

**BASES ESTÁNDAR DE LICITACIÓN PÚBLICA PARA LA  
CONTRATACIÓN DE BIENES**

**LICITACIÓN PÚBLICA N°  
01-2024-MINSA**

**CONTRATACIÓN DE BIENES**

**Adquisición e Implementación de Proyecto de Inversión  
“Creación de los Servicios de Salud básicos, en la  
Comunidad Nativa Nueva Alianza, distrito de Urarinas,  
Provincia de Loreto, Departamento de Loreto”, CUI  
2521713**



## **SECCIÓN GENERAL**

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

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





## CAPÍTULO I ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 1.1. REFERENCIAS

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

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

### 1.2. CONVOCATORIA

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

### 1.3. REGISTRO DE PARTICIPANTES

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

#### Importante

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

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

La formulación de consultas y observaciones a las bases se efectúa de conformidad con lo establecido en los numerales 72.1 y 72.2 del artículo 72 del Reglamento.

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

La absolución de consultas, observaciones e integración de las bases se realizan conforme a las disposiciones previstas en los numerales 72.4 y 72.5 del artículo 72 del Reglamento.

#### Importante

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

#### 1.6. ELEVACIÓN AL OSCE DEL PLIEGO DE ABSOLUCIÓN DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES E INTEGRACIÓN DE BASES

Los cuestionamientos al pliego de absolución de consultas y observaciones así como a las bases integradas por supuestas vulneraciones a la normativa de contrataciones, a los principios que rigen la contratación pública u otra normativa que tenga relación con el objeto de la contratación, pueden ser elevados al OSCE de acuerdo a lo indicado en los numerales del 72.8 al 72.11 del artículo 72 del Reglamento.

La solicitud de elevación para emisión de Pronunciamiento se presenta ante la Entidad, la cual debe remitir al OSCE el expediente completo, de acuerdo a lo señalado en el artículo 124 del TUO de la Ley 27444, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, al día hábil siguiente de recibida dicha solicitud.

##### **Advertencia**

*La solicitud de elevación al OSCE de los cuestionamientos al pliego de absolución de consultas y observaciones, así como a las Bases integradas, se realiza de manera electrónica a través del SEACE, a partir de la oportunidad en que establezca el OSCE mediante comunicado.*

##### **Importante**

*Constituye infracción pasible de sanción según lo previsto en el literal n) del numeral 50.1 del artículo 50 de la Ley, presentar cuestionamientos maliciosos o manifiestamente infundados al pliego de absolución de consultas y/u observaciones.*

#### 1.7. FORMA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS

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

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

##### **Importante**

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

#### 1.8. PRESENTACIÓN Y APERTURA DE OFERTAS

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



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

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

#### **Importante**

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

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

### **1.9. EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS**

La evaluación de las ofertas se realiza conforme a lo establecido en el artículo 74 del Reglamento.

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

### **1.10. CALIFICACIÓN DE OFERTAS**

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

### **1.11. SUBSANACIÓN DE LAS OFERTAS**

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

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

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

### **1.12. RECHAZO DE LAS OFERTAS**

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

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

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

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

#### 1.14. CONSENTIMIENTO DE LA BUENA PRO

Cuando se hayan presentado dos (2) o más ofertas, el consentimiento de la buena pro se produce a los ocho (8) días hábiles siguientes de la notificación de su otorgamiento, sin que los postores hayan ejercido el derecho de interponer el recurso de apelación.

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

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

##### Importante

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



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

### 2.1. RECURSO DE APELACIÓN

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

El recurso de apelación se presenta ante y es resuelto por el Tribunal de Contrataciones del Estado.

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

#### Importante

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

*Luego de otorgada la buena pro no se da a conocer las ofertas cuyos requisitos de calificación no fueron analizados y revisados por el comité de selección.*

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

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

La apelación contra el otorgamiento de la buena pro o contra los actos dictados con anterioridad a ella se interpone dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes de haberse notificado el otorgamiento de la buena pro.

La apelación contra los actos dictados con posterioridad al otorgamiento de la buena pro, contra la declaración de nulidad, cancelación y declaratoria de desierto del procedimiento, se interpone dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes de haberse tomado conocimiento del acto que se desea impugnar.

