crecimiento Empresarial.
- D.S. N° 004-2019-JUS, TUO de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Decreto Supremo N° 011-2017/SA que modifica el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Código Civil.
- Directivas 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<sup>3</sup>, la siguiente documentación:

#### 2.2.1. Documentación de presentación obligatoria

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

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

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

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

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

#### Advertencia

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

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

<sup>3</sup> La omisión del índice no determina la no admisión de la oferta.

<sup>4</sup> Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>

- El (los) equipo(s), componentes y sus accesorios ofertados por los Contratistas deberán ser nuevos (sin uso), cumpliendo con las Características Técnicas descritas en la Ficha de Homologación. Asimismo el equipo, componentes y sus accesorios propuestos no serán un prototipo, ni tampoco serán repotenciados (refurbished). El año de fabricación del (los) equipo(s) y sus componentes deberán ser de doce (12) meses o menor, anterior a la fecha de presentación de la(s) propuesta(s).

### III.1.1. 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.

#### III.1.1.1. FORMATO N° 01 “Hoja de Presentación del Equipo / Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas”.

ROZ  
05:00 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 modelo, 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 la documentación adicional requerida son los numerales: del 1.1. al 1.10, del 2.1.1 al 2.3.3, y del 3.1.1 al 3.6.3.

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 suscritas por el postor o su representante legal, apoderado o mandatario designado para dicho fin.

#### III.1.1.2. Copia simple de la Resolución de autorización de registro sanitario del bien ofertado, según lo establecido en el D.S. 016-2011 y sus modificatorias (Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios).

Vigentes a la fecha de presentación de propuestas, expedido por la DIGEMID a nombre del postor u otros, que describa el producto ofertado. En la presentación del FORMATO N° 02 de los equipos, el personal encargado o comité de recepción de los equipos verificará la vigencia, a la fecha de entrega de los equipos, del certificado o registro sanitario emitido por la DIGEMID.

La característica técnica que se acreditará es: 6.1.

**Nota 5:** Los documentos que acompañan a las ofertas, se presentan en idioma español. Cuando los documentos no figuren en idioma español, se presenta la respectiva traducción por traductor público juramentado o traductor colegiado certificado, según corresponda, salvo el caso de la información técnica complementaria contenida en folletos, instructivos, catálogos o similares, que puede ser presentada en el idioma original. El postor es responsable de la exactitud y veracidad de dichos documentos.

- e) Declaración jurada de plazo de entrega. **(Anexo N° 4)**<sup>5</sup>
- 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.

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

#### Importante

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

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

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

#### 2.2.2. Documentación de presentación facultativa:

- a) En el caso de microempresas y pequeñas empresas integradas por personas con discapacidad, o en el caso de consorcios conformados en su totalidad por estas empresas, deben presentar la constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad<sup>6</sup>.
- b) Solicitud de bonificación del cinco por ciento (5%) por tener la condición de micro y pequeña empresa **(Anexo N° 10)**.

#### Advertencia

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

### 2.3. REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO

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

- 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

<sup>5</sup> En caso de considerar como factor de evaluación la mejora del plazo de entrega, el plazo ofertado en dicho anexo servirá también para acreditar este factor.

<sup>6</sup> Dicho documento se tendrá en consideración en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento.



- 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.
  - g) Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.
  - h) Autorización de notificación de la decisión de la Entidad sobre la solicitud de ampliación de plazo mediante medios electrónicos de comunicación <sup>7</sup> (**Anexo N° 11**).
  - i) Detalle de los precios unitarios del precio ofertado<sup>8</sup>.
  - j) Copia del certificado ISO 13485 o NTP-ISO 13485 o documento técnico similar autorizado en su registro sanitario.

#### Advertencia

*De acuerdo con el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1246, las Entidades están prohibidas de exigir a los administrados o usuarios la información que puedan obtener directamente mediante la interoperabilidad a que se refieren los artículos 2 y 3 de dicho Decreto Legislativo. En esa medida, si la Entidad es usuaria de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE<sup>9</sup> y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir los documentos previstos en los literales e) y f).*

#### 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.*
- *Corresponde a la Entidad verificar que las garantías presentadas por el postor ganador de la buena pro cumplan con los requisitos y condiciones necesarios para su aceptación y eventual ejecución, sin perjuicio de la determinación de las responsabilidades funcionales que correspondan.*
- *De conformidad con el Reglamento Consular del Perú aprobado mediante Decreto Supremo N° 076-2005-RE para que los documentos públicos y privados extendidos en el exterior tengan validez en el Perú, deben estar legalizados por los funcionarios consulares peruanos y refrendados por el Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú, salvo que se trate de documentos públicos emitidos en países que formen parte del Convenio de la Apostilla, en cuyo caso bastará con que estos cuenten con la Apostilla de la Haya<sup>10</sup>.*
- *La Entidad no puede exigir documentación o información adicional a la consignada en el presente numeral para el perfeccionamiento del contrato.*

## 2.4. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona con la suscripción del documento que lo contiene. Para dicho efecto

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

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

<sup>9</sup> Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>

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

el postor ganador de la buena pro, dentro del plazo previsto en el artículo 141 del Reglamento, debe presentar la documentación requerida de manera presencial ante Trámite Documentario del Hospital de Emergencias Pediátricas, ubicado en Prolongación Huamanga 137 – La Victoria – Lima de 08:00 a.m. a 04:00 p.m. de lunes a viernes.

## 2.5. FORMA DE PAGO

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en de acuerdo al siguiente detalle:

### PAGO N° 1: PAGO ÚNICO

#### II.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, 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:

### PAGO N° 2: PAGOS PERIÓDICOS

#### II.2.8.2. Pago N° 2: Prestación Accesorio: Mantenimiento Preventivo durante el periodo de la garantía Se realizará un pago por cada año por mantenimiento preventivo (de corresponder).

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

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

#### PAGO N° 1:

##### 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.

#### PAGO N° 2:

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

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

Dicha documentación se debe presentar en Trámite Documentario del Hospital de Emergencias Pediátricas, ubicado en Prolongación Huamanga 137 – La Victoria – Lima de 08:00 a.m. a 04:00 p.m. de lunes a viernes.

### CAPÍTULO III REQUERIMIENTO

#### Importante

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

### 3.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

#### 1. DENOMINACION DE LA CONTRATACION

Adquisición de Diez (10) Monitores de Funciones Vitales para el Departamento Médico Quirúrgico del Hospital de Emergencia Pediátricas.

#### 2. FINALIDAD PUBLICA

Asegurar el correcto seguimiento de los signos vitales de nuestros pequeños pacientes del Servicio de Hospitalización para su pronta recuperación.

#### 3. ANTECEDENTES

La Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento es la responsable de mantener la operatividad de los Servicios Básicos y operatividad de los Equipos Biomédicos, así como también la elaboración de planes de equipamiento para la reposición de Equipos Biomédicos según el Formato N°08: Matriz de consolidación del Plan de Equipamiento por Reposición de los Establecimientos de Salud.

Con fecha de registro y aprobación 01/06/2022, por la Unidad Formuladora del Hospital de Emergencias Pediátricas la IOARR con CUI 2552944, se encuentra vigente y alberga los Monitores de Funciones Vitales como parte de su composición.

#### 4. OBJETIVOS DE LA CONTRATACION

Recuperar la capacidad operativa con la adquisición de diez (10) Monitores de Funciones Vitales para el Departamento Médico Quirúrgico del Hospital de Emergencias Pediátricas.

#### 5. ALCANCES Y DESCRIPCION DE LOS BIENES A ADQUIRIR

**DEFINICION DE BIEN:** El monitor de Funciones Vitales, muestra en gráficos y números las funciones vitales de los pacientes para una correcta administración médica o intervención especializada.

##### 5.1.1 CARACTERISTICAS TECNICAS

| ITEM | NOMBRE DEL EQUIPO            | UNIDAD | CANT. |
|------|------------------------------|--------|-------|
| 1    | MONITOR DE FUNCIONES VITALES | UNIDAD | 10    |

##### 5.2. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCION DE ENTREGA

**5.2.1. Lugar:** Almacén general del hospital de emergencias pediátricas (Av. Miguel Grau 854, La Victoria).

**5.2.2. Lugar de Instalación:** Servicio de Hospitalización.

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

| Actividad                                               | Plazo (máximo)             | Actividad precedente                                    | Responsable |
|---------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------|-------------|
| Entrega del equipo en el almacén que designe la entidad | 40 días calendarios        | Firma del contrato                                      | contratista |
| Configuración y puesta en operación del equipo          | 05 días calendarios        | Entrega del equipo en el almacén que designe la entidad | contratista |
| <b>Plazo Total</b>                                      | <b>45 días calendarios</b> |                                                         |             |

### 5.3. DOCUMENTOS A ENTREGAR

- Certificado de Garantía de acuerdo con lo señalado en el Formato 15 de la ficha de Homologación.
- SCTR del personal asignado para la entrega, instalación y capacitación. Será entregado a la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento previo a la instalación del equipo.

### 5.4. SISTEMA DE CONTRATACIÓN: Suma Alzada.

### 5.5. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: Llave en mano.

### 5.6. CONFIDENCIALIDAD: Absoluta reserva con respecto a resultados

### 5.8. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS: Se adjunta a la presente la Ficha de Homologación.

#### FICHA DE HOMOLOGACIÓN

##### I. DESCRIPCIÓN GENERAL

Código del CUBSO : 4218190400392394  
Denominación del requerimiento : Monitor de Funciones Vitales Adulto/Pediatrico, Tipo Fijo, de 06 Parámetros, para Uso Intrahospitalario.  
Denominación técnica : Monitor de Funciones Vitales de 06 Parámetros (D-7). Véase Nota 1.  
Unidad de medida : Unidad  
Homologación parcial : NO  
Resumen : Son equipos que permiten detectar, procesar y desplegar los parámetros fisiológicos del paciente. Los cuales son: Electrocardiograma (ECG), Frecuencia Respiratoria (FR), Presión Arterial no Invasiva (PANI), Temperatura Corporal (TEMP), Saturación de Oxígeno (SpO2) y Capnografía (CO2).  
Nota 1: Denominación y código según Norma Técnica de Salud N° 110-MINSA/DGIEM-V.01.

