



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES

### "ADQUISICIÓN DE ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL PARA ATENCIÓN A DISTANCIA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA TELESALUD".

**1. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN.**

Adquisición de ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL PARA ATENCIÓN A DISTANCIA para el fortalecimiento de la telesalud.

**2. DEPENDENCIA QUE REQUIERE EL BIEN (ÁREA USUARIA).**

La Dirección de Telemedicina (DITEL) de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias del Ministerio de Salud (DIGTEL - MINSA).

**3. JUSTIFICACIÓN.**

Previas reuniones de coordinación con los Gobiernos Regionales a nivel nacional y las DIRIS en Lima Metropolitana, la Dirección de Telemedicina ha recibido la relación de IPRESS identificadas del primer nivel de atención que carecen de equipamiento biomédico para la atención de los servicios de Telemedicina a la población; por lo que, con la finalidad de evitar el desplazamiento de la población a IPRESS de mayor nivel resolutivo, facilitando su acceso a la salud pública, se sustentó las 56 Inversiones de Optimización, de ampliación marginal, de rehabilitación y de reposición (IOARR) y su financiamiento, siendo autorizado mediante D.S N° 056-2021-EF.

Dadas las acciones para su continuidad y concluir con la adquisición de equipos biomédicos, se solicitó sean incluidos en el Programa "Punche Perú", siendo aprobado con Ley N° 31728, Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de mayores gastos en el marco de la reactivación económica, a favor de diversos pliegos del gobierno nacional, gobiernos regionales y gobiernos locales.

**4. FINALIDAD PÚBLICA.**

El presente proceso busca reducir la brecha de equipamiento biomédico en las IPRESS priorizadas del primer nivel de atención de nuestro país, a fin de fortalecer la atención médica a distancia a través de los servicios de la Telesalud.

**5. ACTIVIDAD DEL POI RELACIONADA.**

6000005. ADQUISICIÓN DE EQUIPOS

**6. OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN.**

Adquirir equipamiento biomédico (electrocardiógrafo para atención a distancia) para el servicio de Telemedicina en las IPRESS priorizadas a nivel nacional.

**7. ALCANCE Y DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES A CONTRATAR.**

Denominación del bien: **ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL PARA ATENCIÓN A DISTANCIA.**

Cantidad a suministrar: **262 UNIDADES.**



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Day V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:14:22 -05:00



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Ministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

- El equipo biomédico, sus componentes y accesorios ofertados, así como el software de corresponder deberán ser nuevos (sin uso), cumpliendo con las características técnicas descritas en el **ANEXO N° 01 – FICHA TÉCNICA DEL EQUIPO BIOMÉDICO A CONTRATAR**.
- El equipo biomédico, sus componentes y accesorios ofertados, no serán un prototipo, ni tampoco serán repotenciados (*refurbished*). El año de fabricación del equipo debe ser de doce (12) meses o menor, anterior a la fecha de presentación de la propuesta.
- La **prestación principal** consiste en:
  - a) Suministro y entrega del bien (equipo biomédico) en el lugar especificado;
  - b) Brindar soporte técnico permanente;
  - c) Brindar sesiones de capacitación;
  - d) Garantía comercial del bien suministrado, sus componentes y accesorios.

## 7.1. Características y condiciones.

### 7.1.1. Características técnicas.

#### Condiciones de operación:

- El equipo biomédico requerido, denominado: ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL PARA ATENCIÓN A DISTANCIA, debe cumplir las características técnicas de acuerdo al Anexo n° 01 - FICHA TÉCNICA DEL EQUIPO BIOMÉDICO A CONTRATAR
- <sup>1</sup>El Contratista será el único responsable ante la Entidad Contratante de cumplir con la entrega de los equipos biomédicos adjudicados y el soporte técnico, no se aceptará transferir total o parcialmente esta responsabilidad a terceros (subcontratistas), otras entidades o terceros en general.
- El Contratista deberá entregar los bienes adjudicados en el almacén central del Ministerio de Salud, ubicado en la Av. Venezuela 2195, Cercado de Lima.
- El Contratista debe asegurarse que el costo del equipo biomédico ofertado incluye todos los gastos de importación, transporte interno, materiales de embalaje, seguros, pruebas operativas, capacitación, manuales de operación y servicio técnico, gastos de personal, movilidad, alojamiento, tributos, gastos administrativos y/o financieros, garantía comercial, licencias de uso de software u otros que demande el cumplimiento de la prestación. Dicha oferta económica deberá indicar de manera individualizada el monto de la prestación principal.
- El Contratista, durante el periodo de garantía comercial del equipo y sin costo adicional (con o sin requerimiento de la Entidad), se compromete a realizar los upgrade o actualizaciones de los softwares instalados en el equipo y sus periféricos, de corresponder, siempre que el fabricante haya implementado nueva(s) actualización(es).
- 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, El contratista deberá entregar a la ENTIDAD contratante las respectivas licencias de uso al momento de la recepción de equipo.
- El Contratista junto con la entrega del equipo biomédico ofertado, alcanzará contenido en un pendrive (USB), un video instructivo tutorial para la instalación (de requerir), su uso y manejo de dicho equipo biomédico.

<sup>1</sup> En consideración a la Consulta N°37 presentada por la empresa VITALTEC S.A.C.



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:14:33 -05:00



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

### 7.1.2. Embalaje, rotulación o etiquetado.

#### Embalaje.

Por la naturaleza del bien (EQUIPO BIOMÉDICO), el modo del envío y las condiciones climáticas durante el tránsito y lugar de destino, determinan el embalaje requerido, pensando en su manipulación, transporte y almacenaje.

Al respecto, es necesario establecer la diferencia entre:

- **Embalaje primario o envase:** Es el lugar donde se conserva el equipo biomédico; está en contacto directo con el producto.
- **Embalaje secundario:** Protege al embalaje primario y generalmente se descarta en el momento del uso (no cumple una función ligada directamente al uso). Los modelos o tipos de embalaje secundario más habituales son la caja de madera, caja de plástico, caja con tapa, cartón ondulado, cesta, estuche, saco de papel, entre otros.
- **Embalaje terciario:** es el que está destinado a soportar grandes cantidades de embalajes secundarios, a fin de que estos no se dañen o deterioren en el proceso de transporte y almacenamiento entre la fábrica (distribuidor) y el consumidor final.

El embalaje primario (envase) deberá estar de acuerdo con lo autorizado en su Registro Sanitario, tomando en cuenta el Capítulo IV Del Registro Sanitario de los Dispositivos Médicos, según Decreto Supremo N° 016 – 2011/SA "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos. Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificaciones.

El marcado del embalaje (secundario y/o terciario) deberá señalar el número de la orden de compra, el nombre del Ministerio de Salud, descripción del bien, y cantidad de bienes que contiene (de corresponder).

#### Rotulado.

Para fines de suministrar información sobre las características particulares del equipo adquirido, se requiere que cada EQUIPO BIOMÉDICO esté rotulado con una placa identificatoria (metálica o autoadhesiva) grabada o impresa, en dimensión adaptada al tamaño del equipo biomédico que permita su legibilidad; en lugar visible, que incluirá la siguiente información:



#### FORTALECIMIENTO DE TELESALUD

Proceso Selección N°: .....  
Nombre del Equipo: .....  
Razón social del contratista:  
Teléfono: .....  
Fecha entrega (mes/ año): .....  
Garantía comercial (meses) : .....

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



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:14:43 -05:00



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Ministerio  
de Presidencia y  
Desarrollo Urbano y Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

## 8. CONDICIONES DE EJECUCIÓN.

**Sistema de Contratación:** A SUMA ALZADA.

### 8.1. Condiciones generales.

- Durante la entrega y recepción del equipo biomédico, el Contratista deberá entregar en el Almacén Central del MINSA, el manual del servicio técnico y manual de usuario del equipo (en original) que incluya la relación de partes de repuesto y las contraseñas o claves o password de ingreso al modo de servicio técnico del equipo y sus accesorios en idioma español caso contrario en traducción libre.
- La conformidad de recepción de los equipos no invalida el reclamo posterior por parte de la Entidad Contratante por defectos o vicios ocultos, inadecuación en las especificaciones técnicas, sustento físico o documentario doloso u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en la recepción de los bienes, reservándose la Entidad el derecho de iniciar las acciones administrativas y/o legales a que hubiere lugar.
- El Contratista es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes entregados por el plazo que dure el periodo de garantía total ofertado contados a partir de la fecha de suscripción del acta de conformidad otorgada por la entidad.
- El Contratista deberá asegurar, la disponibilidad del suministro de los insumos, repuestos y accesorios originales para el funcionamiento del equipo ofertado, por un periodo no menor de cinco (05) años contados a partir del día siguiente de suscrito el Formato N°09 - "Acta de recepción y conformidad de Equipos Biomédicos", el cual será presentado para la suscripción del contrato.



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Romyali FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:14:54 -05:00

### 8.2. Garantía comercial del bien.

Parámetro	Descripción
<b>Duración</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Veinticuatro (24) meses.</li></ul>
<b>Cobertura</b>	<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><li>• Se precisa que la garantía comercial, cubre el equipo biomédico adquirido, entregado a la IPRESS beneficiada identificada en el ANEXO N°03 DISTRIBUCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS A CONTRATAR, PARA FINES DE SOPORTE TÉCNICO, GARANTÍA COMERCIAL Y CAPACITACIÓN.</li></ul>
<b>Fecha de inicio</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La que indica en el "Formato N° 09 - "Acta de recepción y conformidad de los Equipos Biomédicos".</li></ul>
<b>Atención por garantía</b>	<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 diez (10) días calendario para la atención por garantía, contados a partir del día siguiente de haber sido comunicado del requerimiento de reparación vía correo electrónico por parte del Establecimiento de Salud o Entidad</li></ul>



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Parámetro	Descripción
	<p>contratante. De ser necesario el Contratista podrá trasladar a su taller particular el equipo o el componente averiado, previa autorización del Establecimiento de Salud.</p> <ul style="list-style-type: none"><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 calendario para culminar la reparación, debiendo reemplazar el equipo con otro de similares características o superiores (Back Up) dentro de las 48 horas de otorgado el plazo adicional.</li><li>• Si el equipo no ha sido reparado en el <b>Plazo adicional</b> el Contratista reemplazará el equipo defectuoso por uno nuevo, de igual característica técnica o superior, durante el tiempo que demore el reemplazo se mantendrá el equipo (Back Up). El plazo para el reemplazo definitivo del equipo por otro igual o de característica superior, se efectuará en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario.</li><li>• El incumplimiento en la prestación de este servicio, dará lugar a penalidades indicadas en 8.8 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>



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyaki FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:15:05 -05:00

### 8.3. Plazo y lugar de entrega.

#### 8.3.1. Plazo de entrega.

El plazo máximo de **entrega de los bienes contratados** será según el siguiente cuadro:

N°	Actividad	Plazo (máximo)	Responsable
1	Entrega de bienes contratados en el almacén que designe la entidad.	<b>50 días calendario</b>	Contratista

El plazo de entrega se contabilizará, a partir del día siguiente de la suscripción del contrato.

#### 8.3.2. Lugar de entrega.

N°	Lugar de entrega	Dirección	Ubicación	Teléfono
1	Almacén Central MINSA.	Av. Venezuela N° 2195	Cercado de Lima	(01)3156600 anexo 5420

Horario de Atención: de lunes a viernes de 8:00 horas a 16: 00 horas

El contratista deberá acreditar la entrega de los equipos, sus componentes y accesorios en el almacén designado por la entidad, mediante copia de orden de compra y contrato, guía de remisión e incluir el Formato N° 03 - Propuesta de protocolo de pruebas del equipo biomédico, para fines de conocimiento y aprobación del equipo técnico DITEL/DIEM.



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

La propuesta de protocolo de pruebas, será aprobada por el equipo técnico de DITEL / DIEM en un plazo no mayor de tres (03) días hábiles de entregado el bien al Almacén Central.

Siendo de entera responsabilidad del contratista, la demora o retraso en que incurra por el internamiento fuera del plazo contractual por causas ajenas a la entidad.

#### 8.4. <sup>2</sup>Capacitación.

Nº	Actividad	Plazo máximo / Duración	Número de sesiones de capacitación	Actividad precedente	Responsable
1	Presentación del programa y contenido de la capacitación (Formato N° 04 y Formato 04A), al equipo técnico de DITEL.	05 días calendario	----	Firma del contrato	Contratista
2	Aprobación del programa y contenido de la capacitación.	05 días hábiles	----	Presentación del programa y contenido de la capacitación.	Área Usuaría de la ENTIDAD (DITEL)
3	Capacitación dirigida al equipo técnico de la DITEL / DIEM	05 días hábiles (*) / 04 horas como mínimo por cada sesión	Hasta 02 sesiones como máximo	Aprobación del programa y contenido de la capacitación.	Contratista
4	Capacitación dirigida al personal usuario del establecimiento de salud.	90 días calendario (**) / 02 horas como mínimo por cada sesión	Hasta 15 sesiones como máximo	Capacitación dirigida al equipo técnico de la DITEL / DIEM	Contratista / ENTIDAD
5	Capacitación dirigida al personal técnico de mantenimiento de equipos biomédicos de los establecimientos de salud y/o de DIRESA/ GERESA/DIRIS	90 días calendario (**) / 03 horas como mínimo por cada sesión	Hasta 15 sesiones como máximo	Capacitación dirigida al equipo técnico de la DITEL / DIEM	Contratista / ENTIDAD

Nota: (\*) Después de Entrega de bienes contratados en el almacén que designe la entidad.

(\*\*) El Área usuaria de la entidad (DITEL) elaborará un cronograma de capacitación, previa coordinación con el Contratista; señalando, fecha, horario, recursos a utilizar, link de conectividad, entre otros.

<sup>3</sup> El Área Usuaría remitirá de manera oportuna al Contratista el cronograma de las capacitaciones para el personal usuario y técnico de las IPRESS, en un plazo máximo de hasta cuarenta (40) días hábiles, posterior a la firma del FORMATO N°9 "Acta de recepción y conformidad de Equipos Biomédicos". Asimismo, tanto las

<sup>2</sup> En consideración a las Consultas N°24 y N°26 presentada por la empresa VITALTEC S.A.C., la Consulta N°44 presentada por la empresa ICAFARM S.A.C., la Consulta N°45 presentada por la empresa ICAFARM S.A.C. y En consideración a la Consulta N°65 presentada por la empresa ROCA S.A.C.

<sup>3</sup> En consideración a la Consulta N°27 presentada por la empresa VITALTEC S.A.C.



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

capacitaciones para el personal usuario y personal técnico se realizarán en el mismo día, pero en horario diferenciado, programado por región.