### CAPÍTULO III DEL CONTRATO

#### 3.1. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

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

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

#### 3.2. GARANTÍAS

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

##### 3.2.1. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO

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

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

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

##### Importante

*En los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados sea igual o menor a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), no corresponde presentar garantía de fiel cumplimiento de contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.*

##### 3.2.3. GARANTÍA POR ADELANTO

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

#### 3.3. REQUISITOS DE LAS GARANTÍAS

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



periódicamente publica el Banco Central de Reserva del Perú.

#### **Importante**

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

#### **Advertencia**

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

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

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

*De otro lado, además de cumplir con el requisito referido a la clasificación de riesgo, a efectos de verificar si la empresa emisora se encuentra autorizada por la SBS para emitir garantías, debe revisarse el portal web de dicha Entidad (<http://www.sbs.gob.pe/sistema-financiero/relacion-de-empresas-que-se-encuentran-autorizadas-a-emitir-cartas-fianza>).*

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

### **3.4. EJECUCIÓN DE GARANTÍAS**

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

### **3.5. ADELANTOS**

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

### **3.6. PENALIDADES**

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

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



### 3.6.2. OTRAS PENALIDADES

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

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

### 3.7. INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

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

### 3.8. PAGOS

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

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

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

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

#### **Advertencia**

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

### 3.9. DISPOSICIONES FINALES

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

## **SECCIÓN ESPECÍFICA**

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

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



## CAPÍTULO I GENERALIDADES

### 1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre : PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD  
RUC N° : 20601765226  
Domicilio legal : AV. FAUSTINO SANCHEZ CARRION 465 (PISO 15) LIMA – LIMA – MAGDALENA DEL MAR  
Teléfono: : 611-8181  
Correo electrónico: : UAF224@PRONIS.GOB.PE

### 1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la contratación de Adquisición e Implementación de Proyecto de Inversión "Creación de los Servicios de Salud básicos, en la Comunidad Nativa Nueva Alianza, distrito de Urarinas, Provincia de Loreto, Departamento de Loreto", CUI 2521713.

| ITEM<br>PAQUETE  | COMPONENTES   | CANTIDAD |
|--|---|----------|
| Adquisición e Implementación de Proyecto de Inversión "Creación de los Servicios de Salud básicos, en la Comunidad Nativa Nueva Alianza, distrito de Urarinas, Provincia de Loreto, Departamento de Loreto", CUI 2521713 | MONITOR MULTIPARAMETRO DE 5 PARAMETROS PORTATIL           | 1        |
|  | MONITOR MULTIPARAMETRO DE 4 PARAMETROS PORTATIL           | 1        |
|  | MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 5 PARAMETROS              | 1        |
|  | DESFIBRILADOR CON MONITOR Y PALETAS EXTERNAS              | 1        |
|  | ELECTROCARDIOGRAFO  | 1        |
|  | OXIMETRO DE PULSO   | 1        |
|  | ASPIRADOR DE SECRECIONES DE SOBREMESA                     | 3        |
|  | DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA                  | 1        |
|  | PULSIOXIMETRO PORTATIL                                    | 1        |
|  | DESTRUCTOR DE AGUJAS HIPODERMICAS                         | 3        |
|  | CANASTILLA (GRADILLA) PARA TRANSPORTE DE MUESTRAS         | 2        |
|  | GLUCOMETRO PORTATIL                                       | 2        |
|  | EQUIPO PARA MEDIR GLUCOSA, COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS     | 1        |
|  | EQUIPO PARA QUIMICA SANGUINEA                             | 1        |
|  | BALANZA DIGITAL NEONATAL                                  | 2        |
|  | BALANZA DIGITAL CON TALLIMETRO ADULTO                     | 3        |
|  | BALANZA DIGITAL PORTÁTIL                                  | 1        |
|  | MALETÍN DE ATENCIÓN MEDICA                                | 1        |
|  | MALETÍN DE REANIMACIÓN - ADULTO PEDIÁTRICO                | 1        |
|  | CINTA MÉTRICA   | 1.       |
|  | CINTA OBSTÉTRICA CLAP                                     | 1        |
|  | TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR (TEPSI)                     | 1        |
|  | TEST ABREVIADO PERUANO (TAP)                              | 1        |
|  | TEST EEDP (ESCALA DE EVALUACIÓN DE DESARROLLO PSICOMOTOR) | 1        |
|  | GESTOGRAMA  | 1        |
|  | LAMPARA DE LUZ HALOGENA PARA EXAMEN                       | 3        |