##### II. DESCRIPCIÓN ESPECÍFICA

##### II.1. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

##### II.1.1. Características y especificaciones

Del bien

| Nº  | Características                                      | Especificación                                                                                                                                                             | Documento técnico de referencia        |
|-----|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 1   | <b>GENERALES</b>                                     |                                                                                                                                                                            |                                        |
| 1.1 | Base                                                 | Equipo preconfigurado o modular (en caso de ser modular: monitor y módulos de la misma marca)                                                                              | Establecido por el Ministerio de Salud |
| 1.2 | Parámetros                                           | Electrocardiograma (ECG), frecuencia respiratoria (FR), saturación de oxígeno (SpO2), presión arterial no invasiva (PANI), temperatura corporal (TEMP) y capnografía (CO2) |                                        |
| 1.3 | Tendencias                                           | De 24 horas o más                                                                                                                                                          |                                        |
| 1.4 | Conectividad con otro equipo                         | Ventilador o máquina de anestesia o analizador de gases sanguíneos o bomba de infusión                                                                                     |                                        |
| 1.5 | Conexión a sistema de información hospitalaria       | Mediante protocolo HL7                                                                                                                                                     |                                        |
| 1.6 | Protección                                           | contra descargas de desfibrilador                                                                                                                                          |                                        |
| 1.7 | Capacidad para conectarse a una central de monitoreo | Mediante red LAN alámbrica e inalámbrica WIFI                                                                                                                              |                                        |

Página 1 | 38



|       |                                                                                 |                                                                     |                                           |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| 1.8   | Cálculo de fármacos o drogas                                                    | Sí                                                                  | Establecido por el<br>Ministerio de Salud |
| 1.9   | Silenciador de alarmas                                                          | Función de suspender o silenciar alarmas                            |                                           |
| 1.10  | Interfaz de entrada                                                             | Mediante pantalla táctil (Touch Screen) y/o Perilla selectora       |                                           |
| 2     | COMPONENTES                                                                     |                                                                     |                                           |
| 2.1   | ALARMAS (SONORAS Y VISUALES)                                                    |                                                                     |                                           |
| 2.1.1 | De selección para límite superior e inferior de la frecuencia cardíaca          | Sí                                                                  | Establecido por el<br>Ministerio de Salud |
| 2.1.2 | De apnea                                                                        | Sí                                                                  |                                           |
| 2.1.3 | De selección para límite superior e inferior de la frecuencia respiratoria      | Sí.                                                                 |                                           |
| 2.1.4 | De selección para límite inferior de la saturación de oxígeno                   | Sí.                                                                 |                                           |
| 2.1.5 | De selección para límite superior e inferior de la Presión arterial no invasiva | Sí.                                                                 |                                           |
| 2.1.6 | De selección para límite superior e inferior de la temperatura                  | Sí.                                                                 |                                           |
| 2.1.7 | De selección para límite superior e inferior del CO2 espirado (etCO2)           | Sí.                                                                 |                                           |
| 2.2   | PANTALLA                                                                        |                                                                     |                                           |
| 2.2.1 | Tipo                                                                            | LCD o TFT, a color para visualización de parámetros                 | Establecido por el<br>Ministerio de Salud |
| 2.2.2 | Tamaño                                                                          | 12" diagonal o mayor                                                |                                           |
| 2.2.3 | Resolución                                                                      | 800 x 600 píxeles o mayor                                           |                                           |
| 2.2.4 | Gráficas                                                                        | Seis (06) ondas simultáneas o más                                   |                                           |
| 2.3   | REGISTRADOR                                                                     |                                                                     |                                           |
| 2.3.1 | Tipo                                                                            | Registro por arreglo térmico, incorporado o integrado en el monitor | Establecido por el<br>Ministerio de Salud |
| 2.3.2 | Ancho del papel de impresión                                                    | De 50 mm o mayor                                                    |                                           |
| 2.3.3 | Número de canales de impresión                                                  | Dos (02) canales de onda de manera simultánea o más                 |                                           |
| 3     | PARÁMETROS                                                                      |                                                                     |                                           |
| 3.1   | ELECTROCARDIOGRAMA (ECG)                                                        |                                                                     |                                           |



Digitado por AGUILAR  
JA. C. ver FAU  
73237 hand  
Day V B  
18/04/2024 14:18:33 -0500



Digitado por  
JOS. ARCA Edward David  
13113 not regis  
Day V B

Página 2 | 38



Firmado digitalmente por QUIROZ  
AVILES Luis Napoleon FAU  
20131373237 hand  
18/04/2024  
Fecha: 20/04/2024 23:41:28 -05:00

|                                                |                                                                    |                                                                                                    |                                        |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 3.1.1                                          | Visualización en pantalla                                          | Dos (02) ondas o más y un (01) valor numérico medido                                               | Establecido por el Ministerio de Salud |
| 3.1.2                                          | Rango de medición de la frecuencia cardíaca (bpm o lpm)            | De 30 bpm a 250 bpm o rango más amplio                                                             |                                        |
| 3.1.3                                          | Selección de derivadas                                             | Siete (07) derivadas o más: I, II, III, aVR, aVL, aVF, V                                           |                                        |
| 3.1.4                                          | Detección o rechazo del pulso del marcapasos                       | Sí                                                                                                 |                                        |
| 3.1.5                                          | Detección de arritmias                                             | Doce (12) tipos o más                                                                              |                                        |
| 3.1.6                                          | Análisis de desnivel ST                                            | En siete (07) derivaciones o más                                                                   |                                        |
| <b>3.2 FRECUENCIA RESPIRATORIA (FR)</b>        |                                                                    |                                                                                                    |                                        |
| 3.2.1                                          | Visualización en pantalla                                          | Una (01) onda o más y un (01) valor numérico medido                                                | Establecido por el Ministerio de Salud |
| 3.2.2                                          | Método de medición                                                 | A través de cable ECG (método de impedancia) y a través de las vías aéreas mediante la capnografía |                                        |
| 3.2.3                                          | Rango                                                              | De 5 respiraciones por minuto a 120 respiraciones por minuto o rango más amplio                    |                                        |
| <b>3.3 SATURACIÓN DE OXÍGENO (SpO2)</b>        |                                                                    |                                                                                                    |                                        |
| 3.3.1                                          | Método de medición en condiciones de baja perfusión y/o movimiento | Tecnología de extracción de señales, o algoritmo de procesamiento de señales cardíacas             | Establecido por el Ministerio de Salud |
| 3.3.2                                          | Visualización en pantalla                                          | Una (01) onda pletoisimográfica y un (01) valor numérico medido                                    |                                        |
| 3.3.3                                          | Método de medición de la SpO2                                      | Absorción de luz de longitud de onda                                                               |                                        |
| 3.3.4                                          | Rango de la saturación de oxígeno                                  | 70 % a 100 % o rango más amplio                                                                    |                                        |
| 3.3.5                                          | Precisión                                                          | +/- 3% (+/- 3 dígitos) o menor, en el rango de 70 % a 100 %                                        |                                        |
| 3.3.6                                          | Rango del pulso cardíaco mediante pulsioximetría (bpm o lpm)       | De 30 bpm a 240 bpm o rango más amplio                                                             |                                        |
| 3.3.7                                          | Indicador en pantalla                                              | Potencia de la señal o perfusión o intensidad de señal o calidad de la señal                       |                                        |
| <b>3.4 PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA (PANI)</b> |                                                                    |                                                                                                    |                                        |
| 3.4.1                                          | Visualización en pantalla                                          | Valor numérico medido: Sistólica, diastólica y media                                               | Establecido por el Ministerio de Salud |
| 3.4.2                                          | Método de medición                                                 | Oscilométrico                                                                                      |                                        |

Firmado digitalmente por QUIROZ AVILES Luis Napoleón PAU  
 20131572571 hard  
 Motivo: Day V° B°  
 Fecha: 20-04-2024 23:41:40 -0500

Firmado digitalmente por AGUILAR VILLENA Edward David  
 20131572571 hard  
 Motivo: Day V° B°  
 Fecha: 20-04-2024 23:41:40 -0500

Página 3 | 38



Firmado digitalmente por  
OS GARCIA Edward David  
201313132371120





Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILLANA Clever FAU  
201313132371120

Página 3 | 38



Firmado digitalmente por QUIROZ  
AVILES Luis Napoleón FAU  
201313132371120  
Módulo: Day V° B°  
Fecha: 20.04.2024 23:41:40 -05:00

|                                   |                                 |                                                                                                                                  |                                        |
|-----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 3.4.3                             | Tipo de paciente                | Adultos y niños                                                                                                                  | Establecido por el Ministerio de Salud |
| 3.4.4                             | Modo para toma de presión       | Manual y automático (a diferentes intervalos de tiempo o periódico)                                                              |                                        |
| 3.5 TEMPERATURA CORPORAL (TEMP)   |                                 |                                                                                                                                  |                                        |
| 3.5.1                             | Visualización en pantalla       | Dos (02) Valores numéricos medidos                                                                                               | Establecido por el Ministerio de Salud |
| 3.5.2                             | Rango de medición               | De 10 °C a 45 °C o más amplio                                                                                                    |                                        |
| 3.5.3                             | Número de canales               | Dos (02) o más                                                                                                                   |                                        |
| 3.6 CAPNOGRAFÍA (CO2)             |                                 |                                                                                                                                  |                                        |
| 3.6.1                             | Visualización en pantalla       | Una (01) onda o más y un (01) valor numérico medido                                                                              | Establecido por el Ministerio de Salud |
| 3.6.2                             | Método de medición              | Mainstream o Sidestream o Microstream                                                                                            |                                        |
| 3.6.3                             | Rango de medición               | De 0 mmHg a 99 mmHg o rango más amplio                                                                                           |                                        |
| 4 ACCESORIOS (VER NOTA 2)         |                                 |                                                                                                                                  |                                        |
| 4.1 RACK DE PARED PARA EL MONITOR |                                 |                                                                                                                                  |                                        |
| 4.1.1                             | Movimientos                     | Con altura graduable y con inclinación                                                                                           | Establecido por el Ministerio de Salud |
| 4.1.2                             | Cantidad                        | Uno (01)                                                                                                                         |                                        |
| 4.1.3                             | Compatibilidad                  | Propio del fabricante del equipo o compatible con la tecnología del equipo de acuerdo a lo indicado por el fabricante del equipo |                                        |
| 4.2 CABLE DE ALIMENTACIÓN         |                                 |                                                                                                                                  |                                        |
| 4.2.1                             | Cantidad                        | Uno (01)                                                                                                                         | Establecido por el Ministerio de Salud |
| 4.2.1                             | Compatibilidad                  | Propio del fabricante del equipo o compatible con la tecnología del equipo de acuerdo a lo indicado por el fabricante del equipo |                                        |
| 4.3 ESTABILIZADOR EXTERNO         |                                 |                                                                                                                                  |                                        |
| 4.3.1                             | Tipo                            | Estado sólido (sin RELÉ), funcionamiento silencioso, con línea a tierra                                                          | Establecido por el Ministerio de Salud |
| 4.3.2                             | Variación del voltaje de salida | Menor o igual a +/- 5 %                                                                                                          |                                        |
| 4.3.3                             | Potencia                        | superior en 25 % o mayor de la potencia nominal del equipo                                                                       |                                        |
| 4.3.4                             | Cantidad                        | Uno (01)                                                                                                                         |                                        |
| 4.3.5                             | Compatibilidad                  | Propio del fabricante del equipo o compatible con la tecnología del equipo de acuerdo a lo indicado por el fabricante del equipo |                                        |





Firmado por  
35 GARCIA Edward David  
11013227 hnd



Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILLENA, Gleyzer FAU  
20131373237 hnd  
Equivalencia V. B.