Para fines de las actividades de capacitación, se precisa que la organización y coordinación con las IPRESS la realizará el área usuaria (DITEL); el proveedor participará como ponente instructor en cada una de las sesiones.

Asimismo, la capacitación se realizará de la siguiente manera:

- Personal DITEL/DIEM: hasta 2 fechas de 4 horas cada una.
- Personal usuario de las IPRESS: hasta 15 fechas de 2 horas cada una.
- Personal usuario de las IPRESS: hasta 15 fechas de 3 horas cada una.

Tanto las capacitaciones para el personal usuario y personal técnico se realizarán en el mismo día, pero en horario diferenciado, programado por región."

#### 8.4.1. Plan de actividades.

El contratista realizará una capacitación presencial, dirigida a un mínimo de diez (10) profesionales vinculados al equipo técnico (DITEL, DIEM) referidas a la instalación (de requerir), su uso operación y mantenimiento del equipo biomédico ofertado, de acuerdo al programa y contenido aprobado. Dicha capacitación **se brindará en forma presencial**, en un plazo de cinco (05) días hábiles, después de la entrega de los bienes contratados al Almacén Central del MINSA. El cumplimiento de la capacitación referida es requerido para la conformidad.

La DITEL coordinará con el Contratista los detalles de lugar, horario y medios que faciliten el desarrollo de la actividad de capacitación.

<sup>4</sup> La DITEL será responsable de remitir las salas zoom y el listado de los participantes a la capacitación virtual y presencial para que El Contratista pueda emitir en los plazos establecidos las constancias de participación.

El contratista presentará mediante el Formato N°05 Relación de participantes en capacitación en el uso y manejo funcional del equipo biomédico y el FORMATO N°05A Relación de participantes en capacitación especializada en servicio técnico del equipo biomédico; en la solución del problema técnico, fallas básicas, mantenimiento externo y verificación de funcionamiento, su instalación y otros. Así mismo, se precisa que el contratista extenderá una constancia de participación virtual a cada participante, en un plazo máximo de diez (10) días calendario posterior a realizada la capacitación.

<sup>5</sup> La emisión de las constancias será de manera virtual por correo electrónico al personal que recibió la capacitación en forma individual. El Contratista deberá confirmar a la DITEL el envío y remitir en un drive las evidencias de los envíos en formato msg de todos los correos enviados. Cada archivo deberá indicar el nombre del usuario o personal técnico a quien fue remitido y la región a la que pertenece.

<sup>4</sup> En consideración a la Consulta N°32 presentada por la empresa VITALTEC S.A.C., la Consulta N°46 presentada por la empresa ICAFARM S.A.C. y la Consulta N°66 presentada por la empresa ROCA S.A.C.

<sup>5</sup> En consideración a la Consulta N°31 presentada por la empresa VITALTEC S.A.C.



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy Vº Bº  
Fecha: 19.10.2023 12:15:44 -05:00



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Ministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

El equipo técnico de la Dirección de Telemedicina (DITEL), una vez verificada la recepción de los bienes contratados en cada IPRESS beneficiaria, notificará al contratista para coordinar un cronograma de capacitación, que precise fechas, horarios, recursos a utilizar, link de conectividad, entre otros.

<sup>6</sup> El plazo máximo para la capacitación virtual a las IPRESS será de hasta 90 días calendario posteriores a la capacitación por parte del proveedor al equipo técnico de la DIEM / DITEL.

<sup>7</sup> El plazo de entrega de los bienes por parte del Minsa a las IPRESS será hasta un máximo de 180 días posteriores a la suscripción del FORMATO N°9.

El contratista mediante el Formato N°06 - Declaración jurada de compromiso de capacitación; asume el compromiso de brindar capacitaciones presenciales y/o virtuales y entregar un video instructivo tutorial (pendrive); referida a su instalación (de requerir), uso, operación y mantenimiento del equipo biomédico ofertado, dirigido al personal asistencial y personal técnico de las GERESAS/DIRESAS/DIRIS, el mismo que será presentado junto con la entrega del bien.

<sup>8</sup> Se levantará la carta fianza de El Contratista, hasta la conformidad de la recepción de la prestación (equipo electrocardiógrafo multicanal para a tención a distancia) a cargo del contratista.

#### 8.4.2. Contenido mínimo de la capacitación

El contenido mínimo de la capacitación, propuesto por el contratista se describe en el **Formato N° 04 y Formato N° 04A**; dicho contenido es aprobado por el Área técnica de DITEL; después de suscrito el contrato respectivo.

Precisar, que este contenido aprobado debe desarrollarse en las capacitaciones presenciales y/o virtuales y video instructivo tutorial a ser entregado por el contratista en medio digital (pendrive).

El contratista realizará una capacitación dirigida a tres tipos de participantes, personal profesional del equipo técnico (DITEL, DIEM), el personal asistencial que utilizará el bien y el personal técnico calificado que velará por la conservación del bien.

- Capacitación de manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipamiento, dirigida al personal asistencial que utilizará el bien.
- Capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento en la solución del problema técnico, fallas básicas, mantenimiento externo y verificación de funcionamiento y su instalación de requerir; dirigida al personal técnico calificado de las DIRESAS/GERESAS/DIRIS que velarán por la conservación del bien.

<sup>6</sup> En consideración a la Consulta N°60 presentada por la empresa ROCA S.A.C.

<sup>7</sup> En consideración a la Consulta N°60 presentada por la empresa ROCA S.A.C.

<sup>8</sup> En consideración a la Consulta N°61 presentada por la empresa ROCA S.A.C.



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:15:57 -05:00





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

## 8.5. Recepción y conformidad.

### 8.5.1. Condiciones de entrega y recepción.

La conformidad de recepción del equipo estará sujeta al cumplimiento de cada uno de los puntos que se describen en el Formato N° 09 - "Acta de recepción y conformidad de Equipos Biomédicos".

### 8.5.2. Responsable de la conformidad.

El responsable del almacén central del Ministerio de Salud o quien haga sus veces, deberá firmar la Orden de Compra y Guía de Remisión en señal de conformidad del ingreso de los bienes.

La conformidad será emitida en un plazo no mayor de quince (15) días calendario, suscrita por el personal representante de la Dirección de Telemedicina, sobre la verificación del cumplimiento de las características técnicas mínimas requeridas y la oferta del contratista; previo informe técnico emitido por la Dirección de Equipamiento y Mantenimiento del MINSA (DIEM/DGOS) quienes participan, como apoyo técnico profesional a la Dirección de Telemedicina (DITEL).

Cabe mencionar, que el proceso de verificación del protocolo de prueba de equipos biomédicos, se inicia al día siguiente de aprobado el Formato N° 03, por parte del equipo técnico DITEL/DIEM; precisar que para dicha verificación se requiere la participación de personal técnico calificado y equipos simuladores o instrumentos de medición para realizar las pruebas de operatividad (de requerir); este soporte logístico debe ser facilitado por el contratista, para lograr concluir en los plazos previstos.

<sup>9</sup>Las pruebas de operatividad se realizarán en su totalidad a los 262 equipos solicitados.

El equipo técnico de la Dirección de Equipamiento y Mantenimiento del MINSA (DIEM/DGOS) participará, como apoyo técnico a la Dirección de Telemedicina (DITEL) durante el proceso de verificación del protocolo de pruebas de los equipos biomédicos adquiridos.

De existir observaciones, se notificará vía correo electrónico a EL CONTRATISTA, estableciendo un plazo para que subsane, el cual no podrá ser menor de dos (2) ni mayor de ocho (08) días calendario, dependiendo de la complejidad.

## 8.6. Soporte técnico.

Al ocurrir un evento, de requerimiento de atención al equipo biomédico, la Entidad Contratante (MINSA) y/o Establecimiento de Salud comunica al contratista (por los medios descritos a continuación), quien deberá dar el soporte técnico 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.

<sup>9</sup> En consideración a la Consulta N°30 presentada por la empresa VITALTEC S.A.C.



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINÁ Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:16:08 -05:00



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Ministerio  
de Presidencia y  
Reglamento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

La atención se dará de las siguientes formas:

Tipo de soporte	Características
A distancia	<ul style="list-style-type: none"><li>Se desarrolla por medio de los siguientes canales: teléfono (fijo o celular), correo electrónico u otro medio de mensajería instantánea y/o sistema de videoconferencia.</li><li>Durante la suscripción del contrato, EL CONTRATISTA proporcionará una dirección de correo electrónico, la sola remisión del correo electrónico por parte del Establecimiento de Salud o Entidad contratante al Contratista será considerado como una notificación válida.</li></ul>
Presencial	<ul style="list-style-type: none"><li>El personal designado por EL CONTRATISTA, se apersona al establecimiento de salud, de acuerdo al ANEXO N° 03 – DISTRIBUCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS A CONTRATAR, PARA FINES DE SOPORTE TÉCNICO, GARANTÍA COMERCIAL Y CAPACITACIÓN</li></ul>



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:16:20 -05:00

El personal que conforme el equipo de soporte de EL CONTRATISTA deberá haber sido capacitado en servicio técnico del equipo por el fabricante y/o por el representante de la marca en el país.

#### 8.7. Forma de pago.

El MINISTERIO DE SALUD se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA, por un monto equivalente al 100% de la Prestación Principal, luego de contar con los siguientes documentos:

- Guía de Remisión, debidamente firmada y sellada por el responsable del Almacén Central del MINSA o quien haga sus veces.
- Ficha Técnica del Equipo Biomédico Ofertado. (Formato N° 02)
- "Acta de recepción y conformidad de Equipos Biomédicos". (Formato N° 09)
- Comprobante de pago.

#### 8.8. Penalidades aplicables

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 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado.

#### 8.9. Adelantos

Se podrá otorgar un adelanto directo al contratista, de acuerdo a lo establecido en la norma de contrataciones vigente, de conformidad con el artículo 156 del Reglamento de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado.



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

## 9. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

### A CAPACIDAD LEGAL HABILITACIÓN

#### Requisitos:

Autorización Sanitaria de Funcionamiento. De acuerdo a la Ley N° 29459 y el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S. N° 014-2011-SA.

#### **Importante**

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

#### Acreditación:

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

Se precisa que la autorización sanitaria tiene que estar vigente en la fecha de la presentación de la oferta.

#### **Importante**

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

### B EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

#### Requisitos:

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a **Un millón (S/ 1,000,000.00)** de soles, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

**Se consideran bienes similares<sup>10</sup> a los siguientes:**

<sup>10</sup> En consideración a la Observación N°18 presentada por la empresa BTL PERU S.A.C., Observación N°19 presentada por la empresa BTL PERU S.A.C., Consulta N°22 presentada por la empresa GRUPO D Y S S.R.L., Observación N°55 presentada por la empresa ENRAF MEDICA E.I.R.L. y LA Observación N°56 presentada por la empresa ENRAF MEDICA E.I.R.L.



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARUNA Leonardo Ronyaki FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:16:32 -05:00



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Ministerio  
de Prestaciones y  
Asesoramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

- Electrocardiógrafo
- Sistema Holter
- Monitor ambulatorio de presión arterial
- Pulsioxímetro de mesa
- Monitor de funciones vitales en general
- Holter
- Prueba de esfuerzo
- Ergoespirómetro
- Ergómetros cardiopulmonares

#### Acreditación:

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>[1]</sup>, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

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

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

En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato del 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 dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.

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

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

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



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyaki FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:16:50 -05:00



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

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".*

**10. PROTOCOLO SANITARIO Y DE SEGURIDAD**

**El presente protocolo tiene como objetivo minimizar el riesgo de contagio de COVID-19 durante la entrega de los bienes en los almacenes del Ministerio de Salud**

Para la entrega de bienes en los almacenes del Ministerio de Salud se deberán seguir los siguientes protocolos sanitarios y seguridad:

**Requisitos para la entrega y/o recojo de bienes**

- Lista del personal que efectuará el trabajo y explicación de los roles y las responsabilidades de los trabajadores.
- Copia del SCTR (Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo).
- No deberá presentar señales de problemas respiratorios.
- Se le realizará toma de temperatura del personal que realizará la entrega, si presenta un valor de 38°C o más, se prohibirá el ingreso.
- Deberá de contar con el Equipo de Protección personal - EPP's (Casco, zapato de punta de acero, entre otros).
- Deberá de contar con implementos de seguridad sanitaria (mascarilla, lentes protectores y otros).
- Se le pedirá hacer uso del alcohol para la desinfección de manos y pediluvio para la desinfección de zapatos.
- Deberá de portar su DNI o Carne de extranjería, y su respectivo SCRT al personal de seguridad, en caso se identifique que el personal del contratista este en el grupo de riesgo se exigirá el documento que lo autorice bajo responsabilidad del contratista.

**Durante la entrega**

- Deberá hacer uso correcto de sus implementos de seguridad sanitaria.
- El personal a cargo de la entrega deberá contar con los implementos necesarios para la desinfección de los equipos a entregar.
- Cumplir hábitos de higiene adecuados al toser o estornudar.



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:18:58 -05:00

EA

du



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Vice Ministerio  
de Presidencia y  
Asesoramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

## 11. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

### 11.1. De la Selección:

El monto ofertado incluirá todos los costos; es decir, los gastos de importación, transporte interno, materiales de embalaje, seguros, acondicionamiento, pruebas operativas, capacitación, manuales de operación y servicio técnico, gastos de personal, movilidad, alojamiento, tributos, gastos administrativos y/o financieros, y otros que demande el cumplimiento de la prestación. La oferta deberá indicar de manera individualizada el monto de la prestación principal.

#### 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 Anexo N° 01 - Ficha Técnica del equipo biomédico a contratar.

- **FORMATO N° 01 "Hoja de presentación del equipo y sustento de cumplimiento de las 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 y sustento de cumplimiento de las características técnicas".

Asimismo, el postor adjuntará copia de catálogos, manual de uso y operación, manual de servicio técnico, folletos, ficha técnica del fabricante o dueños de la marca, suscritos por el representante legal, con el fin de acreditar el cumplimiento de las características técnicas.

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.

<sup>11</sup>Las características técnicas que deberán acreditarse son: del A02 al A15, B03, B06 y del C01 al C06.

Para el caso de características técnicas que no se encuentran en manuales, folletos, ficha técnica y/o catálogos del fabricante, el postor incluirá la Carta del Fabricante del equipo ofertado para demostrar y/o sustentar dichas características, por un máximo de tres características.