|   |    |
|---|----|
| ESTETOSCOPIO NEONATAL                                       | 1  |
| ESTETOSCOPIO ADULTO PEDIÁTRICO                              | 4  |
| LINTERNA DE LUZ DE XENON                                    | 2  |
| MARTILLO DE REFLEJOS  | 2  |
| PANTOSCOPIO   | 3  |
| PANTOSCOPIO PEDIÁTRICO                                      | 1  |
| TENSIÓMETRO ANEROIDE RODABLE ADULTO                         | 4  |
| TENSIÓMETRO ANEROIDE RODABLE PEDIÁTRICO - NEONATAL          | 1  |
| TERMÓMETRO/ HIGRÓMETRO DIGITAL                              | 1  |
| EQUIPO PARA INMOVILIZACION DE COLUMNA                       | 1  |
| LAVADORA DE COCHE MEDICO                                    | 1  |
| TABLA ESPINAL CON INMOVILIZACION DE CABEZ                   | 1  |
| EQUIPO DE SONIDO  | 1  |
| CONCENTRADOR DE OXIGENO                                     | 2  |
| EQUIPO DE OXIGENOTERAPIA RODABLE                            | 1  |
| FLUJÓMETRO CON HUMIDIFICADOR PARA LA RED DE OXÍGENO         | 4  |
| NEBULIZADOR   | 1  |
| COOLER PARA TRANSPORTE DE VACUNAS                           | 3  |
| REFRIGERADORA PARA MEDICAMENTOS                             | 1  |
| REFRIGERADORA PARA MEDICAMENTOS 10P3                        | 1  |
| CONSERVADORA PARA VACUNAS Y CONGELADORA PARA ICE PACKS      | 2  |
| ESTERILIZADOR CON GENERADOR ELÉCTRICO DE VAPOR DE 50 LITROS | 1  |
| CHATA DE ACERO INOXIDABLE                                   | 1  |
| PAPAGAYO DE ACERO INOXIDABLE                                | 1  |
| SET DE RIÑONERAS DE ACERO QUIRÚRGICO                        | 3  |
| SET DE TAMBORES DE ACERO QUIRÚRGICO                         | 3  |
| SET DE INSTRUMENTAL PARA RETIRO DE PUNTOS X 7PIEZAS         | 2  |
| SET INSTRUMENTAL PARA SUTURA                                | 2  |
| SET INSTRUMENTAL PARA CURACIONES                            | 1  |
| SET INSTRUMENTAL PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO          | 1  |
| SET INSTRUMENTAL DE INSERCIÓN Y RETIRO DE DIU               | 1  |
| SET INSTRUMENTAL DE PARTO                                   | 1  |
| SET INSTRUMENTAL PARA EXAMEN GINECOLÓGICO I                 | 2  |
| SET INSTRUMENTAL PARA REVISIÓN DE CUELLO UTERINO            | 1  |
| COLCHA DE ALGODÓN ANTIALÉRGICA, PARA BEBES                  | 3  |
| FRAZADA DE LANA ANTIALÉRGICA, PARA ADULTOS                  | 9  |
| SABANA DE BRAMANTE CRUDO, PARA CAMA DE ADULTOS              | 27 |
| FUNDA DE BRAMANTE CRUDO PARA ALMOHADA ADULTOS               | 9  |
| SOLERA DE BRAMANTE CRUDO PARA CAMA DE ADULTOS               | 18 |
| FRAZADA DE LANA ANTIALÉRGICA, PARA BEBES                    | 3  |
| SABANA DE BRAMANTE CRUDO, PARA CAMA DE BEBES                | 3  |
| CAMPO SIMPLE DE DRILL COLOR BLANCO                          | 4  |
| CAMPO SIMPLE DE DRILL COLOR VERDE                           | 4  |
| FUNDA DE BRAMANTE CRUDO PARA ALMOHADA BEBES                 | 3  |
| COLCHA DE ALGODÓN ANTIALÉRGICA, PARA ADULTOS                | 9  |
| CHAQUETA GENERAL DE DRILL L                                 | 3  |