Página 4 | 38



Firmado digitalmente por GUREZ  
AVILES Luis Napoleon FAU  
20131370237 hnd  
Módulo: Day V. B.  
Fecha: 20.04.2024 23:42:04 -05:00


**PERÚ**  
**MINSA**  
 Firmado digitalmente por QUIROZ  
 AVILES Luis Napoleón FAL  
 20131373237 hard  
 Motivo: Doy V° B°  
 Fecha: 20.04.2024 23:42:27 -05:00



|       |                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                        |
|-------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 4.7.5 | Manguera con conector para los brazaletes adulto/pediátrico            | Dos (02)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Establecido por el Ministerio de Salud |
| 4.7.6 | Compatibilidad                                                         | Propio del fabricante del equipo o compatible con la tecnología del equipo de acuerdo a lo indicado por el fabricante del equipo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                        |
| 4.8   | <b>TEMPERATURA CORPORAL (TEMP)</b>                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                        |
| 4.8.1 | Sensor reusable de temperatura (de piel o superficie), para adulto     | Dos (02)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Establecido por el Ministerio de Salud |
| 4.8.2 | Sensor reusable de temperatura (esofágico o rectal), para adulto       | Dos (02)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                        |
| 4.8.3 | Sensor reusable de temperatura (de piel o superficie), para pediátrico | Dos (02)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                        |
| 4.8.4 | Sensor reusable de temperatura (esofágico o rectal), para pediátrico   | Dos (02)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                        |
| 4.8.5 | Compatibilidad                                                         | Propio del fabricante del equipo o compatible con la tecnología del equipo de acuerdo a lo indicado por el fabricante del equipo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                        |
| 4.9   | <b>CAPNOGRAFÍA (CO2)</b>                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                        |
| 4.9.1 | Sensor de Capnografía                                                  | <p>En caso de ser Mainstream: Dos (02) sensores reusables, con cable conector al equipo, con dos adaptadores reusables de vías aéreas o cuarenta (40) adaptadores descartables de vías aéreas, Con set de calibración, si el equipo lo requiere.</p> <p>En caso de ser Sidestream: Veinte (20) trampas de agua, cuarenta (40) líneas de muestra y veinte adaptadores endotraqueales reusables de vías aéreas.</p> <p>En caso de ser Microstream: Cuarenta (40) líneas de muestra para paciente entubado y Cuarenta (40) líneas de muestra para paciente no entubado, con un (01) set de calibración si el equipo lo requiere.</p> | Establecido por el Ministerio de Salud |
| 4.9.2 | Compatibilidad                                                         | Propio del fabricante del equipo o compatible con la tecnología del equipo de acuerdo a lo indicado por el fabricante del equipo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                        |



Firmado digitalmente por  
OS JARCIA Edward David  
113722271000



Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILLERA Cleyver FAU  
201315733371000



Firmado digitalmente por QUIROZ  
AVILES Luis Napoleon FAU  
201315733371000

|        |                                                      |                                                                                                                                  |                                        |
|--------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 4.10   | PAPEL TERMOSENSIBLE                                  |                                                                                                                                  |                                        |
| 4.10.1 | Cantidad                                             | Cinco (05) rollos o paquetes                                                                                                     | Establecido por el Ministerio de Salud |
| 4.10.2 | Compatibilidad                                       | Propio del fabricante del equipo o compatible con la tecnología del equipo de acuerdo a lo indicado por el fabricante del equipo |                                        |
| 4.11   | ELECTRODOS PARA ECG                                  |                                                                                                                                  |                                        |
| 4.11.1 | Tipo                                                 | Broche, para piel                                                                                                                | Establecido por el Ministerio de Salud |
| 4.11.2 | Cantidad                                             | Cien (100) electrodos descartables                                                                                               |                                        |
| 4.11.3 | Compatibilidad                                       | Propio del fabricante del equipo o compatible con la tecnología del equipo de acuerdo a lo indicado por el fabricante del equipo |                                        |
| 4.12   | BATERÍA                                              |                                                                                                                                  |                                        |
| 4.12.1 | Tipo                                                 | Recargable, incorporada al equipo                                                                                                | Establecido por el Ministerio de Salud |
| 4.12.2 | Autonomía                                            | De 60 minutos o mayor                                                                                                            |                                        |
| 4.12.3 | Compatibilidad                                       | Propio del fabricante del equipo o compatible con la tecnología del equipo de acuerdo a lo indicado por el fabricante del equipo |                                        |
| 4.13   | MÓDULO DE CONEXIÓN PARA CONECTIVIDAD CON OTRO EQUIPO |                                                                                                                                  |                                        |
| 4.13.1 | Cantidad                                             | Uno(01)                                                                                                                          | Establecido por el Ministerio de Salud |
| 4.13.2 | Compatibilidad                                       | Propio del fabricante del equipo o compatible con la tecnología del equipo de acuerdo a lo indicado por el fabricante del equipo |                                        |
| 5      | REQUERIMIENTO DE ENERGÍA                             |                                                                                                                                  |                                        |
| 5.1    | Voltaje                                              | 220 V AC (nominal)                                                                                                               | Establecido por el Ministerio de Salud |
| 5.2    | Frecuencia de funcionamiento                         | 60 Hz                                                                                                                            |                                        |
| 6      | CUMPLIMIENTO NORMATIVO                               |                                                                                                                                  |                                        |
| 6.1    | Certificación reglamentaria                          | Registro sanitario                                                                                                               | Establecido por el Ministerio de Salud |
| 6.2    | Seguridad eléctrica                                  | Certificado de seguridad eléctrica del equipo o norma técnica similar autorizada en su registro sanitario                        |                                        |

**Nota 2:** La cantidad de los accesorios es referencial, la Entidad Contratante podrá cambiarlas de acuerdo a sus necesidades y demandas. Dicha precisión de las cantidades de accesorios será establecida por el área usuaria, al momento de realizar el requerimiento.

#### II.1.2. Marcado y/o rotulado



Firmado digitalmente por  
FARCIA Edward David



Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILLERA Cleyver FAU



Firmado digitalmente por QUIROZ  
AVILES Luis Napoleon FAU

Página 7 | 38

El marcado del embalaje deberá señalar el número del Procedimiento de selección, el nombre del establecimiento de salud de destino y cualquier otra información identificativa proporcionada por la Entidad.

Asimismo, al momento de la entrega de los bienes, cada uno, deberá contener una placa metálica de tamaño de 26 X 74 mm, grabado y en lugar visible, que incluirá la siguiente información:

|                    |                                  |
|--------------------|----------------------------------|
| LOGO DE LA ENTIDAD | Procedimiento de Selección N°    |
|                    | Nombre del Equipo:               |
|                    | Razón social del Contratista:    |
|                    | Teléfono:                        |
|                    | 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.

#### II.1.3. Envase, empaque y/o embalaje

El Proveedor deberá entregar los bienes embalados en el lugar de entrega. 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.

### II.2. CONDICIONES DE EJECUCIÓN

#### II.2.1. Condiciones generales

**II.2.1.1.** El Contratista será el único responsable ante la Entidad Contratante de cumplir con la entrega, instalación, pruebas, capacitación y puesta en funcionamiento del bien que le fue adjudicado, no pudiendo transferir, total o parcialmente esta responsabilidad a terceros (subcontratistas), otras entidades o terceros en general.

**II.2.1.2.** El Contratista deberá efectuar la entrega, instalación, pruebas, capacitación y puesta en funcionamiento del bien, para ello suministrará todos los elementos, accesorios y/o partes necesarios para cumplir con dejar operativo y en funcionamiento en el lugar de entrega. Asimismo, el Contratista deberá de entregar los requerimientos de preinstalación para el bien al Área Técnica de la Entidad contratante o quien haga sus veces, dentro del plazo de cinco (05) días calendarios posteriores a la suscripción del contrato. La preinstalación se encontrará a cargo de la Entidad Contratante.

**II.2.1.3.** Dentro del plazo de cinco (05) días calendarios posteriores a la suscripción del contrato, el contratista deberá elaborar y presentar al área técnica de la Entidad o quien haga sus veces, el contenido del "FORMATO N° 06 - Formato para el protocolo de pruebas". El área técnica de la Entidad o quien haga sus veces, aprobará y comunicará por escrito al Contratista, la conformidad del contenido del FORMATO N° 06, en un plazo no mayor de cinco días (05) calendarios.

Las pruebas contenidas en el FORMATO N° 06 serán revisadas por el área técnica de la Entidad o quien haga sus veces. Previamente a la aprobación de su contenido, el área técnica de la Entidad o quien haga de sus veces, podrá mejorarlo; por tal motivo es necesario que el contratista conjuntamente con la entrega del contenido del FORMATO N° 06, entregue obligatoriamente los manuales de operación y servicio técnico del fabricante. No se aceptarán, o no

se darán por recibidos, manuales parciales o provisionales, procediéndose a su devolución.

Asimismo, se precisa que, para dar visto bueno a las pruebas operativas de los equipos, el contratista estará obligado a presentar el "FORMATO N° 07 - Resultados del protocolo de pruebas" debidamente llenado, luego de cumplir las actividades indicadas en el contenido del FORMATO N° 06 aprobado por la Entidad.