Se precisa que, las declaraciones juradas, formatos o formularios previstos en el Anexo N° 01 Ficha Técnica del equipo biomédico a contratar y el Formato N°01 "Hoja de presentación del equipo y sustento de cumplimiento de las características técnicas" conforman la oferta deben estar debidamente firmados por el postor. Los demás documentos deben ser rubricados (visados) por el postor. En el caso de persona jurídica, por su representante legal, apoderado o mandatario designado para dicho fin y, en caso de persona natural, por éste o su apoderado



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyaid FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:19:22 -05:00

<sup>11</sup> En consideración a la consulta N°59 presentada por la empresa ROCA S.A.C.



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

- <sup>12</sup>Copia simple del REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO vigente a la presentación de la oferta, cuando sea aplicable, del equipo ofertado, de sus componentes, de sus periféricos, de sus accesorios y software, 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).

Los componentes o periféricos o accesorios y software del equipo ofertado podrán contar con un registro sanitario o certificado de registro sanitario individual para cada uno de estos, debiendo constar expresamente que dichos componentes o periféricos o accesorios corresponden al equipo ofertado (el registro sanitario puede ser conjunto o independiente por cada

uno de los componentes del equipo ofertado). Asimismo, el registro sanitario o certificado de registro sanitario del equipo ofertado, sus componentes, periféricos, accesorios y software podrán estar a nombre del postor o de terceros.

En caso el equipo ofertado, sus componentes, sus periféricos, sus accesorios y software no requieran registro sanitario o certificado de registro sanitario vigente, deberán presentar un documento de la DIGEMID donde se precise ello o la relación de productos que a la fecha no están sujetos a otorgamiento de registro sanitario emitido por DIGEMID; dado que no se aceptarán declaraciones juradas del postor.

#### 11.2. De la suscripción del contrato:

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

- <sup>13</sup>Certificado de seguridad eléctrica: UL, AAMI, NFPA, IEC, EN, CSA o NTP IEC 60601-1:2010: Equipos Médicos Eléctricos, Cualquiera de los certificados emitido por Institución competente.

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



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 19.10.2023 12:20:38 -05:00

FIRMA Y SELLO DEL JEFE DEL DE  
AREA USUARIA



Firmado digitalmente por TENORIO  
TRIGOSO Alonso FAU 20131373237  
hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 19.10.2023 15:46:56 -05:00

FIRMA Y SELLO DEL JEFE DIRECCIÓN  
GENERAL

<sup>12</sup> En consideración a las consultas N°49 y N°50 presentadas por la empresa ICAFARM S.A.C.

<sup>13</sup> En consideración a la consulta N°67 presentada por la empresa ROCA S.A.C.



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Asesoramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

## 12. ANEXO N° 01 - FICHA TÉCNICA DEL EQUIPO BIOMÉDICO A CONTRATAR.

FICHA TÉCNICA		
FAMILIA	EQUIPO BIOMÉDICO	
DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD	ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL PARA ATENCION A DISTANCIA	
DESCRIPCION FUNCIONAL	EQUIPO QUE PRODUCE UN ELECTROCARDIOGRAMA A PARTIR DE LA ADQUISICIÓN DE SEÑALES BIOELÉCTRICAS GENERADAS POR LA ACTIVIDAD CARDÍACA.	
A. GENERALES	A01	PORTATIL, COMPACTO DE TRES CANALES COMO MÍNIMO
	A02	PANEL DIGITAL DE CONFIGURACION CON PANTALLA LCD O EQUIVALENTE DE 5" COMO MINIMO PARA VISUALIZAR MENSAJES Y CONFIGURACIÓN (EN IDIOMA ESPAÑOL)
	A03	DOCE (12) DERIVACIONES (CABLE ECG 10 HILOS)
	A04	SELECCIÓN DE AMPLITUD (GANANCIA O SENSIBILIDAD)
	A05	SELECCIÓN DE MODO MANUAL Y AUTOMÁTICO
	A06	FILTROS PARA EVITAR INTERFERENCIAS: EMG Y AC
	A07	CON ANALISIS DE ONDA ECG
	A08	CUMPLIMIENTO DE UNA O MAS NORMAS INTERNACIONALES DE SEGURIDAD (IEC, CE, UL, CF y OTRAS)
	A09	SISTEMA DE DETECCION DE MALA CONEXION DE CUALQUIER ELECTRODO
	A10	MEDICIONES AUTOMATICAS DE AMPLITUD DE ONDAS Y DE LOS INTERVALOS DE ECG
	A11	FRECUENCIA DE MUESTREO MINIMO 500HZ Y RESOLUCION MINIMA DE 12 BITS
	A12	FRECUENCIA DE OPERACION MINIMA DE 150 HZ
	A13	CONECTIVIDAD A PC: MEDIANTE PUERTO USB O RJ45 O BLUETOOTH O WIFI; INCLUIR CABLE DE SER NECESARIO.
	A14	SOFTWARE PARA USO EN PC; QUE PERMITA RECIBIR, VISUALIZAR, ANALIZAR E INTERPRETAR LOS REGISTROS DE ECG.
	A15	CON CAPACIDAD DE EXPORTAR LOS REPORTES EN FORMATO JPG O XML O PDF O DICOM O CON INTEROPERABILIDAD A LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN ASISTENCIAL (HOSPITALARIA), MEDIANTE HL7.
B. COMPONENTES	REGISTRADOR	
	B01	TIPO DE REGISTRO POR ARREGLO TÉRMICO
	B02	CAPACIDAD PARA PAPEL DE 100mm DE ANCHO O MAS
	B03	SELECCION DE VELOCIDAD 25, 50 Y 12,5 O MENOR mm/seg
	COCHE DE TRANSPORTE	
	B04	CON RUEDAS CON FRENO EN AL MENOS DOS (02)
	B05	CON CANASTILLA O BANDEJA PARA COLOCAR ACCESORIOS
C. ACCESORIOS	B06	BRAZO SOPORTE PARA CABLE TRONCAL DEL PACIENTE
	C01	BATERIA RECARGABLE E INCORPORADA CON AUTONOMIA DE DOS (02) HORAS O MAS
	C02	DOS (02) CABLES PACIENTE PARA ECG PARA 12 DERIVACIONES (10 HILOS)
	C03	SEIS (06) ELECTRODOS PRECORDIALES TIPO CHUPON O VENTOSA ADULTO
	C04	SEIS (06) ELECTRODOXS PRECORDIALES TIPO CHUPON O VENTOSA PEDIÁTRICOS
	C05	CUATRO (04) ELECTRODOS DE EXTREMIDADES TIPO PINZA ADULTO
	C06	CUATRO (04) ELECTRODOS DE EXTREMIDADES TIPO PINZA PEDIÁTRICOS O CUATRO (04) CORREAS ADHESIVAS CON PLAQUETAS



Terminado digitalmente por  
CARLOS JOSÉ CÁRDENAS EDWARDS  
FIR: 2023.03.03.0007 Fm4  
Motivo: Des. V. 01  
Fecha: 17.04.2023 15:19:01 -05:00



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024







PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

	C07	CINCO (05) FRASCOS DE GEL ELECTROCONDUCTOR PARA ECG, DE 250 ml DE CONTENIDO COMO MINIMO
	C08	DIEZ (10) ROLLOS O PAQUETES DE PAPEL TERMOSENSIBLE PARA ECG
D. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA	D01	VOLTAJE DE FUNCIONAMIENTO: 220 VAC (NOMINAL)
	D02	FRECUENCIA DE FUNCIONAMIENTO: 60 HZ

**NOTA 1:** El software debe de entregarse en USB o estar a disposición en un enlace de almacenamiento en Internet y ser compatible con WINDOWS 10 o versión superior.



Firmado digitalmente por  
CARLOS GARCIA Edward David  
FAU 20131272237 Ford  
Movs: 24x11 01  
Fecha: 17.04.2023 16:19:22 -05:00



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

## ANEXO N° 02 – LISTA DE FORMATOS.

Denominación del formato	N° de formato
Hoja de presentación del equipo y sustento de cumplimiento de las características técnicas.	Formato N° 01
Ficha Técnica del Equipo Biomédico Ofertado. (modelo)	Formato N° 02
Propuesta de protocolo de pruebas del equipo biomédico.	Formato N° 03
Resultados del protocolo de pruebas del equipo biomédico.	Formato N° 03A
Programa de capacitación de manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipo biomédico a suministrar. (modelo)	Formato N° 04
Programa de capacitación en mantenimiento y servicio técnico del equipo biomédico. (modelo)	Formato N° 04A
Relación de participantes en capacitación en el uso y manejo funcional del equipo biomédico. (*)	Formato N° 05
Relación de participantes en capacitación especializada en servicio técnico del equipo biomédico. (*)	Formato N° 05A
Declaración jurada de compromiso de capacitación.	Formato N° 06
Declaración jurada de compromiso de garantía del equipo y sus componentes	Formato N° 07
Declaración jurada de compromiso de disponibilidad de stock de suministro de insumos, repuestos, accesorios y soporte técnico	Formato N° 08
Acta de recepción y conformidad de Equipos Biomédicos.	Formato N° 09



MINSA

Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Day V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:21:01 -05:00



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**FORMATO N° 01**

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

Señores

**MINISTERIO DE SALUD**

Presente. -

En calidad de Contratista y en cumplimiento de mi oferta y las condiciones existentes, el suscrito adjunta el sustento de cumplimiento de acuerdo con las características técnicas indicadas en el Anexo N° 01 - FICHA TÉCNICA DEL EQUIPO BIOMÉDICO A CONTRATAR.

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		Evidencia en N° folio y/o comentario.(*)
			Si	No	

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

Lima, ..... de ..... del 2023.



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Day V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:21:16 -05:00

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

Nota(\*): Consignar el número de folio del sustento de la característica técnica.



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestación y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**FORMATO N° 02**

**Ficha Técnica del Equipo Biomédico Ofertado (modelo)**

Datos del Postor	N° Contrato	N° O/Compra	Fecha de recepción

Denominación del Equipo y Accesorios	Marca	Modelo	N° de serie	País de fabricación / procedencia

Lima, ..... de ..... del 2023



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:21:31 -05:00

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

Nota: El Contratista podrá adjuntar la Ficha Técnica (original) o de diseño que consideren  
mínimamente los datos de este modelo.



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**FORMATO N° 03**

**Propuesta de protocolo de pruebas del equipo biomédico**

DENOMINACIÓN :  
MARCA :  
MODELO :  
N° DE SERIE :

Equipo/ simulador a utilizar :

Nº	Descripción de la Prueba (*)	procedimiento para realizar cada prueba	medios físicos a emplear	Tiempo estimado de realización	Resultado Valor esperado

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

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



Firmado digitalmente por RQJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Day V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:23:12 -05:00

Lima, ..... de ..... del 2023

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



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Ministerio  
de Precaciones y  
Seguimiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

### FORMATO N° 03A

#### Resultados del protocolo de pruebas del equipo biomédico

DENOMINACIÓN :

MARCA :

MODELO :

N° DE SERIE :

Equipo/ simulador a utilizar :

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

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

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

(\*\*\*) Previo Informe técnico de la DIEM/DGOS quienes participan del proceso de verificación del protocolo de pruebas de los equipos biomédicos adquiridos.

Lima, ..... de ..... del 2023

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

Firma y sello del representante técnico  
DITEL – DIGTEL (\*\*\*)



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Rojask FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:23:37 -05:00



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**FORMATO N° 04**

**Programa de capacitación de manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipo biomédico a suministrar (modelo) (\*)**

Bien	Marca	Modelo	Contratista
Nombre del experto		Nacionalidad	Experiencia
Fecha de inicio	Fecha de término		Días – horario
N°	Temática mínima del curso (*)		Tiempo
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	Práctica dirigida del empleo del equipo, con reconocimiento de todos los componentes.		
4	Uso de insumos de limpieza exigidos por el fabricante para la conservación de equipo.		
5	Detección de fallas y código de errores del equipo.		
6	Cuidados básicos en la limpieza diaria del equipo, sus accesorios y componentes.		
7	Evaluación: Examen Práctico de uso y conservación.		
8			
9			
10			
11			
Total de horas			

(\*) La temática propuesta es referencial. El Contratista podrá mejorar el contenido mínimo propuesto. El Contratista deberá presentar esta propuesta para la aprobación del área usuaria (DITEL)

Lima, ..... de ..... del 2023



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:23:52 -05:00

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



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Ministerio  
de Promoción y  
Seguridad en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**FORMATO N° 04A**

**Programa de capacitación en mantenimiento y servicio técnico del equipo biomédico  
(modelo) (\*)**

Bien		Marca	Modelo	Contratista	
Nombre del experto			Nacionalidad		Experiencia
Fecha de inicio		Fecha de término		Días – horario	
N°	Temática mínima del curso (*)				Tiempo
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	Práctica 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 exigidos 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	Evaluación: Examen Práctico de uso y conservación.				
11					
Total, de horas					

(\*) La temática propuesta es referencial. El Contratista podrá mejorar el contenido mínimo propuesto. El Contratista deberá presentar esta propuesta para la aprobación del área usuaria (DITEL)

Lima, ..... de ..... del 2023



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:24:11 -05:00

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



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024







PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**FORMATO N° 05**

**Relación de participantes en capacitación en el uso y manejo funcional del equipo biomédico (\*)**

Con fecha: \_\_\_\_\_ el siguiente personal de la empresa contratista:

**ESPECIALISTAS QUE BRINDARON LA CAPACITACIÓN:**

#	Nombres	Apellido paterno	Apellido materno	Documento de identidad	Profesión
1					
2					

**PARTICIPANTES QUE RECIBIERON LA CAPACITACIÓN**

#	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Documento de identidad	Profesión	Entidad	Cargo desempeñado
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

Nota (\*) El formato es referencial, puede ser mejorado, el objetivo es sustentar la asistencia del personal a la capacitación.



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:24:31 -05:00

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



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

## FORMATO N° 06

### Declaración jurada de compromiso de capacitación.

Señores

**MINISTERIO DE SALUD**

Presente.-

Yo, \_\_\_\_\_, representante legal de la empresa  
\_\_\_\_\_ con RUC N°. \_\_\_\_\_, con domicilio legal  
en: \_\_\_\_\_. DECLARO BAJO JURAMENTO, que brindaré  
capacitaciones presenciales y/o virtuales de acuerdo a las coordinaciones e indicaciones de la  
Dirección de Telemedicina (DITEL).

Asimismo, como parte de verificación de este compromiso, adjuntare en un plazo máximo de diez (10)  
días calendario posterior a realizada la capacitación el **FORMATO N°05** Relación de participantes en  
Capacitación en el uso y manejo funcional del equipo biomédico y el **FORMATO N°05A** Relación de  
participantes en capacitación especializada en servicio técnico del equipo biomédico.