|  |    |
|--|----|
| CHAQUETA GENERAL DE DRILL M  | 3  |
| PANTALÓN GENERAL DE DRILL L  | 3  |
| PANTALÓN GENERAL DE DRILL M  | 3  |
| TOALLA   | 6  |
| ARCHIVADOR METÁLICO DE 4 GAVETAS   | 1  |
| PERCHA METÁLICA DE PARED CON 4 GANCHOS   | 5  |
| VITRINA METÁLICA PARA ANUNCIOS CON PUERTAS CORREDIZAS DE VIDRIO                        | 1  |
| PAPELERA DE PLÁSTICO CON TAPA Y VENTANA BATIBLE  | 10 |
| PAPELERA METÁLICA DE PISO  | 4  |
| BANDEJA ACRÍLICA DOBLE PARA ESCRITORIO   | 3  |
| BUTACA METÁLICA DE 3 CUERPOS   | 7  |
| ESCRITORIO ESTÁNDAR  | 4  |
| SILLA METÁLICA APILABLE  | 10 |
| SILLA METÁLICA GIRATORIA RODABLE   | 5  |
| MESA METÁLICA DE USO MÚLTIPLE DE 90 X 45 CM  | 2  |
| PAPELERA DE ACERO INOXIDABLE DE FORMA CILÍNDRICA                                       | 3  |
| ESTANTERÍA METÁLICA DE ÁNGULOS RANURADOS DE 01 CUERPO 05 ANAQUELES                     | 10 |
| TABURETE DE ACERO INOXIDABLE CON ASIENTO GIRATORIO RODABLE                             | 1  |
| TABURETE METÁLICO FIJO CON ASIENTO GIRATORIO   | 4  |
| VITRINA METÁLICA DE ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTOS O MATERIAL ESTÉRIL DE UN CUERPO | 2  |
| ESTANTERÍA DE ACERO INOXIDABLE DE 01 CUERPO 05 DIVISIONES                              | 2  |
| VITRINA DE ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL Y MATERIAL ESTÉRIL DE DOS CUERPOS        | 3  |
| BIOMBO DE ACERO INOXIDABLE DE 2 CUERPOS  | 3  |
| CAMA CLÍNICA RODABLE PARA ADULTOS  | 1  |
| CAMA DE UNA PLAZA Y MEDIA PLAZA  | 2  |
| CUNA ACRÍLICA CON BASE METÁLICA RODABLE  | 1  |
| ESCALINATA METÁLICA 2 PELDAÑOS   | 6  |
| MESA (DIVÁN) PARA EXÁMENES Y CURACIONES  | 2  |
| MESA DE ACERO INOXIDABLE TIPO MAYO   | 1  |
| MESA DE ACERO INOXIDABLE RODABLE PARA MÚLTIPLES USOS                                   | 4  |
| MESA ESPECIAL EN ACERO INOXIDABLE PARA TÓPICO  | 1  |
| MESA METÁLICA DE NOCHE   | 1  |
| MESA RODABLE DE ACERO INOXIDABLE PARA CURACIONES CON TABLERO                           | 3  |
| PORTASUERO METÁLICO RODABLE  | 3  |
| SILLA DE RUEDAS ESTÁNDAR   | 1  |
| VELADOR METÁLICO   | 2  |
| SILLA ESPECIAL PARA TOMA DE MUESTRAS   | 1  |
| CARRO PARA ÚTILES DE LIMPIEZA  | 1  |
| CUBO DE ACERO INOXIDABLE PARA DESPERDICIOS CON TAPA ACCIONADA A PEDAL                  | 6  |
| PORTA BALDE DE ACERO INOXIDABLE RODABLE CON BALDE DE ACERO INOXIDABLE                  | 1  |



|  |            |
|--|------------|
| PORTA LAVATORIO DOBLE METÁLICO RODABLE INCLUIDO<br>LAVATORIO DE ACERO INOXIDABLE | 1          |
| ESTANTERÍA PARA HISTORIA CLÍNICA   | 1          |
| CONTENEDOR RODABLE PARA RESIDUOS SOLIDOS   | 5          |
| MESA PARA EXAMEN PEDIÁTRICO CON TALLIMETRO                                       | 1          |
| <b>TOTAL</b>   | <b>330</b> |

### 1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante Formato N° 28-2024-MINSA/PRONIS-UAF el 31 de mayo del 2024.