- II.2.1.4.** Dentro del plazo de cinco (05) días calendarios posteriores a la suscripción del contrato, el Contratista deberá elaborar y presentar al área técnica de la Entidad o quien haga sus veces, el contenido del "FORMATO N° 12 - Programa de Mantenimiento Preventivo" y el contenido del "FORMATO N° 13 - Procedimientos de mantenimiento preventivo". El área técnica de la Entidad o quien haga sus veces, aprobará y comunicará por escrito al contratista la conformidad del contenido del FORMATO N° 12 y FORMATO N° 13, en un plazo no mayor de cinco días (05) 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.

El contenido del FORMATO N° 12 y FORMATO N° 13, serán revisados por el área técnica de la Entidad o quien haga sus veces. Previamente a la aprobación de su contenido, el área técnica de la Entidad o quien haga de sus veces, podrá mejorarlo; por tal motivo es necesario que el contratista conjuntamente con la entrega del contenido del FORMATO N° 12 y FORMATO N° 13, entregue obligatoriamente los manuales de operación y servicio técnico del fabricante. No se aceptarán, o no se darán por recibidos, manuales parciales o provisionales, procediéndose a su devolución.

Asimismo, la versión final de dicho documento deberá ser elaborada por el contratista.

Se aclara que el periodo del Programa de Mantenimiento Preventivo de los equipos deberá coincidir con el periodo de garantía ofertado. Es decir, si el contratista oferta un periodo de garantía mayor que el mínimo solicitado, el periodo de mantenimiento preventivo se incrementará en igual proporción.

- II.2.1.5.** En la etapa de "Pruebas del equipo", el contratista deberá de acreditar la fecha de fabricación del bien de manera física o documental; de acuerdo a la fecha señalada por el contratista en el "FORMATO N° 01 - Hoja de presentación del equipo / sustento de cumplimiento de las características técnicas".

- II.2.1.6.** 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 Área Técnica de la Entidad contratante o quien haga sus veces, las respectivas licencias de uso en la etapa de "Pruebas del equipo".

- II.2.1.7.** Para la entrega, instalación y pruebas de los equipos en las instalaciones del Establecimiento de Salud de destino, el contratista deberá tener en cuenta las condiciones ambientales de humedad relativa, temperatura y presión atmosférica, dependiendo de la altura sobre el nivel del mar, asegurando la operación y funcionamiento del equipo.

- II.2.1.8.** El Contratista es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de



los bienes ofertados por el plazo de (3) años contados a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.

**II.2.1.9.** El Contratista deberá asegurar, en un periodo no menor de cinco (05) años, la disponibilidad del suministro de los insumos, repuestos y accesorios originales para el funcionamiento de los equipos ofertados, contados a partir del día siguiente de suscrito el "Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos- Formato N° 02".

**II.2.1.10.** 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.

**II.2.1.11.** La conformidad de recepción de los equipos no invalida el reclamo posterior por parte de la Entidad Contratante por defectos o vicios ocultos, inadecuación en las especificaciones técnicas, sustento físico o documental doloso u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en la recepción de los bienes, reservándose la Entidad contratante el derecho de iniciar las acciones administrativas y/o legales a que hubiere lugar.

#### II.2.2. Garantía del bien

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

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                          | <p>característica superior, se efectuará en un plazo no mayor al plazo de entrega según la oferta del primer equipo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La conformidad estará dada por el área usuaria.</li> <li>El incumplimiento en la prestación de este servicio, dará lugar a penalidades indicadas en 2.2.9. y las acciones legales correspondientes.</li> </ul>                                                                                                                                                         |
| Extensión de garantía    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Si durante el periodo de garantía el equipo ha estado inoperativo por causas atribuibles al Contratista, éste deberá extender la garantía el mismo tiempo que el equipo haya estado inoperativo. De ser el caso, se descontarán los días que el Contratista reemplazó el equipo con otro de similares características o superiores.</li> </ul>                                                                                                                                                  |
| Mantenimiento correctivo | <ul style="list-style-type: none"> <li>Este mantenimiento se realizará dentro del periodo de garantía, luego que ocurra una falla o avería en el equipo que por su naturaleza no pueden planificarse en el tiempo, puede implicar el cambio de algunas piezas del equipo en caso de ser necesario.</li> <li>El Contratista destaca a su personal a las instalaciones del Establecimiento de Salud donde se encuentra el equipo. Además, los insumos, repuestos, herramientas y gastos estarán cubiertos por el Contratista.</li> </ul> |

El 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.



### II.2.3. Plazo y lugar de entrega o de ejecución.

#### II.2.3.1. Plazo de entrega

El plazo máximo de entrega de los bienes se realizará según el siguiente cuadro:

| Nº | Actividad                                                            | Plazo (máximo)            | Actividad precedente                                    | Responsable |
|----|----------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------|-------------|
| 1  | Entrega del equipo en el lugar de entrega que designe la entidad.    | 40 días calendario        | Firma del contrato                                      | Contratista |
| 2  | Instalación, pruebas, capacitación y puesta en operación del equipo. | 05 días calendario        | Entrega del equipo en el almacén que designe la entidad | Contratista |
|    | <b>Plazo total</b>                                                   | <b>45 días calendario</b> |                                                         |             |

#### II.2.3.2 Lugar

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

| Nº | Lugar de entrega                    | Dirección              | Distrito / provincia / región | Teléfono                 |
|----|-------------------------------------|------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| 1  | Hospital de emergencias Pediátricas | Av. Miguel Grau N° 854 | La Victoria / Lima / Lima     | 215-8838<br>Anexo N° 171 |

- El contratista deberá acreditar la entrega de los equipos y sus componentes periféricos en el almacén designado por la entidad, mediante la Guía de Remisión y de manera detallada, siendo de entera responsabilidad por las demoras o retrasos en que incurra por el internamiento fuera del plazo contractual.

### II.2.4. Capacitación y/o entrenamiento

#### II.2.4.1. Plan de actividades

| Nº | Actividad                                                                                                                   | Plazo máximo / Duración                     | Actividad precedente                                                                                               | Responsable                   |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1  | Presentación del programa y contenido de la capacitación (FORMATO 08 y FORMATO 10), el área técnica de la Entidad.          | Cinco (5) días calendario.                  | Firma del Contrato.                                                                                                | Contratista                   |
| 2  | Aprobación del programa y contenido de la capacitación.                                                                     | Cinco (5) días calendario.                  | Presentación del programa y contenido de la capacitación (FORMATO 08 y FORMATO 10), al área técnica de la Entidad. | El área técnica de la entidad |
| 3  | Capacitación dirigida al personal usuario del establecimiento de salud. Véase Nota 3                                        | <b>Dos (02) horas lectivas<sup>11</sup></b> | 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 3 | <b>Dos (02) horas lectivas<sup>12</sup></b> | Configuración y puesta en funcionamiento del equipo.                                                               | Contratista                   |

**Nota 3:** <sup>13</sup>

(I) Veinte (20) personas del área usuaria y cinco (5) del área técnica, en un total de dos horas lectivas por cada grupo.


(II) El lugar donde se realizará capacitación: auditorio de la entidad.

(III) El contratista entregará, flujogramas, mapa de instrucciones y resúmenes de capacitación para el uso del equipo.


**II.2.4.2. Contenido mínimo de la capacitación**

El Contratista realizará los siguientes tipos de capacitación:

- Capacitación al usuario, según "FORMATO N° 08 - Programa de capacitación de manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipamiento".
- Capacitación al personal técnico de mantenimiento de equipos biomédicos del establecimiento de salud, según "FORMATO N° 10 - Programa de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipamiento".



adscrito digitalmente por QUIROZ  
ES: Luis Napoleón FAU  
11313237 hard  
vot: 2024.04.10 23:44:45 -05:00



Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILLANA, Cleyver FAU  
20131373237 hard  
votado: 2024.04.10 23:44:45 -05:00

Página 12 | 38

<sup>11</sup> Absolución respecto a la consulta u observación Nro. 13 realizada por el participante Draeger Perú S.A.C.

<sup>12</sup> Absolución respecto a la consulta u observación Nro. 13 realizada por el participante Draeger Perú S.A.C.

<sup>13</sup> Absolución respecto a la consulta u observación Nro. 13 realizada por el participante Draeger Perú S.A.C.

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

## II.2.5. Conformidad

### II.2.5.1. Condiciones de la conformidad

La conformidad de recepción del equipo estará sujeta al cumplimiento de cada uno de los puntos que se describen en el "Formato N° 02 - Acta de conformidad de la recepción, instalación y prueba operativa de equipos", la cual será emitida en un plazo no mayor de siete (07) días calendario; de existir observaciones, será notificado al contratista, estableciendo un plazo para que subsane que no podrá ser menor de dos (2) ni mayor a ocho (08) días calendario.

### II.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) de la Entidad.
- 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 personal encargado o comité de recepción de los equipos, en reemplazo de los firmantes indicados en los numerales 1 y 2.

## II.2.6. Atención por garantía

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

### II.2.6.1. Perfil mínimo y actividades a desarrollar por el personal clave

Los profesionales y técnicos que conformen el equipo de soporte del contratista deberán acreditar la experiencia necesaria para realizar el trabajo de soporte técnico:

#### Personal profesional:

Ingeniero Electrónico o Ingeniero Mecatrónico o Ingeniero Biomédico.

Deberá ser colegiado y habilitado.

Actividades: Encargado de la instalación, pruebas y capacitación del bien a adquirir.



**Personal técnico:**

Técnico Electrónico o técnico electricista o técnico mecánico electricista. Técnico titulado o egresado de Instituto superior tecnológico de seis (06) semestres académicos o mayor.

También podrá participar como personal técnico el Bachiller en Ingeniería Electrónica o Ingeniería Mecánica o Ingeniería Mecatrónica o Ingeniería Eléctrica o Ingeniería Mecánica eléctrica o Ingeniería Industrial o Ingeniería Biomédica.

Actividades: Encargado del mantenimiento del bien a adquirir.

Los gastos que ocasione la participación de profesionales y técnicos especialistas, personal técnico de apoyo y otros recursos humanos que se amerite para cumplir con los productos esperados en los plazos propuestos, se encuentran bajo responsabilidad y son parte de la oferta técnica del contratista.