Lima, ..... de ..... del 2023



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131573237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:26:29 -05:00

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



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Ministerio  
de Prestaciones y  
Seguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

### FORMATO N° 07

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

Señores

**MINISTERIO DE SALUD**

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:

  
Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:27:02 -05:00

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

La vigencia de garantía, se contará a partir del día siguiente de la suscripción del "Acta de recepción y conformidad de Equipos Biomédicos"

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 biomédicos.

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 periodo de extensión de la garantía será el mismo que el periodo que estuvo inoperativo el equipo.

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

Lima, ..... de ..... del 2023.

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



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

### FORMATO N° 08

**Declaración jurada de compromiso de disponibilidad de stock de suministro de insumos, repuestos, accesorios y soporte técnico.**

Señores

**MINISTERIO DE SALUD**

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, accesorios y soporte técnico que el equipo biomédico de nuestra oferta requiriese**, por un periodo no menor de cinco (05) años, a partir de la fecha de la firma del Acta de recepción y conformidad de Equipos Biomédicos (Formato N° 09)

Así mismo, declaramos que nuestra representada, cuenta con profesionales, y técnicos calificados para brindar el soporte técnico; para lo cual señalamos los puntos de Contac Center habilitados en la ciudad de Lima o Región (de corresponder). (señalar dirección, teléfonos, email u otros medios para soporte on line)

Dirección / Distrito (Lima) / Región: .....

Teléfono de Soporte técnico: .....

E- mail / correo electrónico: .....

Lima, ..... de ..... del 2023.



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA, Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:27:25 -05:00

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



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Ministerio  
de Presupuestos y  
Asesoramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

### FORMATO N° 09

#### "Acta de recepción y conformidad de Equipos Biomédicos".

Siendo las ..... horas del día....., el Contratista..... hizo efectivo el acto de entrega, prueba operativa y conformidad de los equipos biomédico, que a continuación se detalla:

Descripción del equipo biomédico	Marca	Modelo	N° de Serie

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

En la Entrega y Prueba Operativa del equipo biomédico se pudo constatar lo siguiente:

1. Cumplimiento de Características Técnicas según el detalle de las Especificaciones Técnicas presentadas en la oferta ganadora del Contratista, así como las condiciones señaladas en la orden de compra, contrato y en el Anexo N° 01. Hoja de presentación del equipo y sustento de cumplimiento de las características técnicas. **(Formato N° 01)**
2. Entrega de Ficha Técnica del Equipo Biomédico. **(Formato N° 02)**
3. Entrega del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario del equipo biomédico, según normativa vigente de la DIGEMID.
4. Integridad física y estado de conservación óptimo del equipo biomédico ofertado.
5. Los bienes adquiridos cuentan con el rotulado correspondiente, logotipo de la Entidad, n° de proceso de selección, denominación del equipo biomédico, la razón social y teléfono del Contratista, fecha de entrega (mes y año), y duración de la garantía comercial (expresada en meses) de acuerdo a lo indicado en el numeral 7.1.2 de las especificaciones técnicas del proceso de selección correspondiente.
6. Entrega de Resultados de Protocolo de Prueba Operativa del equipo biomédico. **(Formato N° 03A)**
7. Perfecto estado de funcionamiento del equipo biomédico, incluyendo todos los accesorios necesarios para su instalación u operación.
8. Entrega del Programa de capacitación de manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipo biomédico a suministrar **(Formato N° 04)** y Programa de capacitación en mantenimiento y servicio técnico del equipo biomédico. **(Formato N° 04A)**
9. Entrega de Relación de participantes en Capacitación en el uso y manejo funcional del equipo biomédico **(Formato N° 05)** y Relación de participantes en capacitación especializada en servicio técnico del equipo biomédico. **(Formato N° 05A)**, del equipo técnico de DITEL y DIEM
10. Entrega de Declaración jurada de compromiso de capacitación. **(Formato N° 06)**
11. Entrega de un Certificado de Garantía del equipo ofertado, señalando el periodo de garantía, de acuerdo con lo indicado en su propuesta. **(adjuntar copia del Formato N° 07)**



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hord  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:27:52 -05:00



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

12. Adjuntar Declaración jurada de compromiso disponibilidad de stock de suministro de insumos, repuestos, accesorios y soporte técnico. **(Formato N° 08)**
13. Entrega en original, dos (02) juegos de manuales (uno de Operación y uno de Servicio Técnico) del equipo biomédico (medio físico y archivo digital), según lo indicado en las especificaciones técnicas, numeral 8 Condiciones de ejecución.
14. Entrega de Video instructivo tutorial de Operación y Mantenimiento, según lo indicado en las especificaciones técnicas debe estar contenido en un PENDRIVE (USB) (ver numeral 7.1.1)

Luego de concluidas, la prueba operativa de los equipos biomédicos, encontrándose conforme a las características ofertadas por el postor, y encontrándose adjunto los formatos señalados previamente, se procede a la firma de la presente acta en señal de conformidad; no sin antes precisar que, de encontrarse fallas o vicios ocultos no perceptibles en esta etapa de verificación, el postor debe dar solución en los plazos previstos en el contrato, sujetándose a las penalidades en que pudiera incurrir.

Así mismo, firma la presente acta el responsable del Almacén Central del MINSA o quien haga sus veces, en señal de conformidad de la recepción física del bien; siendo las ..... horas del día.....



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 19.10.2023 12:13:34 -05:00

Firma y sello del Representante de  
la Dirección de Telemedicina

Firma, Nombres y Apellidos del  
Representante Legal del contratista

Firma y sello del responsable del  
Almacén Central del MINSA



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Vice ministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**14. ANEXO N° 03 – DISTRIBUCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS A CONTRATAR, PARA FINES DE SOPORTE TÉCNICO, GARANTÍA COMERCIAL Y CAPACITACIÓN.**

N°	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	DIRECCIONES DE IPRESS VALIDADAS	CODIGO RENIPRESS	ELECTROCARDIOGRAFO	Categoría
1	AMAZONAS	BAGUA	BAGUA	BAGUA	JR. ATAHUALPA CUADRA 1 BAGUA, BAGUA, AMAZONAS	6998	1	I-3
2	AMAZONAS	BAGUA	LA PECA	LA PECA	JR MARISCAL CASTILLA S/N LA PECA, BAGUA, AMAZONAS	5049	1	I-3
3	AMAZONAS	BONGARA	FLORIDA	POMACOCCHAS	JR POMACOCCHAS S/N BARRIO SAN BARTOLOME A DOS CUADRAS DE LA PLAZA PRINCIPAL, FLORIDA, BONGARA, AMAZONAS	4932	1	I-4
4	AMAZONAS	BONGARA	JAZAN	PEDRO RUIZ GALLO	JR. ZUMARAN PASTOR CUADRA 1, JAZAN, BONGARA, AMAZONAS	4922	1	I-4
5	AMAZONAS	LUYA	LUYA	LUYA	JIRON JORGE CHAVEZ S/N CUADRA 4 COLINDANTE CON LA AV ALELUYA CUADRA 3, LUYA, LUYA, AMAZONAS	4866	1	I-3
6	AMAZONAS	UTCUBAMBA	CAJARURO	CAJARURO	JR RODRIGUEZ DE MENDOZA N° 160, CAJARURO, UTCUBAMBA, AMAZONAS	5092	1	I-3
7	AMAZONAS	UTCUBAMBA	LONYA GRANDE	LONYA GRANDE	JR ALTO AMAZONAS 340, EL PORVENIR, LONYA GRANDE, UTCUBAMBA, AMAZONAS	5120	1	I-3
8	ANCASH	SANTA	CHIMBOTE	CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO	AV. PARDO CUADRA 28 S/N chimbote	1654	1	I-3
9	ANCASH	SANTA	CHIMBOTE	CENTRO DE SALUD FLORIDA	JIRÓN JR. MOQUEGUA N° 200 JR. MOQUEGUA N° 200 CHIMBOTE SANTA ANCASH	1655	1	I-3
10	ANCASH	SANTA	CHIMBOTE	CENTRO DE SALUD PROGRESO	AVENIDA AV. JOSE GALVES N° 1110 AV. JOSE GALVES N° 1110 CHIMBOTE SANTA ANCASH	1659	1	I-4
11	ANCASH	SANTA	CHIMBOTE	PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA	Jr. Atahualpa 3 cuadra s/n pueblo joven magdalena nueva	1669	1	I-2
12	ANCASH	SANTA	NUEVO CHIMBOTE	CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA	AV. A. S/N NUEVO CHIMBOTE, URB. CASUARINAS II ETAPA, NUEVO CHIMBOTE, SANTA, ANCASH	1704	1	I-4



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:28:29 -05:00



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias****"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"****"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"**

N°	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	DIRECCIONES DE IPRESS VALIDADAS	CODIGO RENIPRESS	ELECTROCARDIOGRAFO	Categoría
13	APURIMAC	ABANCAY	ABANCAY	PUEBLO JOVEN CENTENARIO	AV. CENTENARIO S/N, VILLA AMPAY S/N, ABANCAY, ABANCAY, APURIMAC	2659	1	I-4
14	APURIMAC	ABANCAY	CURAHUASI	CURAHUASI	AV. JHON KENNEDY S/N, CURAHUASI, ABANCAY, APURIMAC	2630	1	I-4
15	APURIMAC	ANDAHUAYLA S	SAN JERONIMO	SAN JERONIMO	JR. ASTUHUARACA N° 100, SAN JERONIMO, ANDAHUAYLAS, APURIMAC	4177	1	I-4
16	APURIMAC	ANDAHUAYLA S	TALAVERA	TALAVERA	INCA GARCILAZO DE LA VEGA S/N, TALAVERA, ANDAHUAYLAS , APURIMAC	4195	1	I-4
17	APURIMAC	GRAU	CHUQUIBAMBI LLA	SAN CAMILO DE LELIS (CHUQUIBAMBILLA )	AV. RENZO MICHELLI S/N , CHUQUIBAMBILLA, GRAU, APURIMAC	2595	1	I-4
18	AREQUIPA	AREQUIPA	CAYMA	CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI	CALLE 20 DE ABRIL 204. P.J FRANCISCO BOLOGNESI. CAYMA, AREQUIPA, AREQUIPA	1234	1	I-3
19	AREQUIPA	AREQUIPA	CERRO COLORADO	MARITZA CAMPOS DIAZ - ZAMACOLA	CALLE YAVARÍ, ESQUINA MARAÑON P. T. ZAMÁCOLA, CERRO COLORADO, AREQUIPA, AREQUIPA	1237	1	I-4
20	AREQUIPA	AREQUIPA	PAUCARPATA	CENTRO DE SALUD 15 DE AGOSTO	AV. SALAVERRY 703 URB 15 DE AGOSTO, PAUCARPATA, AREQUIPA, AREQUIPA	1298	1	I-3
21	AREQUIPA	AREQUIPA	TIABAYA	CENTRO DE SALUD TIABAYA	CALLE PAZ SOLDAN S/N, TIABAYA, AREQUIPA, AREQUIPA	1260	1	I-3
22	AREQUIPA	CAMANA	OCOÑA	CENTRO DE SALUD OCOÑA	CALLE JULIO ROLANDO SALAZAR MONROE S/N, OCOÑA, CAMANA, AREQUIPA	1348	1	I-3
23	AREQUIPA	CARAVELI	CHALA	CENTRO DE SALUD CHALA	AV. 19 DE DICIEMBRE MZA. 39 LOTE 1 (FRENTE AL GRIFO ATICO), CHALA, CARAVELI, AREQUIPA	1350	1	I-3
24	AREQUIPA	CAYLLOMA	MAJES	CENTRO DE SALUD SANDRITA PEREZ EL PEDREGAL	PEDREGAL MZ-3EG LTE C1 - PLAZA PRINCIPAL S/N, EL PEDREGAL, MAJES, CAYLLOMA, AREQUIPA	1325	1	I-4
25	AREQUIPA	ISLAY	COCACHACRA	CENTRO DE SALUD COCACHACRA	AV. LA LIBERTAD S/N, COCACHACRA, ISLAY, AREQUIPA	1445	1	I-3
26	AREQUIPA	ISLAY	ISLAY	CENTRO DE SALUD MATARANI	CALLE TUPAC AMARU S/N, MATARANI ISLAY, ISLAY, AREQUIPA	1443	1	I-3
27	AREQUIPA	ISLAY	MOLLEDO	CENTRO DE SALUD ALTO INCLAN	AV. MARÍA PARADO DE BELLIDO S/N PUEBLO JOVEN. ALTO INCLAN,	1444	1	I-4



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyaki FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:28:51 -05:00



**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**



**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Ministerio  
de Prestación y  
Aseguramiento en Salud****Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

N°	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	DIRECCIONES DE IPRESS VALIDADAS	CODIGO RENIPRESS	ELECTROCARDIOGRAFO	Categoría
					MOLLENDON, ISLAY, AREQUIPA			
28	AYACUCHO	CANGALLO	LOS MOROCHUCOS	PAMPA CANGALLO	JR. JOSE MARIA ARGUEDAS S/N, LOS MOROCHUCOS, CANGALLO AYACUCHO	3507	1	I-4
29	AYACUCHO	HUAMANGA	ANDRES AVELINO CACERES D.	CENTRO DE SALUD SANTA ELENA	JR. LUCANAS S/N, ANDRES AVELINO CACERES, HUAMANGA, AYACUCHO	3602	1	I-3
30	AYACUCHO	HUAMANGA	AYACUCHO	BELEN	JR. 7 DE ABRIL 491, AYACUCHO, HUAMANGA, AYACUCHO	3554	1	I-3
31	AYACUCHO	HUAMANGA	CARMEN ALTO	CARMEN ALTO	JR. TAHUANTINSUYO S/N, CARMEN ALTO, HUAMANGA, AYACUCHO	3560	1	I-3
32	AYACUCHO	HUAMANGA	CARMEN ALTO	VISTA ALEGRE	AV. NUEVA GENERACION S/N, CARMEN ALTO, HUAMANGA, AYACUCHO	3562	1	I-3
33	AYACUCHO	HUANTA	LURICOCHA	LURICOCHA	JR. DELFIN LUDENA S/N, LURICOCHA, HUANTA, AYACUCHO	3663	1	I-3
34	AYACUCHO	LUCANAS	SAN PEDRO	SAN PEDRO	PLAZA DE ARMAS S/N, SAN PEDRO, LUCANAS, AYACUCHO	3735	1	I-3
35	CAJAMARCA	CHOTA	TACABAMBA	TACABAMBA	JR. 7 DE JUNIO S/N, TACABAMBA, CHOTA, CAJAMARCA	4742	1	I-4
36	CAJAMARCA	CONTUMAZA	CONTUMAZA	CONTUMAZA	JR. CORCUERA S/N, CONTUMAZA, CONTUMAZA, CAJAMARCA	4547	1	I-4
37	CAJAMARCA	CONTUMAZA	YONAN	TEMBLADERA	JR. SAN MARTIN 340, TEMBLADERA, YONAN, CONTUMAZA CAJAMARCA	4587	1	I-4
38	CAJAMARCA	CUTERVO	SOCOTA	VIRGEN DE LA CANDELARIA	CALLE ELEUTERIO DELGADO S/N, SALIDA A SAN LUIS DE LUCMA, SOCOTA, CUTERVO, CAJAMARCA	5040	1	I-3
39	CAJAMARCA	JAEN	JAEN	MORRO SOLAR	CALLE ALFREDO BASTOPS N° 630, JAEN, JAEN, CAJAMARCA	4211	1	I-4
40	CAJAMARCA	SAN IGNACIO	LA COIPA	LA COIPA	LEONCIO PRADO S/N, LA COIPA, SAN IGNACIO, CAJAMARCA	4288	1	I-3
41	CAJAMARCA	SAN IGNACIO	NAMBALLE	NAMBALLE	AV. NAMBALLE S/N, SAN IGNACIO, CAJAMARCA	4296	1	I-3
42	CAJAMARCA	SAN IGNACIO	SAN IGNACIO	SAN IGNACIO	AV. JOSE ABELARDO QUIÑONES S/N, SAN IGNACIO, SAN IGNACIO, CAJAMARCA	4267	1	I-4
43	CAJAMARCA	SAN PABLO	SAN PABLO	SAN PABLO	JR. BAHAMONDE NAVEDA CUADRA II S/N,	4577	1	I-4