### 1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Recursos Ordinarios

### 1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

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

### 1.6. MODALIDAD DE EJECUCIÓN

LLAVE EN MANO.

### 1.7. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

No Aplica.

### 1.8. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

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

### 1.9. PLAZO DE ENTREGA

Los bienes materia de la presente convocatoria se entregarán en el plazo de noventa (90) días calendarios, contabilizados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato, en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.

### PLAZO DE EJECUCION DE LA PRESTACION ACCESORIA

El plazo es por dos (2) años (período similar al periodo de garantía de la prestación principal).

1. Para el periodo de mantenimiento de dos (2) años y frecuencia mantenimiento de cada doce (12) meses.

| N° DE MANTENIMIENTO | Frecuencia (en meses) |
|---------------------|-----------------------|
| 1er. Mantto.        | Mes: 12avo            |
| 2do. Mantto.        | Mes: 24avo            |

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

Los participantes registrados tienen el derecho de recabar un ejemplar de las bases, para cuyo efecto deben cancelar S/ 10.00 (Diez con 00/100 Soles) en Caja de la Entidad, Av. Faustino Sanchez Carreon 465 – Piso 13 Magdalena del Mar.

#### 1.11. BASE LEGAL

- Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado. Aprobado mediante Decreto Supremo N° 082-2019-EF y sus modificatorias, en adelante la Ley.
- Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF y sus modificatorias, en adelante el Reglamento.
- Decreto Supremo N° 011-79-VC "Reglamentario de Régimen de Formulas Polinómicas", modificatorias, ampliatorias y complementarias.
- Ley N° 31953 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año 2024.
- Ley N° 31954 Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal 2024.
- Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, "Ley del Procedimiento Administrativo General".
- Decreto Supremo N° 021-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- Directiva N° 002-2019-OSCE/CD "Plan Anual de Contrataciones" y sus modificatorias, aprobado por Resolución N° 014-2019-OSCE/PRE y modificada mediante Resolución N° 213-2021-OSCE/PRE.

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



## CAPÍTULO II DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 2.1. CALENDARIO DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

Según el cronograma de la ficha de selección de la convocatoria publicada en el SEACE.

#### Importante

*De conformidad con la vigesimosegunda Disposición Complementaria Final del Reglamento, en caso la Entidad (Ministerios y sus organismos públicos, programas o proyectos adscritos) haya difundido el requerimiento a través del SEACE siguiendo el procedimiento establecido en dicha disposición, no procede formular consultas u observaciones al requerimiento.*

### 2.2. CONTENIDO DE LAS OFERTAS

La oferta contendrá, además de un índice de documentos<sup>2</sup>, la siguiente documentación:

#### 2.2.1. Documentación de presentación obligatoria

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

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

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

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

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

#### Advertencia

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

- c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (**Anexo N° 2**)
- d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (**Anexo N° 3**)
- e) Formato de Sustento de Cumplimiento de Especificaciones Técnicas, a través del cual deberá indicar de manera clara y precisa, la marca, modelo año de

<sup>2</sup> La omisión del índice no determina la no admisión de la oferta.

<sup>3</sup> Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>

fabricación, plazo de entrega, periodo de garantía comercial; asimismo, sustentara y acreditara el cumplimiento de las características técnicas del equipo propuesto, con información técnica del fabricante, como, catálogos, datasheet, folleto, brochure, manual de equipo, planos CAD, documento emitido por el fabricante del equipo propuesto, entre otros que considere necesario.

- f) Declaración jurada de plazo de entrega. **(Anexo N° 4)**<sup>4</sup>
- g) Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio, así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. **(Anexo N° 5)**
- h) El precio de la oferta en soles debe registrarse directamente en el formulario electrónico del SEACE.

Adicionalmente, se debe adjuntar el **Anexo N° 6** en el caso de procedimientos convocados a precios unitarios.

En el caso de procedimientos convocados a suma alzada únicamente se debe adjuntar el **Anexo N° 6**, cuando corresponda indicar el monto de la oferta de la prestación accesoria o que el postor goza de alguna exoneración legal.