**II.2.7. Prestaciones accesorias a la prestación principal**

**II.2.7.1. Mantenimiento preventivo**

| Tipo de mantenimiento    | Características                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mantenimiento preventivo | <ul style="list-style-type: none"><li>• Actividad en la que se interviene al equipo con la finalidad de conservar su buen funcionamiento y prevenir fallas.</li><li>• Se realizará durante el periodo establecido para la garantía, el mismo que se contabilizará a partir del día siguiente de la firma del "Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos" - <b>Formato N° 02</b>.</li><li>• Se realizará como mínimo cada seis (6) meses o según lo indicado en el manual del fabricante; durante el periodo de garantía ofertado y según las actividades aprobadas en el programa de mantenimiento preventivo - <b>Formato N° 12 y Formato N° 13</b>.</li><li>• Será efectuado en las instalaciones del Establecimiento de Salud en donde se encuentre ubicado el equipo.</li></ul> |

El mantenimiento preventivo 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.

**II.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.

**II.2.8. Forma de pago**

**II.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, 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.

**II.2.8.2. Pago N° 2: Prestación Accesorio: Mantenimiento Preventivo durante el periodo de la garantía Se realizará un pago por cada año por mantenimiento preventivo (de corresponder).**

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

Documentos para el pago por Mantenimiento:

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

**II.2.9. 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.

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.



Firmado digitalmente por  
S. SANCIA Edward David  
20131123237 hard



Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILLENIA Gleyner FAU  
20131123237 hard



Firmado digitalmente por QUIROZ  
AVILES Luis Napoleon FAU  
20131123237 hard

Página 15 | 38

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.

### II.3. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

#### II.3.1. Capacidad legal

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

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

#### II.3.2. Capacidad técnica y profesional

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>C</b>   | <b>CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>C.1</b> | <b>EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE ENCARGADO DE LA INSTALACIÓN, PRUEBAS Y CAPACITACIÓN DEL BIEN A ADQUIRIR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|            | <p><u>Requisitos:</u></p> <p><u>Personal Profesional</u><br/>Cantidad: 01</p> <p>Experiencia mínima de cuatro (04) años o mayor en instalación y/o implementación y/o capacitación y/o mantenimiento de: "Equipos médicos de UCI", como Ingeniero ejecutor de la instalación, pruebas y capacitación.</p> <p>La experiencia se contabilizará de la fecha de colegiatura en adelante.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.</p> |
| <b>C.2</b> | <b>EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE ENCARGADO DEL MANTENIMIENTO DEL BIEN A ADQUIRIR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |



Firmado digitalmente por  
SANCIA Edward David  
113732371140



Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILLENAS Chayver FAU  
2013137232371140

Página 16 | 38



Firmado digitalmente por CUIROZ  
AVILES Luis Napoleon FAU  
2013137232371140  
Móvil: 099 198 0000  
Fecha: 20.04.2024 23:46:47 -05:00

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><u>Requisitos:</u></p> <p><u>Personal Técnico</u><br/>Cantidad: 01</p> <p>Experiencia mínima de cuatro (04) años o mayor en el mantenimiento y/o reparación de: "equipos médicos de UCI", como Técnico responsable en mantenimiento.</p> <p>La experiencia se contabilizará, para el caso del personal técnico, de la fecha de obtención del título en adelante y, para el caso del bachiller en ingeniería, fecha de grado de bachiller en adelante.</p> <p>Asimismo, el personal profesional podrá participar como encargado del mantenimiento, siempre que cumpla con la experiencia de cuatro (04) años o mayor, en el mantenimiento y/o reparación de equipos médicos de UCI.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### II.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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <p><u>Requisitos:</u></p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a <b>S/ 1'800,000.00 (UN MILLON OCHOCIENTOS MIL CON 00/100) SOLES</b>, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de <b>S/ 450,000.00 (CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL 00/100) SOLES</b>, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.</p> <p>Se consideran bienes similares a los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor telemétrico adulto con 6 parámetros de transporte uso extrahospitalario.</li> <li>- Monitor telemétrico pediátrico con 6 parámetros de transporte uso extrahospitalario.</li> <li>- monitor de funciones vitales adulto con 5 parámetros fijo para uso intrahospitalario.</li> <li>- Monitor multiparámetro de funciones vitales de 8 parámetros.</li> <li>- monitor de funciones vitales neonatal con 3 parámetros fijo para uso intrahospitalario.</li> <li>- Monitor de funciones vitales neonatal con 5 parámetros de transporte para uso extrahospitalario.</li> <li>- Monitor de funciones vitales adulto con 5 parámetros de transporte para uso extrahospitalario.</li> <li>- Monitor multiparámetro de funciones vitales de 11 parámetros.</li> <li>- Monitor de funciones vitales neonatal con 8 parámetros fijo para uso intrahospitalario.</li> <li>- Monitor de funciones vitales neonatal con 6 parámetros fijo para uso intrahospitalario.</li> <li>- Monitor de funciones vitales pediátrico con 6 parámetros fijo para uso intrahospitalario.</li> <li>- Monitor de funciones vitales neonatal con 5 parámetros fijo para uso intrahospitalario.</li> <li>- Monitor de funciones vitales adulto con 9 parámetros fijo para uso intrahospitalario.</li> <li>- Monitor de funciones vitales adulto con 12 parámetros fijo para uso intrahospitalario.</li> <li>- Equipos biomédicos para UCI.</li> </ul> |



Acreditación:

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>14</sup> correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el **Anexo N° 8** referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad. En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.

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

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

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

Si el postor acredita experiencia de 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”.*

<sup>14</sup> Cabe precisar que, de acuerdo con la **Resolución N° 0065-2018-TCE-S1 del Tribunal de Contrataciones del Estado**:

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

*(...)*

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

### III. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

#### III.1. De la Selección:

- El postor debe detallar en el precio de su oferta, el monto correspondiente a la prestación principal y las prestaciones accesorias.
- El (los) equipo(s), componentes y sus accesorios ofertados por los Contratistas deberán ser nuevos (sin uso), cumpliendo con las Características Técnicas descritas en la Ficha de Homologación. Asimismo el equipo, componentes y sus accesorios propuestos no serán un prototipo, ni tampoco serán repotenciados (refurbished). El año de fabricación del (los) equipo(s) y sus componentes deberán ser de doce (12) meses o menor, anterior a la fecha de presentación de la(s) propuesta(s).

##### III.1.1. 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.

##### III.1.1.1. 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 modelo, 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 la documentación adicional requerida son los numerales: del 1.1. al 1.10, del 2.1.1 al 2.3.3, y del 3.1.1 al 3.6.3.

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 suscritas por el postor o su representante legal, apoderado o mandatario designado para dicho fin.

##### III.1.1.2. Copia simple de la Resolución de autorización de registro sanitario del bien ofertado, según lo establecido en el D.S. 016-2011 y sus modificatorias (Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios).

Vigentes a la fecha de presentación de propuestas, expedido por la DIGEMID a nombre del postor u otros, que describa el producto ofertado. En la presentación del FORMATO N° 02 de los equipos, el personal encargado o comité de recepción de los equipos verificará la vigencia, a la fecha de entrega de los equipos, del certificado o registro sanitario emitido por la DIGEMID.

La característica técnica que se acreditará es: 6.1.

#### III.2. De la suscripción del contrato:

##### III.2.1. Documentos para la suscripción del contrato

III.2.1.1. Entrega de la copia del certificado ISO 13485 o NTP-ISO 13485 o documento técnico similar autorizado en su registro sanitario.

**Nota 5:** Los documentos que acompañan a las ofertas, se presentan en idioma español. Cuando los documentos no figuren en idioma español, se presenta la respectiva traducción por traductor público juramentado o traductor colegiado certificado, según corresponda, salvo el caso de la información técnica complementaria contenida en folletos, instructivos, catálogos o similares, que puede ser presentada en el idioma original. El postor es responsable de la exactitud y veracidad de dichos documentos.

#### 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 la 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 del equipamiento  | Formato N° 08 |
| Capacitación en manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipamiento              | Formato N° 09 |
| Programa de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipamiento | Formato N° 10 |
| Capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipamiento             | 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 |



Firmado digitalmente por  
OS BARRIA Edward David  
31273227 hard



Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILLEN A Cleyver FAU  
20131373227 hard  
Motivo: Day V° B°  
Fecha: 19.04.2024 14:53:05 -05:00

Página 20 | 38



Firmado digitalmente por QUIROZ  
AVILES Luis Napoleón FAU  
20131373227 hard  
Motivo: Day V° B°  
Fecha: 20.04.2024 23:49:38 -05:00



**FORMATO N° 01**

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

Señores  
[nombre de la entidad]  
Presente. -

En calidad de Postor 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.....

 **PERÚ**  
 **MINSA**  
Firmado digitalmente por QUIROZ  
VILLAS Luis Napoleón FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 20.04.2024 23:56:01 -05:00

 **PERÚ**  
 **MINSA**  
Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILLERA Cleyver FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.04.2024 14:53:30 -05:00

Firma y sello del representante legal de la empresa

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

 **PERÚ**  
 **MINSA**

Firmado digitalmente por  
GARCIA Edward David  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°

**FORMATO N° 02**

**Acta de conformidad de la recepción, instalación y prueba operativa de equipos**

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. Entrega del "Programa de capacitación de manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica" **(Formato N° 08)**.
8. Entrega del "Programa de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipamiento" **(Formato N° 10)**.
9. Entrega de un Certificado de Garantía de ..... meses por el bien o equipo, de acuerdo a lo indicado en el numeral II.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. de la Ficha de Homologación.
11. Entrega en original, dos (02) juegos de manuales (Operación y Servicio Técnico) por el bien o equipo (medio físico y archivo digital, según lo indicado en 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.
16. Entrega del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario de los equipos, según normativa vigente de la DIGEMID.



Firmado digitalmente por  
S. JARCIA Edward David  
137023711406



Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILLANA Cleyver FAU  
201313732371

Página 22 | 38



Firmado digitalmente por QUIROZ  
AVILES Luis Napoleón FAU  
201313732371

17. Entrega de documento del contratista en la cual señale las contraseñas o claves o password de ingreso al modo de servicio técnico del equipo y sus componentes.
18. Entrega de documento del contratista en el cual proporcione una dirección de correo electrónico y número de teléfono, para la atención a distancia.
19. Entrega de la copia certificado de seguridad eléctrica del equipo o norma técnica similar autorizada en su registro sanitario.
20. Entrega de la copia del certificado ISO 13485 o NTP-ISO 13485 o documento técnico similar autorizado en su registro sanitario.