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 12:29:22 -05:00



**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**





PERÚ

Ministerio  
de SaludViceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludDirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

N°	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	DIRECCIONES DE IPRESS VALIDADAS	CODIGO RENIPRESS	ELECTROCARDIOGRAFO	Categoría
					SAN PABLO, SAN PABLO, CAJAMARCA			
44	CALLAO	CALLAO	BELLAVISTA	C.S. BELLAVISTA PERU COREA	MZ. F-5 ZONA 2 - CIUDAD DEL PESCADOR BELLAVISTA, CALLAO, CALLAO	6249	1	I-4
45	CALLAO	CALLAO	CALLAO	P.S. MANUEL BONILLA	AVENIDA AV. ALMIRANTE MIGUEL GRAU Nº 1015 CALLAO, CALLAO, CALLAO	6220	1	I-2
46	CALLAO	CALLAO	CALLAO	CALLAO	CALLE CANCHONES Nº 294 - URB.TARAPACA CALLAO, CALLAO, CALLAO	6222	1	I-2
47	CALLAO	CALLAO	CALLAO	C.S. NESTOR GAMBETTA	AV. ALAMEDA S/N, PP.JJ. GAMBETTA ALTA, CALLAO, CALLAO, CALLAO	6228	1	I-4
48	CALLAO	CALLAO	CALLAO	CENTRO DE SALUD ACAPULCO	AV. JOSE GALVEZ S/N, CMTE.8 - PP.JJ. ACAPULCO, CALLAO, CALLAO, CALLAO	6230	1	I-4
49	CALLAO	CALLAO	CALLAO	P.S. SANTA ROSA	AV. TUPAC AMARU GUARDIA CHALACA S/N, MINICOMPLEJO STA. ROSA S/N, CALLAO, CALLAO, CALLAO	6234	1	I-2
50	CALLAO	CALLAO	CALLAO	C.S. MARQUEZ	AV. LOS ALAMOS S/N, MARQUEZ, CALLAO, CALLAO, CALLAO	6238	1	I-4
51	CALLAO	CALLAO	CALLAO	P. S. FAUCETT	CALLE 3 S/N, URB. FAUCETT, CALLAO, CALLAO, CALLAO	6243	1	I-2
52	CALLAO	CALLAO	CALLAO	P.S. 200 MILLAS	MZ L LOTE 3-4 I ETAP. URB.200 MILLAS (KM.5.5 AV.GAMBETTA)- CALLAO, CALLAO, CALLAO	6244	1	I-2
53	CALLAO	CALLAO	CALLAO	P.S. POLIGONO IV	AA.HH. BOCANEGRA, SECTOR V CALLAO, CALLAO, CALLAO	6248	1	I-2
54	CALLAO	CALLAO	CALLAO	PALMERAS DE OQUENDO	CALLE HARLEN MZ H2 LOTE 5 Y 6, CALLAO, CALLAO	6768	1	I-2
55	CALLAO	CALLAO	CARMEN DE LA LEGUA- REYNOSO	VILLA SR. DE LOS MILAGROS	JR. ABEL CALLIRGOS S/N PJE VILLA SR DE LOS MILAGROS, CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO, CALLAO, CALLAO	6253	1	I-2
56	CALLAO	CALLAO	MI PERU	PUESTO DE SALUD MI PERU	AV. HUAURA S/N - AA.HH. MI PERU, MI PERU, CALLAO, CALLAO	6260	1	I-4
57	CALLAO	CALLAO	VENTANILLA	P.S. VENTANILLA ALTA	AV. CENTRAL MZA L S/N, VENTANILLA, CALLAO, CALLAO	6255	1	I-2
58	CALLAO	CALLAO	VENTANILLA	P. S. ANGAMOS	AVENIDA INTERSECCION AV. B Y CALLE 8 S/N II SECTOR ANGAMOS- MZ J- 3 LOTE 17 DEFENSORES DE LA	6257	1	I-2



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 13:04:36 -05:00

BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Ministerio  
de Promoción y  
Seguro de Salud****Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias****"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"****"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"**

N°	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	DIRECCIONES DE IPRESS VALIDADAS	CODIGO RENIPRESS	ELECTROCARDIOGRAFO	Categoría
					PATRIA, VENTANILLA, CALLAO, CALLAO			
59	CALLAO	CALLAO	VENTANILLA	P.S. VENTANILLA ESTE	AA.HH. PARQUE PORCINO VENTANILLA, CALLAO CALLAO	6259	1	I-2
60	CALLAO	CALLAO	VENTANILLA	P.S. HIJOS DEL ALMIRANTE GRAU	CALLE 10 MZA Y S/N AAHH HIJOS DE GRAU VENTANILLA, CALLAO, CALLAO (REF FRENTE CASETA SERENAZGO)	6262	1	I-2
61	CALLAO	CALLAO	VENTANILLA	P.S. BAHIA BLANCA	MZ P.1 SECTOR E - GRUPO RESIDENCIAL E- 3- PACHACUTEC, VENTANILLA, CALLAO, CALLAO	6264	1	I-2
62	CALLAO	CALLAO	VENTANILLA	P.S. CIUDAD PACHACUTEC	MZ..G -LOTE-3 AAHH LA UNION PACHACUTEC - VENTANILLA, CALLAO, CALLAO	6267	1	I-2
63	CALLAO	CALLAO	VENTANILLA	P.S. DEFENSORES DE LA PATRIA	AV MARISCAL LAMAR SN- CRUCE CON CALLE SANCHEZ CARRION S/N, AAH DEFENSORES DE LA PATRIA, VENTANILLA, CALLAO, CALLAO (REF. PARADERO TELEFONO. AV LA PLAYA)	6268	1	I-2
64	CALLAO	CALLAO	VENTANILLA	C.S. MATERNO INFANTIL PACHACUTEC PERU-COREA	MZ. X LTE. 1 AA.HH HIROSHIMA VENTANILLA, CALLAO, CALLAO	7314	1	I-4
65	CUSCO	ANTA	ANTA	ANTA	AV. LOS ANDES S/N, SAN CRISTOBAL DE LLUSCANAY, ANTA, ANTA, CUSCO	2326	1	I-4
66	CUSCO	CUSCO	SANTIAGO	BELEMPAMPA	JR. 21 DE MAYO S/N/ URB. BELEMPAMPA, SANTIAGO, CUSCO, CUSCO	2306	1	I-4
67	CUSCO	CUSCO	WANCHAQ	WANCHAQ	AV GARCILAZO 311 DISTRITO WANCHAQ, CUSCO, CUSCO	2315	1	I-3
68	CUSCO	LA CONVENCION	ECHARATE	PALMA REAL	JR.JOSE CARLOS MARIATEGUI S/N, POBLADO PALMA REAL, ECHARATE, LA CONVENCION, CUSCO	2439	1	I-4
69	CUSCO	LA CONVENCION	MARANURA	MARANURA	AV. REVOLUCION S/N, MARANURA, LA CONVENCION, CUSCO	2458	1	I-4
70	CUSCO	LA CONVENCION	PICHARI	PICHARI	JR. AMAZONAS S/N, BARRIO LA VICTORIA, PICHARI, LA CONVENCION, CUSCO	2494	1	I-4
71	CUSCO	QUISPICANCHI	URCOS	URCOS	JIRON TUPAC AMARU S/N. URCOS. QUISPICANCHI, CUSCO	2523	1	I-4



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Day V° B°  
Fecha: 19.10.2023 13:07:12 -05:00

**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

N°	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	DIRECCIONES DE IPRESS VALIDADAS	CODIGO RENIPRESS	ELECTROCARDIOGRAFO	Categoría
72	HUANCAVELICA	CHURCAMP	CHURCAMP	CHURCAMP	AV RICARDO PALMA N° 553- A MEDIA CUADRA DEL BANCO D ELA NACIÓN, CHURCAMP, HUANCAVELICA	3976	1	I-4
73	HUANCAVELICA	HUANCAVELIC A	ASCENSION	C.S. ASCENSION	JR. TUPAC AMARU S/N, PUCARUMI, ASCENSION, HUANCAVELICA	3854	1	I-4
74	HUANCAVELICA	HUANCAVELIC A	HUANCAVELIC A	SAN CRISTOBAL	ESPALDA DE LA PLAZA DE SAN CRISTOBAL, HUANCAVELICA, HUANCAVELICA, HUANCAVELICA	3861	1	I-3
75	HUANCAVELICA	HUANCAVELIC A	HUANDO	HUANDO	CARRETERA HUANCAYO - HUANCAVELICA , HUANDO, HUANDO, HUANCAVELICA	3899	1	I-4
76	HUANCAVELICA	HUAYTARA	PILPICHACA	PILPICHACA	AV. LOS LIBERTADORES S/N, PILPICHACA, HUAYTARA, HUANCAVELICA	4042	1	I-3
77	HUANUCO	HUANUCO	AMARILIS	PERU-COREA	JR SANTA ROSA 334, AMARILIS, HUANUCO, HUANUCO	755	1	I-4
78	HUANUCO	HUANUCO	AMARILIS	CENTRO DE SALUD AMARILIS	JR. MIGUEL GRAU N° 216, AMARILIS, HUÁNUCO. HUANUCO	27821	1	I-3
79	HUANUCO	HUANUCO	HUANUCO	LAS MORAS	JR. RAIMONDI MZ - 9., HUÁNUCO, HUANUCO, HUANUCO	787	1	I-3
80	HUANUCO	HUANUCO	HUANUCO	CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES	JR. JUNÍN S/N. PRIMERA CUADRA, HUÁNUCO, HUANUCO, HUANUCO	28875	1	I-3
81	HUANUCO	HUANUCO	PILLCO MARCA	POTRACANCHA	JR: SAN DIEGO CUADRA 2, PILLCO MARCA, HUÁNUCO, HUANUCO	757	1	I-3
82	HUANUCO	LEONCIO PRADO	CASTILLO GRANDE	ACLAS CASTILLO GRANDE	AV IQUITOS 1599, CASTILLO GRANDE, LEONCIO PARDO, HUANUCO	933	1	I-3
83	HUANUCO	LEONCIO PRADO	JOSE CRESPO Y CASTILLO	AUCAYACU	JR GRAU S/N, CON AV SAN MARTIN, JOSE CRESPO Y CASTILLO, LEONCIO PRADO, HUANUCO	952	1	I-4
84	HUANUCO	LEONCIO PRADO	RUPA-RUPA	SUPTA SAN JORGE	AV HIPOLITO TUESTA. RUPA RUPA, LEONCIO PRADO, HUANUCO	937	1	I-3
85	ICA	CHINCHA	GROCIO PRADO	GROCIO PRADO	AV. CENTENARIO 2DA. CUADRA, GROCIO PRADO, CHINCHA, ICA	3418	1	I-3
86	ICA	CHINCHA	PUEBLO NUEVO	PUEBLO NUEVO	AV. MARISCAL BENEVIDES N° 807, PUEBLO NUEVO, CHINCHA, ICA	3419	1	I-4
87	ICA	CHINCHA	SUNAMPE	SUNAMPE	AV. MONTERRICO N° 100, SUNAMPE, CHINCHA, ICA	3420	1	I-3



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Day V B  
Fecha: 19.10.2023 13:07:02 -05:00



**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**



**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Ministerio  
de Promoción y  
Aseguramiento en Salud****Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias****"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"****"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"**

N°	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	DIRECCIONES DE IPRESS VALIDADAS	CODIGO RENIPRESS	ELECTROCARDIOGRAFO	Categoría
88	ICA	ICA	ICA	SAN JOAQUIN	CALLE ENRIQUE LOPEZ ALBUJAR S/N, ICA, ICA, ICA	3360	1	I-3
89	ICA	ICA	LA TINGUIÑA	LA TINGUIÑA	AV. MICAELA BASTIDAS Y AV. JUVENAL URIBE CRUCE LA TINGUIÑA, ICA, ICA	3366	1	I-3
90	ICA	ICA	PARCONA	PARCONA	AV. JHON F. KENNEDY N° 404, PARCONA, ICA, ICA	3367	1	I-3
91	ICA	ICA	PARCONA	ACOMAYO	AV. LOS PROFETAS S/N, PARCONA, ICA, ICA	3368	1	I-3
92	ICA	ICA	SALAS	GUADALUPE	AV 29 DE ABRIL S/N, 2DA SALAS, ICA, ICA	3363	1	I-3
93	ICA	NAZCA	MARCONA	MARCONA	AV. LOS NOGALES S/N, MARCONA, MARCONA, NAZCA - (REF. ESPALDA DE LA MUNICIPALIDAD DE MARCONA)	3446	1	I-3
94	ICA	NAZCA	VISTA ALEGRE	VISTA ALEGRE	CALLE CHINCHA N° 662, VISTA ALEGRE, NAZCA, ICA	3447	1	I-3
95	ICA	PALPA	PALPA	DE APOYO DE PALPA	AV. INDEPENDENCIA S/N, PALPA, PALPA, ICA	3458	1	I-4
96	ICA	PISCO	TUPAC AMARU INCA	TUPAC AMARU	URB. HUASCAR MZ. 38- A, TUPAC AMARU INCA, PISCO, ICA	3478	1	I-3
97	JUNIN	CHANCHAMA YO	PERENE	VILLA PERENE	JR UCAYALI MZ K, SEGUNDA MESETA PERENE, CHANCHAMAYO, JUNIN	318	1	I-4
98	JUNIN	CHANCHAMA YO	PERENE	CIUDAD SATELITE	ASOCIACION HERMANAS PAUCAR S/N CENTRO POBLADO CIUDAD SATELITE, PERENE, CHANCHAMAYO, JUNIN	6716	1	I-3
99	JUNIN	CHANCHAMA YO	SAN RAMON	SAN RAMON	AV. CHANCHAMAYO 299, SAN RAMON, CHANCHAMAYO, JUNIN	354	1	I-4
100	JUNIN	HUANCAYO	EL TAMBO	CENTRO DE SALUD JUAN PARRA DEL RIEGO	JR. OSWALDO BARRETO N° 1567, EL TAMBO, HUANCAYO, JUNIN	714	1	I-3
101	JUNIN	HUANCAYO	HUANCAYO	LA LIBERTAD	JR. HUANCAS N° 695, HUANCAYO, HUANCAYO, JUNIN	727	1	I-4
102	JUNIN	SATipo	MAZAMARI	MAZAMARI	AV. LA CULTURA S/N, MAZAMARI, SATIPO, JUNIN	434	1	I-4
103	JUNIN	YAULI	LA OROYA	LA OROYA	AV. HORACIO ZEVALLOS N° 431, LA OROYA, YAULI, JUNIN	559	1	I-4
104	LA LIBERTAD	CHEPEN	PACANGA	PACANGA	CALLE ALTO PERU N°650, PACANGA, CHEPEN, LA LIBERTAD	5301	1	I-3
105	LA LIBERTAD	PACASMAYO	GUADALUPE	CIUDAD DE DIOS	JR. CUPISNIQUE N° 211, GUADALUPE, PACASMAYO, LA LIBERTAD	5293	1	I-3



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 13:06:53 -05:00

**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias****"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"****"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"**

N°	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	DIRECCIONES DE IPRESS VALIDADAS	CODIGO RENIPRESS	ELECTROCARDIOGRAFO	Categoría
106	LA LIBERTAD	PACASMAYO	SAN JOSE	SAN JOSE DE LOURDES	CALLE LIMA Nº 598, SAN JOSE, PACASMAYO, LA LIBERTAD	5297	1	I-3
107	LA LIBERTAD	PACASMAYO	SAN PEDRO DE LLOC	SANTA CATALINA	JR. ANDRES RAZURI Nº 711, SAN PEDRO DE LLOC, PACASMAYO, LA LIBERTAD	5289	1	I-4
108	LA LIBERTAD	SANTIAGO DE CHUCO	CACHICADAN	M.I. CACHICADAN	INTERSECCION JOSÉ OLAYA CON SIMÓN BOLÍVAR S/N, CACHICADAN, SANTIAGO DE CHUCO, LA LIBERTAD	5338	1	I-3
109	LA LIBERTAD	TRUJILLO	LA ESPERANZA	BELLAVISTA	CALLE ALEXANDER PETION Nº 592 o 593 - SECTOR BELLAVISTA, LA ESPERANZA, TRUJILLO, LA LIBERTAD	5229	1	I-3
110	LA LIBERTAD	TRUJILLO	LA ESPERANZA	WICHANZAO	MZ. 33 LOTE 2 SECTOR II, WICHANZAO LA ESPERANZA, TRUJILLO, LA LIBERTAD	5230	1	I-4
111	LA LIBERTAD	TRUJILLO	MOCHE	SANTA LUCIA DE MOCHE	LEONCIO PRADO Nº 431, MOCHE, TRUJILLO, LA LIBERTAD	5234	1	I-4
112	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	SAN MARTIN DE PORRES	MZ. O LOTE 1 - LOS JAZMINES, OVALO GRAU TRUJILLO, LA LIBERTAD	5198	1	I-3
113	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	LOS JARDINES	JIRÓN PAZ SOLDAN Nº 220, URBANIZACION LOS JARDINES TRUJILLO, LA LIBERTAD	5200	1	I-3
114	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	ARANJUEZ	CALLE CHICLAYO Nº 108 - URB ARANJUEZ TRUJILLO LA LIBERTAD	5201	1	I-3
115	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	EL BOSQUE	CALLE JULIA CODESIDO Nº 1082, URBANIZACION EL BOSQUE, TRUJILLO, LA LIBERTAD	5202	1	I-4
116	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	LOS GRANADOS "SAGRADO CORAZON"	AVENIDA FEDERICO VILLARREAL 301, URB LOS GRANADOS, - TRUJILLO, TRUJILLO, LA LIBERTAD	5203	1	I-3
117	LA LIBERTAD	TRUJILLO	VICTOR LARCO HERRERA	LIBERACION SOCIAL	MZ. Q - 1 LIBERACION SOCIAL, VICTOR LARCO HERRERA, TRUJILLO, LA LIBERTAD	5245	1	I-3
118	LAMBAYEQUE	CHICLAYO	CAYALTI	CAYALTI	CALLE SAN JOSE S/N, EL PALMO, CAYALTI, CHICLAYO, LAMBAYEQUE	6722	1	I-3
119	LAMBAYEQUE	CHICLAYO	CHICLAYO	JOSE OLAYA	AV. SALAVERRY Nº 317- 319, CHICLAYO, CHICLAYO, LAMBAYEQUE	4318	1	I-3
120	LAMBAYEQUE	CHICLAYO	CHICLAYO	JORGE CHAVEZ	CALLE INDOAMERICA S/N, CHICLAYO, CHICLAYO, LAMBAYEQUE	4320	1	I-3



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyaki FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 13:06:43 -05:00



**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**



**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Ministerio  
de Promoción y  
Regulación de Salud****Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias****"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"****"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"**

N°	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	DIRECCIONES DE IPRESS VALIDADAS	CODIGO RENIPRESS	ELECTROCARDIOGRAFO	Categoría
121	LAMBAYEQUE	CHICLAYO	CHONGOYAPE	VICTOR ENRIQUE TIRADO BONILLA- CHONGOYAPE	CALLE LOS ANDES Nº 1120, CHONGOYAPE, CHICLAYO, LAMBAYEQUE	4325	1	I-3
122	LAMBAYEQUE	CHICLAYO	JOSE LEONARDO ORTIZ	JOSE LEONARDO ORTIZ	CALLE HUSARES DE JUNIN Nº 1295, JOSE LEONARDO ORTIZ, CHICLAYO, LAMBAYEQUE	4331	1	I-3
123	LAMBAYEQUE	CHICLAYO	JOSE LEONARDO ORTIZ	PEDRO PABLO ATUSPARIAS	PEDRO PABLO ATUSPARIA Nº 460, JOSE LEONARDO ORTIZ, CHICLAYO, LAMBAYEQUE	4332	1	I-3
124	LAMBAYEQUE	CHICLAYO	LA VICTORIA	LA VICTORIA SECTOR II - MARIA JESUS	CALLE PAUL HARRIS N° 1198, LA VICTORIA, CHICLAYO, LAMBAYEQUE	4328	1	I-3
125	LAMBAYEQUE	CHICLAYO	LA VICTORIA	EL BOSQUE	CALLE LLOQUE YUPANQUI Nº 1749, LA VICTORIA, CHICLAYO, LAMBAYEQUE	4329	1	I-3
126	LAMBAYEQUE	CHICLAYO	SAÑA	ZAÑA	JR. PATRIA Nº 280, SAÑA, CHICLAYO, LAMBAYEQUE	4356	1	I-3
127	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	ILLIMO	ILLIMO	CALLE BALTA S/N CUADRA 1, LLIMO, LAMBAYEQUE, LAMBAYEQUE	4376	1	I-3
128	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	JAYANCA	JAYANCA	AV. DIEGO FERRE 1258 - JAYANCA - LAMBAYEQUE- LAMBAYEQUE	4371	1	I-3
129	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	TORIBIA CASTRO CHIRINOS	ANDRÉS AVELINO CÁCERES 489, LAMBAYEQUE, LAMBAYEQUE, LAMBAYEQUE	4373	1	I-4
130	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	MOCHUMI	MOCHUMI	FEDERICO VILLAREAL S/N CUADRA 1, MOCHUMI LAMBAYEQUE- LAMBAYEQUE	4380	1	I-3
131	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	MOTUPE	MOTUPE	AVENIDA AV. CRUZ DE CHALPON 186 -MOTUPE LAMBAYEQUE- LAMBAYEQUE	4395	1	I-3
132	LIMA	BARRANCA	BARRANCA	LAURIAMA	CALLE SOCABAYA S/N C.S LAURIAMA- BARRANCA-BARRANCA- LIMA	5687	1	I-3
133	LIMA	BARRANCA	PARAMONGA	PARAMONGA	CALLE FRANCISCO VIDAL S/N URB. 7 DE JUNIO - PARAMONGA- BARRANCA-LIMA	5701	1	I-3
134	LIMA	BARRANCA	PATIVILCA	PATIVILCA	AV. SIMON BOLIVAR # 125 - PATIVILCA- BARRANCA-LIMA	5709	1	I-3



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA, Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Day V° B°  
Fecha: 19.10.2023 13:06:34 -05:00

**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**



**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias****"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"****"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"**

N°	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	DIRECCIONES DE IPRESS VALIDADAS	CODIGO RENIPRESS	ELECTROCARDIOGRAFO	Categoría
135	LIMA	CAÑETE	MALA	MALA	AV. SAN PEDRO S/N - MALA-CAÑETE-LIMA (REF. FRENTE AL ESTADIO DE SAN PEDRO DE MALA)	6072	1	I-4
136	LIMA	HUAURA	HUACHO	MANZANARES	CALLE SUCRE 326 - MANZANARES I ETAPA- HUACHO-HUAURA-LIMA	30794	1	I-4
137	LIMA	HUAURA	HUALMAY	HUALMAY	CALLE ESTEBAN PICHILINGUE CUADRA 3 S/N-HUALMAY- HUAURA-LIMA	5665	1	I-3
138	LIMA	HUAURA	HUAURA	HUAURA	CALLE SAN FRANCISCO S/N-HUAURA-HUAURA- LIMA	5682	1	I-3
139	LIMA	HUAURA	VEGUETA	VEGUETA	AV. LOS LIBERTADORES N° 279-VEGUETA- HUAURA-LIMA	5673	1	I-3
140	LIMA CENTRO	LIMA	BREÑA	CENTRO DE SALUD CHACRA COLORADA	JR. CARHUAZ 509- BREÑA-LIMA	6185	1	I-3
141	LIMA CENTRO	LIMA	LA VICTORIA	CENTRO DE SALUD MAX ARIAS SCHREIBER	JR. ANTONIO RAYMONDI 220 -LA VICTORIA- LIMA	6170	1	I-3
142	LIMA CENTRO	LIMA	LIMA	CENTRO DE SALUD JUAN PEREZ CARRANZA	JR. CUZCO 915 -LIMA- LIMA	6171	1	I-3
143	LIMA CENTRO	LIMA	SAN JUAN DE LURIGANCHO	CENTRO DE SALUD BAYOVAR	PSJ. BAYOVAR SEGUNDA ETAPA- SAN JUAN DE LURIGANCHO- LIMA ( AL COSTADO DE LA COMISARIA BAYOVAR)	5614	1	I-3
144	LIMA CENTRO	LIMA	SAN JUAN DE LURIGANCHO	10 DE octubre	JR MARCELO SN. FRENTE MZ F4 S/N- ALTURA DE LA CUADRA 7 DE LA AV EL MURO . AA.HH.AV.10 DE OCTUBRE S/N- SAN JUAN DE LURIGANCHO.	5616	1	I-3
145	LIMA CENTRO	LIMA	SAN JUAN DE LURIGANCHO	JAIME ZUBIETA	JR. COCHARCAS S/N ALTURA DEL PARADERO 15 DE WIESSE. AV. WIESSE JR. COCHARCAS- SAN JUAN DE LURIGANCHO	5624	1	I-3
146	LIMA CENTRO	LIMA	SAN JUAN DE LURIGANCHO	LA HUAYRONA	CALLE LAS GEMAS S/N LA HUAYRONA - LURIGANCHO-LIMA REF.COMISARIA LA HUAYRONA	5835	1	I-3
147	LIMA CENTRO	LIMA	SAN JUAN DE LURIGANCHO	SAN FERNANDO	LAS ORTIGAS 1983 SN HILARION - SAN JUAN DE LURIGANCHO-LIMA (REF.PARADERO 13 -LAS FLORES)	5838	1	I-3
148	LIMA CENTRO	LIMA	SAN JUAN DE LURIGANCHO	CHACARILLA DE OTERO	JR.LA CANTUTA S/N- SAN JUAN DE LURIGANCHO-LIMA	5841	1	I-3



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Day V° B°  
Fecha: 19.10.2023 13:06:25 -05:00



**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Ministerio  
de Presidencia y  
Aseguramiento en SaludDirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