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  
o Área usuaria de la entidad

Firma y sello representante legal  
del Contratista

Firma y sello del representante  
técnico de la entidad o quien  
haga sus veces

**FORMATO N° 03**

**Acta de conformidad del mantenimiento preventivo**

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

| Descripción | Marca | Modelo | No. Serie |
|-------------|-------|--------|-----------|
|             |       |        |           |

No. de Orden de Compra:

No. Contrato:

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

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

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

Firman dando fe de lo anterior:

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

Firma y sello del representante  
del área usuaria del  
Establecimiento de Salud  
.....



Firmado digitalmente por  
CS JARCA Edward David  
21/2/2024 14:55:37



Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILLENA Cleyver FAU  
20/13/2024 14:55:37  
Motivo: Day V" B"  
Fecha: 19.04.2024 14:55:37 -05:00



Firmado digitalmente por QUIROZ  
AVILES Luis Napoleon FAU  
20/13/2024 23:51:33  
Motivo: Day V" B"  
Fecha: 20.04.2024 23:51:33 -05:00

Página 24 | 38

**FORMATO N° 04**

**ORDEN DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO**

|                                                    |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                       |             |                          |              |                          |           |                          |  |
|----------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|-------------|--------------------------|--------------|--------------------------|-----------|--------------------------|--|
| DEPENDENCIA DE SALUD                               |              | <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px;">N°</td> <td style="width: 30px;">DÍA</td> <td style="width: 30px;">MES</td> <td style="width: 30px;">AÑO</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    | N°                    | DÍA         | MES                      | AÑO          |                          |           |                          |  |
| N°                                                 | DÍA          | MES                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | AÑO              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                       |             |                          |              |                          |           |                          |  |
|                                                    |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                       |             |                          |              |                          |           |                          |  |
| (PARA SER LLENADO POR LA DEPENDENCIA SOLICITANTE)  |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                       |             |                          |              |                          |           |                          |  |
| ÁREA USUARIA                                       |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | UBICACIÓN FÍSICA |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                       |             |                          |              |                          |           |                          |  |
| DOMINACIÓN DEL EQUIPO                              |              | MARCA                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | MODELO           | SERIE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | CÓDIGO PATRIMONIAL |                       |             |                          |              |                          |           |                          |  |
| PROBLEMA PRESENTADO EN EL EQUIPO O INSTALACIÓN     |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                       |             |                          |              |                          |           |                          |  |
| FIRMA Y SELLO DEL SOLICITANTE                      |              | FECHA SOLIC. SERV.                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                  | FIRMA Y SELLO DE RECEPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                    |                       |             |                          |              |                          |           |                          |  |
|                                                    |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                       |             |                          |              |                          |           |                          |  |
| (PARA SER LLENADO POR LA OFICINA DE MANTENIMIENTO) |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                       |             |                          |              |                          |           |                          |  |
| DIAGNÓSTICO TÉCNICO                                |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                  | <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="3" style="width: 50px;">PRIORIDAD</td> <td>MUY URGENTE</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>URGENTE</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>PROGRAMAR</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> |                    | PRIORIDAD             | MUY URGENTE | <input type="checkbox"/> | URGENTE      | <input type="checkbox"/> | PROGRAMAR | <input type="checkbox"/> |  |
| PRIORIDAD                                          | MUY URGENTE  | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                       |             |                          |              |                          |           |                          |  |
|                                                    | URGENTE      | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                       |             |                          |              |                          |           |                          |  |
|                                                    | PROGRAMAR    | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                       |             |                          |              |                          |           |                          |  |
|                                                    |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                  | <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="2" style="width: 50px;">MODALIDAD DE ATENCIÓN</td> <td>PER. PROPIO</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SEV. TERCERO</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>                                                |                    | MODALIDAD DE ATENCIÓN | PER. PROPIO | <input type="checkbox"/> | SEV. TERCERO | <input type="checkbox"/> |           |                          |  |
| MODALIDAD DE ATENCIÓN                              | PER. PROPIO  | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                       |             |                          |              |                          |           |                          |  |
|                                                    | SEV. TERCERO | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                       |             |                          |              |                          |           |                          |  |
| JEFE ENCARGADO DE MANTENIMIENTO                    |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                  | FECHA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    |                       |             |                          |              |                          |           |                          |  |
|                                                    |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                       |             |                          |              |                          |           |                          |  |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DE MANTENIMIENTO EJECUTADO |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                       |             |                          |              |                          |           |                          |  |
| FECHA DE INICIO                                    |              | FECHA DE TÉRMINO                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                  | GARANTÍA DEL SERVICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    |                       |             |                          |              |                          |           |                          |  |
|                                                    |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                       |             |                          |              |                          |           |                          |  |
| RECOMENDACIONES DE USO Y MANTENIMIENTO             |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                       |             |                          |              |                          |           |                          |  |
|                                                    |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                       |             |                          |              |                          |           |                          |  |

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



Firmado digitalmente por  
SANCIA Edward David  
113.2024.0000  
Módulo: Doc V° B°



Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILLENIA Cleyver FAU  
20131372237 hard  
Módulo: Doc V° B°



Firmado digitalmente por QUIROZ  
AVILES Luis Napoleon FAU  
20131372237 hard  
Módulo: Doc V° B°  
Fecha: 20.04.2024 23:51:56 -05:00

Página 25 | 38

**FORMATO N° 04 (REVERSO)**

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

|                  |  |
|------------------|--|
| CENTRO DE COSTOS |  |
|------------------|--|

| MANO DE OBRA               |           |               |            |
|----------------------------|-----------|---------------|------------|
| ESPECIALIDAD               | HR/HOMBRE | VALOR HR/HOMB | COSTO M.O. |
|                            |           |               |            |
|                            |           |               |            |
|                            |           |               |            |
|                            |           |               |            |
|                            |           |               |            |
|                            |           |               |            |
|                            |           |               |            |
| COSTO POR MANO DE OBRA S/. |           |               |            |

| REPUESTOS Y MATERIALES              |         |             |  |      |       |                |
|-------------------------------------|---------|-------------|--|------|-------|----------------|
| SUMINISTRO                          |         | DESCRIPCION |  | U.M. | CANT. | COSTO UNIT S/. |
| ENTIDAD                             | EMPRESA |             |  |      |       |                |
|                                     |         |             |  |      |       |                |
|                                     |         |             |  |      |       |                |
|                                     |         |             |  |      |       |                |
|                                     |         |             |  |      |       |                |
|                                     |         |             |  |      |       |                |
|                                     |         |             |  |      |       |                |
|                                     |         |             |  |      |       |                |
|                                     |         |             |  |      |       |                |
| COSTO DE REPUESTOS Y MATERIALES S/. |         |             |  |      |       |                |

**COSTO TOTAL 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 | VºBº JEFE OFICINA DE MANTENIMIENTO |
|                                     |                                    |

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



Página 26 | 38

Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILLENIA Cleyver FAU  
20131373237 hard  
Fecha: 10.12.2024 12:08:28 -05:00

Firmado digitalmente por QUIROZ  
AVILES Luis Napoleon FAU  
20131373237 hard  
Fecha: 10.12.2024 12:08:28 -05:00

**FORMATO N° 05**

**Ficha Técnica**

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

| Denominación | Marca | Modelo | N° de serie | País de fabricación |
|--------------|-------|--------|-------------|---------------------|
|              |       |        |             |                     |

| Componentes | Marca | Modelo | N° de serie |
|-------------|-------|--------|-------------|
|             |       |        |             |
|             |       |        |             |
|             |       |        |             |
|             |       |        |             |
|             |       |        |             |
|             |       |        |             |
|             |       |        |             |

Sello y firma del representante legal del Contratista



Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILLENNA Cleyver FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.04.2024 14:59:05 -05:00

Firmado digitalmente por QUIROZ  
AVILES Luis Napoleon FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 20.04.2024 23:52:49 -05:00

Página 27 | 38



**FORMATO N° 06**

**Formato para el protocolo de pruebas**

ÍTEM:  
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 |
|----|------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------|
|    |                              |                                       |                                                         |                                |                            |
|    |                              |                                       |                                                         |                                |                            |
|    |                              |                                       |                                                         |                                |                            |
|    |                              |                                       |                                                         |                                |                            |
|    |                              |                                       |                                                         |                                |                            |
|    |                              |                                       |                                                         |                                |                            |
|    |                              |                                       |                                                         |                                |                            |
|    |                              |                                       |                                                         |                                |                            |

1. Las actividades del protocolo de pruebas estarán de acuerdo al manual del equipo (\*).
2. El Contratista deberá suministrar los insumos y/o medios físicos a emplear en las pruebas, así como contar con los instrumentos de medición necesarios (\*\*).
3. Los instrumentos usados para verificar los parámetros del equipo, deberán contar con certificado de calibración de acuerdo a la norma vigente (\*\*).