N°	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	DIRECCIONES DE IPRESS VALIDADAS	CODIGO RENIPRESS	ELECTROCARDIOGRAFO	Categoría
149	LIMA CENTRO	LIMA	SAN JUAN DE LURIGANCHO	CAMPOY	AV.PRINCIPAL MZ6 LTE 2 ( PARADERO 8)- SAN JUAN DE LURIGANCHO- LIMA	5848	1	I-3
150	LIMA CENTRO	LIMA	SAN MIGUEL	CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL	AV.LA LIBERTAD Y LOS MOCHICAS S/N SAN MIGUEL LIMA	6198	1	I-3
151	LIMA ESTE	LIMA	ATE	SEÑOR DE LOS MILAGROS	AV 15 DE JULIO S/N AREA DE SERVICIOS ZONA K HUAYCAN -ATE- LIMA ESTE	5885	1	I-3
152	LIMA ESTE	LIMA	ATE	SANTA CLARA	AV ESTRELLA S/N SANTA CLARA CARRETERA CENTRAL KM 12 ATE- LIMA ESTE	5927	1	I-3
153	LIMA ESTE	LIMA	ATE	MICAELA BASTIDAS	PARQUE CENTRAL MZ V AAHH MICAELA BASTIDAS ATE-LIMA ESTE	5929	1	I-3
154	LIMA ESTE	LIMA	ATE	ALFA Y OMEGA	AV CENTRAL S/N MZ W LT 1 PROGRAMA DE VIVIENDA ALFA Y OMEGA - ATE-LIMA ESTE	5933	1	I-3
155	LIMA ESTE	LIMA	ATE	GUSTAVO LANATTA	JR PUERTO ESPAÑA MZ F LT 02 SICUANI- ATE- LIMA ESTE	5962	1	I-3
156	LIMA ESTE	LIMA	ATE	SALAMANCA	CALLE LOS ABETOS 115 CON RETAMAS CUADRA 1 SALAMANCA - ATE- LIMA ESTE	28434	1	I-3
157	LIMA ESTE	LIMA	SANTA ANITA	SANTA ANITA	CALLE LOS MOCHICAS S/N COOP. CHANCAS DE ANDAHAYLAS - PARQUE LAMPA DE ORO - SANTA ANITA-LIMA ESTE	6750	1	I-4
158	LIMA NORTE	LIMA	ANCON	CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL ANCON	JR. LOA 595- ANCON- LIMA NORTE	5814	1	I-4
159	LIMA NORTE	LIMA	COMAS	CARMEN MEDIO	JR. CAHUIDE S/N CDRA 8 CARMEN MEDIO- COMAS -LIMA NORTE	5765	1	I-3
160	LIMA NORTE	LIMA	COMAS	SANTA LUZMILA I	AV GUILLERMO DE LA FUENTE CUADRA 2 S/N - URB SANTA LUZMILA 1° ETAPA -COMAS -LIMA NORTE	5766	1	I-3
161	LIMA NORTE	LIMA	INDEPENDENCIA	CENTRO MATERNO INFANTIL TAHUANTINSUYO BAJO	AV. CHINCHAYSUYO CUADRA 4 - URB. TAHUANTINSUYO- INDEPENDENCIA LIMA NORTE	5791	1	I-4
162	LIMA NORTE	LIMA	INDEPENDENCIA	TAHUANTINSUYO ALTO	AV HERMANOS AYAR 2DA CUADRA S/N - TAHUANTINSUYO ALTO 3ERA ZONA - INDEPENDENCIA LIMA NORTE	5792	1	I-3

Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 13:06:12 -05:00**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias****"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"****"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"**

N°	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	DIRECCIONES DE IPRESS VALIDADAS	CODIGO RENIPRESS	ELECTROCARDIOGRAFO	Categoría
163	LIMA NORTE	LIMA	LOS OLIVOS	CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II	CALLE 28 S/N AA.HH. JUAN PABLO II LOS OLIVOS LIMA NORTE	5799	1	I-4
164	LIMA NORTE	LIMA	LOS OLIVOS	CENTRO DE SALUD PRIMAVERA	MZ F LOTE 11 URB PRIMAVERA LOS OLIVOS LIMA NORTE	5803	1	I-3
165	LIMA NORTE	LIMA	PUENTE PIEDRA	CENTRO MATERNO INFANTIL DR. ENRIQUE MARTIN ALTUNA	ASOC VIVIENDAS E INDUSTRIAS VIRGEN DE LAS NIEVES URB LEONCIO PRADO MZ B LT. 18A KM 35.5 PANAM. NORTE PUENTE PIEDRA LIMA NORTE	5816	1	I-4
166	LIMA NORTE	LIMA	RIMAC	CENTRO MATERNO INFANTIL RÍMAC	PASAJE SAN GERMAN Nº 270 URB. VILLACAMPA – RIMAC LIMA NORTE	5644	1	I-4
167	LIMA NORTE	LIMA	RIMAC	CAQUETA	AV. LOS PROCERES 1051 RIMAC LIMA NORTE	5752	1	I-3
168	LIMA NORTE	LIMA	RIMAC	PIEDRA LIZA	AV. SANTA ROSA S/N - BARRIO FISCAL PIEDRA LIZA RIMAC LIMA NORTE	5842	1	I-4
169	LIMA NORTE	LIMA	SAN MARTIN DE PORRES	VIRGEN DEL PILAR DE NARANJAL	AV. LOS ALISOS Nº 397 - URB. NARANJAL SAN MARTIN DE PORRES LIMA SUR	5804	1	I-3
170	LIMA SUR	LIMA	CHORRILLOS	CENTRO MATERNO INFANTIL DE SALUD - "VIRGEN DEL CARMEN"	CALLE LEOPOLDO ARIAS # 200, CHORRILLOS- LIMA (FRENTE AL COLISEO MARISCAL CACERES)	5991	1	I-4
171	LIMA SUR	LIMA	CHORRILLOS	CENTRO MATERNO INFANTIL BUENOS AIRES DE VILLA	CALLE 15 DE OCTUBRE. URBANIZACION NAVIDAD DE VILLA. CHORRILLOS-LIMA	5998	1	I-4
172	LIMA SUR	LIMA	CHORRILLOS	CENTRO DE SALUD SAN GENARO DE VILLA	CALLE 8 A ESPALDAS DE LA COMISARIA DE SAN GENARO-CHORRILLOS- LIMA SUR	6000	1	I-4
173	LIMA SUR	LIMA	SAN JUAN DE MIRAFLORES	CENTRO DE SALUD LEONOR SAAVEDRA	AV. TORRES PAZ CDRA 1 Y AV. LOS HEROES CUADRA 4 SAN JUAN DE MIRAFLORES-LIMA SUR.	6105	1	I-3
174	LIMA SUR	LIMA	SAN JUAN DE MIRAFLORES	CENTRO DE SALUD VILLA SAN LUIS	AV. VILLA SOLIDARIDAD S/N MZ. H7 LT. 1-SAN JUAN DE MIRAFLORES- LIMA	6106	1	I-3
175	LIMA SUR	LIMA	SAN JUAN DE MIRAFLORES	CENTRO DE SALUD TRÉBOL AZUL	AAHH. TREBOL AZUL MZ. L S/N ALTURA CUADRA 9 PROLONGACION CANEVARO, SAN JUAN DE MIRAFLORES-LIMA SUR	6122	1	I-3



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyaki FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Day V° B°  
Fecha: 19.10.2023 13:05:58 -05:00

**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Vice Ministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias****"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"****"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"**

N°	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	DIRECCIONES DE IPRESS VALIDADAS	CODIGO RENIPRESS	ELECTROCARDIOGRAFO	Categoría
176	LIMA SUR	LIMA	VILLA EL SALVADOR	CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II	AV. MARIANO PASTOR SEVILLA S/N SECTOR 6 GRUPO 6A, CRUCE CON AV. CESAR VALLEJO- VILLA EL SALVADOR- LIMA	6133	1	I-4
177	LIMA SUR	LIMA	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	CENTRO MATERNO INFANTIL JOSE GALVEZ	AV. AGRICULTURA S/N JOSE GALVEZ - ALTURA DEL PARADERO 4 DE LA AVENIDA LIMA. VILLA MARIA DEL TRIUNFO- LIMA- SUR	6141	1	I-4
178	LIMA SUR	LIMA	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	CENTRO MATERNO INFANTIL VILLA MARIA DEL TRIUNFO	AV. PEDRO VALLE S/N CUADRA 8- VILLA MARIA DEL TRIUNFO-LIMA- SUR.	6151	1	I-4
179	LIMA SUR	LIMA	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	CENTRO MATERNO INFANTIL TABLADA DE LURIN	AV. REPUBLICA S/N MZ. 60 ESQUINA CON BILLINGHURST 2º SECTOR-VILLA MARIA DEL TRIUNFO-LIMA- SUR	6164	1	I-4
180	LIMA SUR	LIMA	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	CENTRO DE ATENCION DEL ADULTO MAYOR TAYTA WASI	AV. PRIMAVERA S/N CRUCE CON AV. SUCRE CUADRA 23 DE LA AV. JOSE CARLOS MARIATEGUI. SAN GABRIEL ALTO. VILLA MARIA DEL TRIUNFO- LIMA SUR	15544	1	I-3
181	LORETO	LORETO	NAUTA	NAUTA - NUCLEO BASE	CALLE RIOJA Nº414 NAUTA LORETO LORETO	91	1	I-4
182	LORETO	MAYNAS	IQUITOS	I-4 CENTRO DE SALUD MORONA COCHA "JORGE AREVALO MELHO"	CABALLERO LASTRE S/N- MORONACOA- IQUITOS -MAYNAS - LORETO (REF. LA CURVA DE MORONACOA).	7	1	I-4
183	LORETO	MAYNAS	IQUITOS	SAN ANTONIO DE IQUITOS	CALLE LOS PERIODISTAS S/N PP.JJ. SAN ANTONIO-QUITOS - MAYNAS -LORETO	9	1	I-3
184	LORETO	MAYNAS	PUNCHANA	BELLAVISTA NANAY	AVENIDA LA MARINA N°. 104-PUNCHANA MAYNAS LORETO	16	1	I-4
185	LORETO	MAYNAS	SAN JUAN BAUTISTA	SAN JUAN DE MIRAFLORES	AV. LOS ANGELES S/N (FRENTE AL CEMENTERIO SAN JUAN)-SAN JUAN BAUTISTA -MAYNAS- LORETO.	25	1	I-4
186	MADRE DE DIOS	TAHUAMANU	IBERIA	SAN MARTIN DE PORRES DE IBERIA	CALLE MOCOPATA S/N- DISTRITO IBERIA- TAHUAMANU MADRE DE DIOS	2793	1	I-3
187	MADRE DE DIOS	TAMBOPATA	INAMBARI	MAZUKO	AV INAMBARI S/N KM 173 PUERTO MALDONADO -CUSCO- DISTRITO INAMBIRI -	2729	1	I-3



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo RonyakJ FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 13:05:47 -05:00

**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias****"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"****"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"**

N°	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	DIRECCIONES DE IPRESS VALIDADAS	CODIGO RENIPRESS	ELECTROCARDIOGRAFO	Categoría
					TAMBOPATA - MADRE DE DIOS			
188	MADRE DE DIOS	TAMBOPATA	TAMBOPATA	LA JOYA	AV CENTENARIO S/N- TAMBOPATA- TAMBOPATA- MADRE DE DIOS	2704	1	I-3
189	MADRE DE DIOS	TAMBOPATA	TAMBOPATA	JORGE CHAVEZ	JR. MANCO YNCA S/N - TAMBOPATA - TAMBOPATA- MADRE DE DIOS	2708	1	I-3
190	MADRE DE DIOS	TAMBOPATA	TAMBOPATA	NUEVO MILENIO	AAHH SEÑOR DE LOS MILAGROS PASAJE JOSE MARIA ARGUEDAS I-12 TAMBOPATA MADRE DE DIOS	7704	1	I-3
191	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	OMATE	CENTRO DE SALUD OMATE	CALLE IGNACIO JOVE S/N -OMATE, GENERAL SANCHEZ CERRO, MOQUEGUA	2841	1	I-3
192	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	PUQUINA	C.S. PUQUINA	CALLE 2 DE MAYO S/N - PUQUINA-GENERAL SANCHEZ CERRO- MOQUEGUA	2843	1	I-3
193	MOQUEGUA	ILO	ILO	C.S. MIRAMAR	AVENIDA PACIFICO S/N- ILO-ILO-MOQUEGUA. (COSTADO DEL MERCADO MIRAMAR)	2817	1	I-3
194	MOQUEGUA	ILO	ILO	C.S. PAMPA INALAMBRICA	AV. NUMERO 1- S/N- MZ C-LOTE 1- ILO ILO MOQUEGUA (FRENTE A ENACE Y AL COSTADO DE CENTRO MENTAL COMUNITARIO)	2820	1	I-3
195	MOQUEGUA	ILO	ILO	C.S. JHON F. KENNEDY - ILO	JHONN F. KENNEDY MZ N LTE 25- DISTRITO-ILO- ILO-MOQUEGUA	12046	1	I-3
196	MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	MOQUEGUA	C.S. SAN FRANCISCO	DANIEL BECERRA OCAMPO N° 490- MOQUEGUA-MARISCAL NIETO-MOQUEGUA	2824	1	I-3
197	MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	MOQUEGUA	C.S. SAN ANTONIO	ESQUINA AV.SAN ANTONIO NORTE S/N- MOQUEGUA -MARISCAL NIETO -MOQUEGUA	2830	1	I-3
198	MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	MOQUEGUA	CENTRO DE SALUD CHEN CHEN	ASOC. SANTA ELENA S/N PUEBLO JOVEN CHEN CHEN-MOQUEGUA - MARISCAL NIETO - MOQUEGUA (REF- ESPALDA DEL COLISEO)	24054	1	I-3
199	PASCO	OXAPAMPA	CHONTABAMBA	CENTRO DE SALUD CHONTABAMBA	PLAZA PRINCIPAL S/N - DISTRITO CHONTABAMBA - PROVINCIA OXAPAMPA - REGION PASCO.	1081	1	I-3
200	PASCO	OXAPAMPA	CONSTITUCION	CENTRO DE SALUD CIUDAD CONSTITUCIÓN	AV. FERNANDO BELAUDE TERRI S/N 5ta ETAPA - DISTRITO CONSTITUCION-	1118	1	I-4



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 13:05:37 -05:00

**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Ministerio  
de Promoción y  
Atención en Salud****Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias****"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"****"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"**

N°	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	DIRECCIONES DE IPRESS VALIDADAS	CODIGO RENIPRESS	ELECTROCARDIOGRAFO	Categoría
					PROVINCIA OXAPAMPA - REGION PASCO.			
201	PASCO	OXAPAMPA	PUERTO BERMUDEZ	PUERTO BERMUDEZ	AV. RAMON CASTILLA S/N - DISTRITO PUERTO BERMUDEZ - PROVINCIA OXAPAMPA - REGION PASCO	1156	1	I-4
202	PASCO	PASCO	HUARIACA	HUARIACA	PLAZA DE ARMAS HUARIACA- DISTRITO HUARIACA PROVINCIA PASCO DEPARTAMENTO PASCO	1026	1	I-4
203	PASCO	PASCO	PAUCARTAMBO	PAUCARTAMBO	JR. DOS DE MAYO N° 549 DISTRITO PAUCARTAMBO- PASCO- PASCO	1108	1	I-4
204	PIURA	AYABACA	FRIAS	E.S. FRÍAS	AV. HUARIGAS S/N- DISTRITO FRIAS- AYABACA -PIURA	2171	1	I-3
205	PIURA	HUANCABAMBA	HUANCABAMBA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD HUANCABAMBA (JESUS GUERRERO CRUZ)	AV. HUANCABAMBA S/N -DISTRITO HUANCABAMBA - HUANCABAMBA-PIURA	2250	1	I-4
206	PIURA	MORROPON	MORROPON	ESTABLECIMIENTO DE SALUD MORROPON	AA.HH. SANTA JULIA CALLE FRANCISCO BOLOGNESI MZ. L LOTE N° 3 DISTRITO MORROPON - MORROPON-PIURA	2182	1	I-4
207	PIURA	PIURA	CASTILLA	E.S. CASTILLA	AV. RAMON CASTILLA N° 385-DISTRITO- CASTILLA -PIURA-PIURA	2100	1	I-4
208	PIURA	PIURA	CASTILLA	E.S. TACALA	AA HH TACALA- MZ M1, LOTE N° 1 TACALA . DISTRITO CASTILLA - PIURA-PIURA	2102	1	I-3
209	PIURA	PIURA	CASTILLA	C.S CHICLAYITO	AV IGNACIO MERINO S/N A H CHICLAYITO - CASTILLA PIURA-PIURA	2104	1	I-3
210	PIURA	PIURA	LA UNION	E.S. LA UNION	AV. AUGUSTO B LEGUIA S/N-LA UNION- PIURA- PIURA	2132	1	I-4
211	PIURA	PIURA	VEINTISEIS DE OCTUBRE	E.S. MICAELA BASTIDAS	MZ. J2 LOTE N° 1 A. H. MICAELA BASTIDAS- VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA	2087	1	I-3
212	PIURA	PIURA	VEINTISEIS DE OCTUBRE	E.S I-4 CONSUELO DE VELASCO	CALLE : LOS GERANIOS S/N A.H. CONSUELO DE VELASCO -VEINTISEIS DE OCTUBRE PIURA-PIURA	2088	1	I-4
213	PIURA	PIURA	VEINTISEIS DE OCTUBRE	C.S. SAN JOSE	URB. SAN JOSE CALLE 5 INTERSECCION B -JOSE VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA -PIURA	2091	1	I-3



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronnyld FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 13:05:27 -05:00



**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**



**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias****"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"****"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"**

N°	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	DIRECCIONES DE IPRESS VALIDADAS	CODIGO RENIPRESS	ELECTROCARDIOGRAFO	Categoría
214	PIURA	SECHURA	BERNAL	E.S. BERNAL	CALLE 28 DE JULIO S/N CENTRO POBLADO BERNAL - DISTRITO BERNAL-SECHURA - PIURA	2159	1	I-4
215	PIURA	SULLANA	IGNACIO ESCUDERO	IGNACIO ESCUDERO	AV. PANAMERICANA NORTE S/N-IGNACIO ESCUDERO -SULLANA - PIURA	2042	1	I-3
216	PIURA	TALARA	PARIÑAS	CENTRO DE SALUD TALARA II	AVENIDA GRAU - S/N EXPOLICLINICO PETROPERU- (REF. FRENTE A LA IGLESIA UBICADA EN EL CENTRO CIVICO)-PARIÑAS - TALARA- PIURA	2074	1	I-4
217	PUNO	AZANGARO	CAMINACA	CAMINACA	JR. AZANGARO Nº 505 - DISTRITO CAMINACA - PROVINCIA AZANGARO - DEPARTAMENTO PUNO	3275	1	I-3
218	PUNO	EL COLLAO	ILAVE	METROPOLITANO ILAVE	JR. 2 DE MAYO, ESQUINA CON JR. ZEPITA S/N - DISTRITO ILAVE - PROVINCIA EL COLLAO - PUNO	13851	1	I-3
219	PUNO	MELGAR	NUÑO A	NUÑO A	JIRÓN AREQUIPA 203 - NUÑO A - MELGAR - PUNO	3171	1	I-3
220	PUNO	SAN ROMAN	JULIACA	CONO SUR	AVENIDA MANUEL NUÑEZ BUTRON 134 - JULIACA - SAN ROMAN - PUNO	3300	1	I-4
221	PUNO	SAN ROMAN	SAN MIGUEL	REVOLUCION	AVENIDA TRIUNFO 461 JULIACA -SAN MIGUEL - SAN ROMAN - PUNO	3311	1	I-3
222	SAN MARTIN	EL DORADO	SAN JOSE DE SISA	HOSPITAL RURAL SAN JOSE DE SISA	JR. NEREO CABELLO S/N - SAN JOSÉ DE SISA- EL DORADO SAN MARTIN (REF. I.E INICIAL-404 DIVINO NIÑO Y ESTADIO ELADIO TAPULLIMA)	6485	1	I-4
223	SAN MARTIN	HUALLAGA	ALTO SAPOSOA	PASARRAYA	JR MIGUEL GRAU CUADRA 4 PASARRAYA - ALTO SAPOSOA- HUALLAGA-SAN MARTIN	6539	1	I-2
224	SAN MARTIN	HUALLAGA	SACANCHE	SACANCHE	CALLE COLINA S/N - SACANCHE-HUALLAGA- SAN MARTIN	6543	1	I-3
225	SAN MARTIN	HUALLAGA	SAPOSOA	RURAL SAPOSOA	JR ELISA PEÑA HERRERA 535 -SAPOSOA - HUALLAGA SAN MARTIN	6529	1	I-4
226	SAN MARTIN	MARISCAL CACERES	CAMPANILLA	CAMPANILLA	JR. LIMA S/N ESPALDA DE LA LOZA DEPORTIVA DE LA MUNICIPALIDAD CAMPANILLA- DIST. CAMPANILLA-MARISCAL CACERES- SAN MARTIN	6575	1	I-3
227	SAN MARTIN	MOYOBAMBA	MOYOBAMBA	LLUYLLUCUCHA	JR. DOS DE MAYO CDRA. 12 -MOYOBAMBA- MOYOBAMBA -SAN MARTIN	6312	1	I-3



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAL  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 13:05:18 -05:00

**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**

**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Ministerio  
de Prestación y  
Aseguramiento en SaludDirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

N°	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	DIRECCIONES DE IPRESS VALIDADAS	CODIGO RENIPRESS	ELECTROCARDIOGRAFO	Categoría
228	SAN MARTIN	MOYOBAMBA	SORITOR	SORITOR	JR. AREQUIPA CDRA. 1 - SORITOR -MOYOBAMBA -SAN MARTIN	6332	1	I-4
229	SAN MARTIN	PICOTA	PICOTA	HOSPITAL RURAL PICOTA	JR GONZALO VILLAVICENCIO CUADRA 2 S/N-PICOTA- PICOTA - SAN MARTIN	6457	1	I-4
230	SAN MARTIN	RIOJA	ELIAS SOPLIN VARGAS	SEGUNDA JERUSALEN	AV 7 CANDELEROS CUADRA 4 -ELIAS SOPLIN VERGAS-RIOJA -SAN MARTIN	6277	1	I-3
231	SAN MARTIN	SAN MARTIN	CHAZUTA	CHAZUTA	JR SARGENTO LORES 631- CHAZUTA -SAN MARTIN-SAN MARTIN	6423	1	I-4
232	SAN MARTIN	SAN MARTIN	MORALES	MORALES	JR. PRIMERO DE MAYO N° 500 -MORALES- SAN MARTIN-SAN MARTIN	6361	1	I-4
233	SAN MARTIN	SAN MARTIN	SAUCE	SAUCE	JR SAN MARTIN N° 793 DISTRITO SAUCE- SAN MARTIN-SAN MARTIN	6380	1	I-3
234	TACNA	TACNA	ALTO DE LA ALIANZA	ALTO ALIANZA	CALLE OSCAR CARBAJAL SOTO S/N - ALTO DE LA ALIANZA-TACNA TACNA	2882	1	I-3
235	TACNA	TACNA	ALTO DE LA ALIANZA	LA ESPERANZA	AV.JORGE BASADRE N°1100 ALTO DE LA ALIANZA TACNA TACNA	2883	1	I-4
236	TACNA	TACNA	ALTO DE LA ALIANZA	RAMON COPAJA	CALLE NAZCA ESQ.CON EMILIO PELAEZ S/N- ALTO DE LA ALIANZA TACNA TACNA	2924	1	I-2
237	TACNA	TACNA	CIUDAD NUEVA	CIUDAD NUEVA	CALLE CASIMIRO ESPEJO N°489 -FRENTE PLAZA JOSE OLAYA CIUDAD NUEVA TACNA TACNA	2885	1	I-4
238	TACNA	TACNA	CIUDAD NUEVA	CONO NORTE	CALLE HERMANOS ANGULO MZ B LT1 , A. H.M AMPLIACION CIUDAD NUEVA TACNA TACNA	2886	1	I-2
239	TACNA	TACNA	CIUDAD NUEVA	INTIORKO	ASOC. 28 DE AGOSTO S/N, FRENTE A LA PLAZA 28 DE AGOSTO- CIUDAD NUEVA TACNA TACNA	2887	1	I-2
240	TACNA	TACNA	CORONEL GREGORIO ALBARRACIN L.	SAN FRANCISCO	ASOC. SAN FRANCISCO CALLE LOS FRENOS S/N- CORONEL GREGORIO ALBARRACIN L. TACNA TACNA	2888	1	I-4
241	TACNA	TACNA	CORONEL GREGORIO ALBARRACIN L.	5 DE noviembre	ASOCIACION EDUARDO PEREZ GAMBOA MZ F LT32. CORONEL GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA- TACNA	2889	1	I-2
242	TACNA	TACNA	CORONEL GREGORIO ALBARRACIN L.	LAS BEGONIAS	ASOCIACION LAS BEGONIAS PLAZA PRINCIPAL S/N- CORONEL GREGORIO ALBARRACIN L. TACNA TACNA	2890	1	I-2

Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyaki FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 13:05:08 -05:00**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**



**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias****"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"****"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"**

N°	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	DIRECCIONES DE IPRESS VALIDADAS	CODIGO RENIPRESS	ELECTROCARDIOGRAFO	Categoría
243	TACNA	TACNA	CORONEL GREGORIO ALBARRACIN L.	VISTA ALEGRE	ASOC. VISTA ALEGRE MZ- 47 LOT-3-CORONEL GREGORIO ALBARRACIN L. TACNA- TACNA	2891	1	I-2
244	TACNA	TACNA	TACNA	AUGUSTO B. LEGUIA	AV. 200 MILLAS S/N- TACNA-TACNA-TACNA	2920	1	I-3
245	TACNA	TACNA	TACNA	HABITAT	CIUDAD DE DIOS - CALLE LOS PALTOS S/N - TACNA-TACNA-TACNA	2922	1	I-2
246	TUMBES	TUMBES	CORRALES	LOS CORRALES	PASAJE ALEJANDRO HENCKELL Nº 104- CORRALES TUMBES TUMBES	1866	1	I-4
247	TUMBES	TUMBES	CORRALES	SAN ISIDRO	CALLE LOS ALGARROBOS S/N AA.HH. JUAN VELAZCO ALVARADO- CORRALES TUMBES TUMBES	1867	1	I-2
248	TUMBES	TUMBES	LA CRUZ	CLAS LA CRUZ	AV. INDEPENDENCIA N° 337- LA CRUZ TUMBES TUMBES	1869	1	I-3
249	TUMBES	TUMBES	PAMPAS DE HOSPITAL	PAMPAS DE HOSPITAL	AV. ALIPIO ROSALES N° S/N PAMPAS DE HOSPITAL TUMBES TUMBES	1875	1	I-3
250	TUMBES	TUMBES	SAN JACINTO	SAN JACINTO	CALLE HORACIO PATIÑO N° 328 -SAN JACINTO TUMBES TUMBES	1870	1	I-3
251	TUMBES	TUMBES	SAN JACINTO	CASA BLANQUEADA	CASA BLANQUEADA SECTOR TABLAZO S/N SAN -JACINTO TUMBES TUMBES	1873	1	I-2
252	TUMBES	TUMBES	TUMBES	GERARDO GONZALES VILLEGAS	AV. TUMBES NORTE N° 863 - TUMBES, TUMBES TUMBES (REFERENCIA: ENTRE EL HOSPITAL JAMO Y POLICLINICO SOLIDARIDAD)	23014	1	I-2
253	TUMBES	ZARUMILLA	PAPAYAL	UÑA DE GATO	AV. PRINCIPAL S/N- PAPAYAL ZARUMILLA TUMBES	1893	1	I-2
254	TUMBES	ZARUMILLA	ZARUMILLA	CENTRO DE SALUD ZARUMILLA	CALLE LETICIA S/N- ZARUMILLA ZARUMILLA TUMBES	1896	1	I-4
255	UCAYALI	CORONEL PORTILLO	CALLERIA	BELLAVISTA	JR REVOLUCION 432 - CALLERIA CORONEL PORTILLO UCAYALI	5552	1	I-3
256	UCAYALI	CORONEL PORTILLO	CALLERIA	9 DE octubre	JR. 28 DE JULIO N° 486 AA.HH 9 DE OCTUBRE - PUCALLPA	5556	1	I-4
257	UCAYALI	CORONEL PORTILLO	CALLERIA	NUEVO PARAISO	JR.MIGUEL GRAU 220 AA.HH.NUEVO PARAISO CALLERIA CORONEL PORTILLO UCAYALI	5565	1	I-3
258	UCAYALI	CORONEL PORTILLO	CALLERIA	DOS DE MAYO	JR ARENAL 900- CALLERIA CORONEL PORTILLO UCAYALI	5568	1	I-2
259	UCAYALI	CORONEL PORTILLO	MANANTAY	7 DE junio	JR TULIPANES MZ 5 LT 27 - MANANTAY CORONEL PORTILLO UCAYALI	5554	1	I-3





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Administración  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección General  
de Telesalud,  
Referencia y Urgencias

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

N°	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	DIRECCIONES DE IPRESS VALIDADAS	CODIGO RENIPRESS	ELECTROCARDIOGRAFO	Categoría
260	UCAYALI	CORONEL PORTILLO	YARINACocha	CENTRO AMERICA	AAHH TEODORO BINDER II JR 17 DE JUNIO MZC LT 15 YARINACocha CORONEL PORTILLO UCAYALI	5539	1	I-3
261	UCAYALI	CORONEL PORTILLO	YARINACocha	SHIRAMBARI.	CARRETERA FEDERICO BASADRE KM 6 YARINACocha CORONEL PORTILLO UCAYALI	5559	1	I-2
262	UCAYALI	PADRE ABAD	PADRE ABAD	AGUAYTIA	JR VICTOR PINEDO / PALMERAS MZ 152-A - JUNTA VECINAL PAMPA YURAC - PADRE ABAD PADREA ABAD UCAYALI	5395	1	I-4



Firmado digitalmente por ROJAS  
MEZARINA Leonardo Ronyald FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 19.10.2023 13:04:48 -05:00



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