Firma y sello del representante legal del  
Contratista

Vº Bº del representante técnico de la  
entidad o quien haga sus veces



Firmado digitalmente por  
GARCIA Edward David



Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILENA Cleyver FAU  
20131372237 hard  
Motivo: Day Vº Bº  
Fecha: 18.04.2024 14:58:30 -05:00



Firmado digitalmente por QUIROZ  
AVILES Luis Napoleon FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Day Vº Bº  
Fecha: 20.04.2024 22:53:13 -05:00

Página 28 | 38

**FORMATO N° 07**

**Resultados del protocolo de pruebas**

ÍTEM:  
DENOMINACIÓN:  
MARCA:  
MODELO:

| N° | Descripción de la Prueba (*) | Resultado/ valor esperado | Resultado/ valor obtenido | Conforme |    | Observaciones |
|----|------------------------------|---------------------------|---------------------------|----------|----|---------------|
|    |                              |                           |                           | Si       | No |               |
|    |                              |                           |                           |          |    |               |
|    |                              |                           |                           |          |    |               |
|    |                              |                           |                           |          |    |               |
|    |                              |                           |                           |          |    |               |
|    |                              |                           |                           |          |    |               |
|    |                              |                           |                           |          |    |               |
|    |                              |                           |                           |          |    |               |

1. Las pruebas de este Protocolo serán de acuerdo al manual del equipo (\*).
2. 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

V° B° del representante técnico de la  
entidad o quien haga sus veces



Firmado digitalmente por  
OSCARIA EDWARD DAVID  
11/04/2024



Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILLENAS Cleyver FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Day V° B°  
Fecha: 19.04.2024 14:59:59 -0500



Firmado digitalmente por QUIROZ  
AVILES Los Napoleon FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Day V° B°  
Fecha: 20.04.2024 23:53:38 -0500

Página 29 | 38

**FORMATO N° 08**

**Programa de capacitación de manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipamiento**

|                    |                                                                                             |                |             |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------|
| 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

Firma y sello del Instructor del Contratista

V° B° del representante técnico de la entidad o quien haga sus veces



Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILLANA Clever FAU  
2013137237 hard  
Motivo: Dey V° B°  
Fecha: 19.04.2024 15:00:42 -05:00

Firmado digitalmente por QUIROZ  
AVILES Luis Napoleon FAU  
2013137237 hard  
Motivo: Dey V° B°  
Fecha: 20.04.2024 23:54:02 -05:00

Página 30 | 38

**FORMATO N° 09**

**Capacitación en manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipamiento**

|                          |  |
|--------------------------|--|
| Unidad ejecutora         |  |
| Establecimiento de salud |  |
| Servicio                 |  |

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

Durante ..... horas

|                 |  |
|-----------------|--|
| Nombre del bien |  |
| Marca           |  |
| Modelo          |  |

Expositor: .....

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

| NOMBRE | CARGO | FIRMA |
|--------|-------|-------|
| .....  | ..... | ..... |
| .....  | ..... | ..... |
| .....  | ..... | ..... |
| .....  | ..... | ..... |

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

\_\_\_\_\_  
Firma y sello del Instructor del Contratista

\_\_\_\_\_  
V° B° del Jefe de servicio del Área  
Usuaría del establecimiento de salud

**FORMATO N° 10**

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

|                    |                                                                                                                  |                  |                |             |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------|-------------|
| Equipo             | Marca                                                                                                            | Modelo           | Código         | Contratista |
|                    |                                                                                                                  |                  |                |             |
| Nombre del experto |                                                                                                                  | Nacionalidad     | Experiencia    |             |
|                    |                                                                                                                  |                  |                |             |
| Fecha de inicio    |                                                                                                                  | Fecha de término | Días – horario |             |
|                    |                                                                                                                  |                  |                |             |
| N°                 | Temática mínima del curso (*)                                                                                    |                  |                | Horas       |
| 1                  | Presentación y orientación en el Manejo de equipamiento.                                                         |                  |                |             |
| 2                  | Auto test necesario para el funcionamiento para equipos de ser el caso (si lo indica el manual de equipamiento). |                  |                |             |
| 3                  | Reconocimiento y empleo de accesorios y componentes de equipo.                                                   |                  |                |             |
| 4                  | Uso de herramientas dedicadas al servicio técnico de equipo.                                                     |                  |                |             |
| 5                  | Actividades de mantenimiento preventivo del equipo.                                                              |                  |                |             |
| 6                  | Uso de insumos de limpieza exigidos por el fabricante para la conservación de equipo.                            |                  |                |             |
| 7                  | Detección de fallas y código de errores del equipo.                                                              |                  |                |             |
| 8                  | Manejo de los instrumentos y/o accesorios para calibración del equipo que lo requieran.                          |                  |                |             |
| 9                  | Seguridad eléctrica de los equipos y de los usuarios del equipo.                                                 |                  |                |             |
| 10                 | Cambio de repuestos de alta rotación en equipo.                                                                  |                  |                |             |
| 11                 | Cambio de fusibles y elementos de seguridad de equipo.                                                           |                  |                |             |
| 12                 | Evaluación: Examen Práctico de servicio técnico.                                                                 |                  |                |             |
| TOTAL DE HORAS     |                                                                                                                  |                  |                |             |

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

Firma y sello del Instructor del Contratista

Vº Bº del representante técnico de la entidad o quien haga sus veces



Firmado digitalmente por AGUILAR VILENA Cleyver FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Day Vº Bº  
Fecha: 19.04.2024 15:01:34 -05:00

Firmado digitalmente por QUIROZ AVILES Luis Napoleón FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Day Vº Bº  
Fecha: 20.04.2024 23:54:42 -05:00

Página 32 | 38

**FORMATO N° 11..**

**Capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipamiento**

|                          |       |
|--------------------------|-------|
| Unidad ejecutora         | MINSA |
| Establecimiento de salud |       |
| Servicio                 |       |

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

Durante ..... horas

|                   |  |
|-------------------|--|
| Nombre del equipo |  |
| Marca             |  |
| Modelo            |  |

Expositor : .....

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

| NOMBRE | CARGO | FIRMA |
|--------|-------|-------|
| .....  | ..... | ..... |
| .....  | ..... | ..... |
| .....  | ..... | ..... |
| .....  | ..... | ..... |
| .....  | ..... | ..... |

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

Firma y sello del Instructor del Contratista

V° B° del responsable del Área Técnica  
del establecimiento de salud



Firmado digitalmente por  
IS SANCIA Edward David  
13/02/2024 13:00



Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILLENIA Cleyver FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.04.2024 15:02:14 -05:00



Firmado digitalmente por QUIROZ  
AVILES Luis Napoleon FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 20.04.2024 22:54:59 -05:00

Página 33 | 38

**FORMATO N° 12**

**Programa de mantenimiento preventivo**

Nombre del equipo:

Marca:

Modelo:

Período (meses) (según su propuesta técnica):

| N° | Descripción actividad<br>(año .....) | Período de mantenimiento preventivo<br>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.

Firma y sello del representante  
legal del Contratista

V° B° del representante técnico  
de la entidad o quien haga sus  
veces



Se firmó por  
DR. JARCELA Edward David  
11373237 Perú



Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILLENIA Clayver FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Day V° B°  
Fecha: 19.04.2024 15:02:42 -05:00



Firmado digitalmente por QUIROZ  
AVILES Luis Napoleon FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Day V° B°  
Fecha: 20.04.2024 23:55:44 -05:00

Página 34 | 38



**FORMATO N° 13**

**Procedimientos de mantenimiento preventivo**

N° ítem:  
Denominación:  
Marca:  
Modelo:

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

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

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

Firma y sello del representante legal del  
Contratista

Vº Bº del representante técnico de la  
entidad o quien haga sus veces



Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILLANA Cleyver FAU  
20131073237 hard  
Motivo: Doy Vº Bº  
Fecha: 18.04.2024 15:03:12 -05:00



Firmado digitalmente por QUIROZ  
AVILES Luis Napoleon FAU  
20131073237 hard  
Motivo: Doy Vº Bº  
Fecha: 20.04.2024 23:58:04 -05:00

Página 35 | 38

**FORMATO N° 14**

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

Nombre del equipo  
Marca  
Modelo  
Ítem N°

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

Ciudad,.....

Firma y Sello del  
Representante Legal del Contratista

Nota. - De ser necesario adjuntar hojas adicionales



Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILLENA Clayver FAU  
20131373237 hard  
Mailbox: Coy V\* B\*  
Fecha: 19.04.2024 15:03:36 -05:00

Firmado digitalmente por QUIROZ  
AVILES Luis Napoleon FAU  
20131373237 hard  
Mailbox: Coy V\* B\*  
Fecha: 20.04.2024 22:56:22 -05:00

Página 36 | 38

**FORMATO N° 15**

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

Señores

[nombre de la entidad contratante]

**Presente.-**

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

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

La vigencia de garantía, se iniciará desde el día siguiente de la suscripción de la conformidad del "FORMATO N° 02 - Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos".

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

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

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

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

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

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

**FORMATO N° 16**

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

Señores  
[nombre de la entidad contratante]  
Presente.-

De nuestra consideración;

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 ÍTEM(S) .....

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

\_\_\_\_\_  
Firma y sello del Representante legal del Contratista



Firmado digitalmente por  
IS BARRICA Edward David  
137,5527 11210



Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILLERA Ceyser FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Day V° B°  
Fecha: 19.04.2024 15:04:43 -05:00



Firmado digitalmente por QUIROZ  
AVILES Luis Napoleon FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Day V° B°  
Fecha: 20.04.2024 23:55:56 -05:00

Página 38 | 38

#### CAPÍTULO IV FACTORES DE EVALUACIÓN

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

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

| FACTOR DE EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>A. PRECIO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p><u>Evaluación:</u><br/>Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.</p> <p><u>Acreditación:</u><br/>Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (<b>Anexo N° 6</b>).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>La evaluación consistirá en otorgar el máximo puntaje a la oferta de precio más bajo y otorgar a las demás ofertas puntajes inversamente proporcionales a sus respectivos precios, según la siguiente fórmula:</p> $P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$ <p>i = Oferta<br/> <b>P<sub>i</sub></b> = Puntaje de la oferta a evaluar<br/> <b>O<sub>i</sub></b> = Precio i<br/> <b>O<sub>m</sub></b> = Precio de la oferta más baja<br/> <b>PMP</b> = Puntaje máximo del precio</p> <p style="text-align: right;"><b>70 puntos</b></p> |
| <b>OTROS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>30 puntos</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>B. PLAZO DE ENTREGA<sup>15</sup></b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p><u>Evaluación:</u><br/>Se evaluará en función al plazo de entrega ofertado, el cual debe mejorar el plazo de entrega establecido en las Especificaciones Técnicas.</p> <p><u>Acreditación:</u><br/>Se acreditará mediante la presentación de declaración jurada de plazo de entrega. (<b>Anexo N° 4</b>)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><b>Importante</b></p> <p><i>En el caso de la modalidad de ejecución llave en mano el plazo de entrega incluye además la instalación y puesta en funcionamiento.</i></p> </div> | <p>De 40 hasta 44 días calendario:<br/><b>10 puntos</b></p> <p>De 35 hasta 39 días calendario:<br/><b>15 puntos</b></p> <p>De 30 hasta 34 días calendario:<br/><b>30 puntos</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>PUNTAJE TOTAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>100 puntos<sup>16</sup></b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

#### Importante

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

<sup>15</sup> Este factor podrá ser consignado cuando del expediente de contratación se advierta que el plazo establecido para la entrega de los bienes admite reducción, para lo cual deben establecerse rangos razonables para la asignación de puntaje, esto es que no suponga un riesgo de incumplimiento contractual y que represente una mejora al plazo establecido.

<sup>16</sup> Es la suma de los puntajes de todos los factores de evaluación.

## CAPÍTULO V PROFORMA DEL CONTRATO

### Importante

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

Conste por el presente documento, la contratación de **ADQUISICIÓN DE DIEZ (10) MONITORES DE FUNCIONES VITALES PARA EL DEPARTAMENTO MÉDICO QUIRÚRGICO**, 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° 06-2024-HEP-MINSA** para la contratación de **ADQUISICIÓN DE DIEZ (10) MONITORES DE FUNCIONES VITALES PARA EL DEPARTAMENTO MÉDICO QUIRÚRGICO**, 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 DIEZ (10) MONITORES DE FUNCIONES VITALES PARA EL DEPARTAMENTO MÉDICO QUIRÚRGICO**.

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

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

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

### **CLÁUSULA CUARTA: DEL PAGO<sup>17</sup>**

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

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

LA ENTIDAD debe efectuar el pago dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada

<sup>17</sup> En cada caso concreto, dependiendo de la naturaleza del contrato, podrá adicionarse la información que resulte pertinente a efectos de generar el pago.



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<sup>18</sup>**

“Las prestaciones accesorias tienen por objeto **MANTENIMIENTO PREVENTIVO**.

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.

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.

<sup>18</sup> De conformidad con la Directiva sobre prestaciones accesorias, los contratos relativos al cumplimiento de la(s) prestación(es) principal(es) y de la(s) prestación(es) accesorias, pueden estar contenidos en uno o dos documentos. En el supuesto que ambas prestaciones estén contenidas en un mismo documento, estas deben estar claramente diferenciadas, debiendo indicarse entre otros aspectos, el precio y plazo de cada prestación.

**Importante**

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

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

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

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

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

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

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

**CLÁUSULA UNDÉCIMA: DECLARACIÓN JURADA DEL CONTRATISTA**

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

**CLÁUSULA DUODÉCIMA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

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

El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de [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.

**BASES INTEGRADAS**

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

#### **Importante**

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

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

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

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO**

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

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

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

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: ANTICORRUPCIÓN**

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

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

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

Finalmente, EL CONTRATISTA se compromete a no colocar a los funcionarios públicos con los que deba interactuar, en situaciones reñidas con la ética. En tal sentido, reconoce y acepta la

prohibición de ofrecerles a éstos cualquier tipo de obsequio, donación, beneficio y/o gratificación, ya sea de bienes o servicios, cualquiera sea la finalidad con la que se lo haga.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: MARCO LEGAL DEL CONTRATO**

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

**CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS<sup>19</sup>**

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

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

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

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

**CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: FACULTAD DE ELEVAR A ESCRITURA PÚBLICA**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Importante**

<sup>19</sup> De acuerdo con el numeral 225.3 del artículo 225 del Reglamento, las partes pueden recurrir al arbitraje ad hoc cuando las controversias deriven de procedimientos de selección cuyo valor estimado sea menor o igual a cinco millones con 00/100 soles (S/ 5 000 000,00).

*Este documento puede firmarse digitalmente si ambas partes cuentan con firma digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales<sup>20</sup>.*

## ANEXOS

---

<sup>20</sup> Para mayor información sobre la normativa de firmas y certificados digitales ingresar a:  
<https://www.indecopi.gob.pe/web/firmas-digitales/firmar-y-certificados-digitales>

## ANEXO N° 1

### DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

#### COMITÉ DE SELECCIÓN

#### ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA – HOMOLOGACIÓN N° 06-2024-HEP/MINSA

Presente.-

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

|                                       |               |    |    |
|---------------------------------------|---------------|----|----|
| Nombre, Denominación o Razón Social : |               |    |    |
| Domicilio Legal :                     |               |    |    |
| RUC :                                 | Teléfono(s) : |    |    |
| MYPE <sup>21</sup>                    |               | Sí | No |
| Correo electrónico :                  |               |    |    |

#### Autorización de notificación por correo electrónico:

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

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de compra<sup>22</sup>

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

#### Importante

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

<sup>21</sup> Esta información será verificada por la Entidad en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/> y se tendrá en cuenta en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento.

<sup>22</sup> Cuando el monto del valor estimado del procedimiento o del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), en caso se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de compra.



**Importante**

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

**ANEXO N° 1**

**DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR**

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA – HOMOLOGACIÓN N° 06-2024-HEP/MINSA**

Presente.-

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

|                                       |               |    |    |  |
|---------------------------------------|---------------|----|----|--|
| Datos del consorciado 1               |               |    |    |  |
| Nombre, Denominación o Razón Social : |               |    |    |  |
| Domicilio Legal :                     |               |    |    |  |
| RUC :                                 | Teléfono(s) : |    |    |  |
| MYPE <sup>23</sup>                    |               | Sí | No |  |
| Correo electrónico :                  |               |    |    |  |

|                                       |               |    |    |  |
|---------------------------------------|---------------|----|----|--|
| Datos del consorciado 2               |               |    |    |  |
| Nombre, Denominación o Razón Social : |               |    |    |  |
| Domicilio Legal :                     |               |    |    |  |
| RUC :                                 | Teléfono(s) : |    |    |  |
| MYPE <sup>24</sup>                    |               | Sí | No |  |
| Correo electrónico :                  |               |    |    |  |

|                                       |               |    |    |  |
|---------------------------------------|---------------|----|----|--|
| Datos del consorciado ...             |               |    |    |  |
| Nombre, Denominación o Razón Social : |               |    |    |  |
| Domicilio Legal :                     |               |    |    |  |
| RUC :                                 | Teléfono(s) : |    |    |  |
| MYPE <sup>25</sup>                    |               | Sí | No |  |
| Correo electrónico :                  |               |    |    |  |

**Autorización de notificación por correo electrónico:**

|                                   |
|-----------------------------------|
| Correo electrónico del consorcio: |
|-----------------------------------|

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

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.

<sup>23</sup> Esta información será verificada por la Entidad en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/> y se tendrá en cuenta en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento. Para dicho efecto, todos los integrantes del consorcio deben acreditar la condición de micro o pequeña empresa.

<sup>24</sup> Ibídem.

<sup>25</sup> Ibídem.

4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de compra<sup>26</sup>

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del representante  
común del consorcio**

**Importante**

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

---

<sup>26</sup> Cuando el monto del valor estimado del procedimiento o del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), en caso se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de compra.

## ANEXO Nº 2

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

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA – HOMOLOGACIÓN Nº 06-2024-HEP/MINSA**

Presente.-

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

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

#### **Importante**

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

### ANEXO N° 3

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

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA – HOMOLOGACIÓN N° 06-2024-HEP/MINSA**

Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

#### Importante

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

## ANEXO N° 4

### DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA – HOMOLOGACIÓN N° 06-2024-HEP/MINSA**

Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

## ANEXO Nº 5

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

Señores

#### COMITÉ DE SELECCIÓN

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA – HOMOLOGACIÓN Nº 06-2024-HEP/MINSA

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 – HOMOLOGACIÓN Nº 06-2024-HEP/MINSA**.

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

a) Integrantes del consorcio

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

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

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

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

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

1. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1] [ % ]<sup>27</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

2. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] [ % ]<sup>28</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]

TOTAL OBLIGACIONES 100%<sup>29</sup>

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

<sup>27</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

<sup>28</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

<sup>29</sup> Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.



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

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

**Importante**

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

## ANEXO N° 6

### PRECIO DE LA OFERTA

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA – HOMOLOGACIÓN N° 06-2024-HEP/MINSA**

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 |
|------------------------|--------------|
| Prestación principal:  |              |
| Prestación secundaria: |              |
| <b>TOTAL</b>           |              |

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

#### Importante

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

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

**ANEXO N° 8**  
**EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD**

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA – HOMOLOGACIÓN N° 06-2024-HEP/MINSA**  
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 <sup>30</sup> | FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>31</sup> | EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>32</sup> DE: | MONEDA | IMPORTE <sup>33</sup> | TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>34</sup> | MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>35</sup> |
|-------|---------|---------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------|-----------------------|------------------------------------|-----------------------------------------|
| 1     |         |                     |                                         |                                       |                                                      |                                           |        |                       |                                    |                                         |
|       | ...     |                     |                                         |                                       |                                                      |                                           |        |                       |                                    |                                         |
| 20    |         |                     |                                         |                                       |                                                      |                                           |        |                       |                                    |                                         |
| TOTAL |         |                     |                                         |                                       |                                                      |                                           |        |                       |                                    |                                         |

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

<sup>30</sup> Se refiere a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

<sup>31</sup> Únicamente, cuando la fecha del perfeccionamiento del contrato, sea previa a los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, caso en el cual el postor debe acreditar que la conformidad se emitió dentro de dicho periodo.

<sup>32</sup> Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente. Al respecto, según la Opinión N° 216-2017/DTN “Considerando que la sociedad matriz y la sucursal constituyen la misma persona jurídica, la sucursal puede acreditar como suya la experiencia de su matriz”. Del mismo modo, según lo previsto en la Opinión N° 010-2013/DTN, “... en una operación de reorganización societaria que comprende tanto una fusión como una escisión, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad incorporada o absorbida, que se extingue producto de la fusión; asimismo, si en virtud de la escisión se transfiere un bloque patrimonial consistente en una línea de negocio completa, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad escindida, correspondiente a la línea de negocio transmitida. De esta manera, la sociedad resultante podrá emplear la experiencia transmitida, como consecuencia de la reorganización societaria antes descrita, en los futuros procesos de selección en los que participe”.

<sup>33</sup> Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

<sup>34</sup> El tipo de cambio venta debe corresponder al publicado por la SBS correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

<sup>35</sup> Consignar en la moneda establecida en las bases.

## ANEXO N° 9

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

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA – HOMOLOGACIÓN N° 06-2024-HEP/MINSA**

Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

#### Importante

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

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

## ANEXO N° 10

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

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA – HOMOLOGACIÓN N° 06-2024-HEP/MINSA**

Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

#### Importante

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

**ANEXO N° 11**

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

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

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA – HOMOLOGACIÓN N° 06-2024-HEP/MINSA**

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.*