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

#### Importante

*El comité de selección verifica la presentación de los documentos requeridos. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.*

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

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

#### 2.2.2. Documentación de presentación facultativa

- Si durante la fase de actos preparatorios, las Entidades advierten que es posible la participación de proveedores que gozan del beneficio de la exoneración del IGV prevista en la Ley N° 27037, Ley de Promoción de la Inversión en la Amazonía, consignar el siguiente literal:
  - a) Los postores que apliquen el beneficio de la exoneración del IGV previsto en la Ley N° 27037, Ley de Promoción de la Inversión en la Amazonía, deben presentar la Declaración Jurada de cumplimiento de condiciones para la aplicación de la exoneración del IGV (Anexo N° 7).

#### 2.3. REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO

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

- a) Garantía de fiel cumplimiento del contrato.
- b) Garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, de ser el caso.
- c) Contrato de consorcio con firmas legalizadas ante Notario de cada uno de los integrantes, de ser el caso.
- d) Código de cuenta interbancaria (CCI) o, en el caso de proveedores no domiciliados, el

<sup>4</sup> En caso de considerar como factor de evaluación la mejora del plazo de entrega, el plazo ofertado en dicho anexo servirá también para acreditar este factor.



- número de su cuenta bancaria y la entidad bancaria en el exterior.
- e) Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa que acredite que cuenta con facultades para perfeccionar el contrato, cuando corresponda.
  - f) Copia de DNI del postor en caso de persona natural, o de su representante legal en caso de persona jurídica.

#### Advertencia

*De acuerdo con el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1246, las Entidades están prohibidas de exigir a los administrados o usuarios la información que puedan obtener directamente mediante la interoperabilidad a que se refieren los artículos 2 y 3 de dicho Decreto Legislativo. En esa medida, si la Entidad es usuaria de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE<sup>5</sup> y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir los documentos previstos en los literales e) y f).*

- g) Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.
- h) Detalle de los precios unitarios del precio ofertado<sup>6</sup>.
- i) Detalle del precio de la oferta de cada uno de los bienes que conforman el paquete<sup>7</sup>.

## 2.4. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona con la suscripción del documento que lo contiene. Para dicho efecto el postor ganador de la buena pro, dentro del plazo previsto en el artículo 141 del Reglamento, debe presentar la documentación requerida en Mesa de partes ubicada en Av. Jose Faustino Sánchez Carrión 465 – Magdalena del Mar – Piso 15 –el horario de 09:00 a 16:30 horas (horario de refrigerio de 13:00 a 14:00 horas).

## 2.5. FORMA DE PAGO

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en ÚNICO PAGO, para tal efecto, el CONTRATISTA, a través de mesa de partes del PRONIS presentará la documentación original siguiente.

- a) Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba de Operatividad, suscrita por el comité de recepción de bienes, anexando los siguientes documentos (**según corresponda, ver Anexo II**):
  - ✓ Formato de Protocolo de pruebas de funcionamiento y su correspondiente formato de Resultados de pruebas de funcionamiento, según corresponda.
  - ✓ Formato de Programa de Mantenimiento Preventivo y su correspondiente formato de Procedimiento de Mantenimiento, según corresponda.
  - ✓ Ficha técnica del equipo.
  - ✓ Certificado de Garantía.
  - ✓ Fotocopia de contrato.
  - ✓ Fotocopia de registro sanitario, de los equipos que corresponda.
- b) Guía de remisión (Destinatario y SUNAT), con fecha, firma y sello.
- c) Comprobante de Pago o factura

La Unidad de Obras del PRONIS, previa revisión del Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba de Operatividad (incluyendo los formatos antes mencionados que acompañan al Acta), emitirá los siguientes documentos:

- a. Informe del funcionario responsable de la Unidad de Obras emitiendo la conformidad de la prestación principal efectuada.
- b. El formato de Conformidad suscrito por el Jefe de la Unidad de Obras.

Dicha documentación se debe presentar en MESA DE PARTES, sito en Av. Jose Faustino Sánchez Carrión 465 – Magdalena del Mar – Piso 15 – Caja de la entidad en el horario de 09:00 a 16:30 horas (horario de refrigerio de 13:00 a 14:00 horas).

<sup>5</sup> Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>

<sup>6</sup> Incluir solo en caso de la contratación bajo el sistema a suma alzada.

<sup>7</sup> Incluir solo en caso de contrataciones por paquete.

### CAPÍTULO III REQUERIMIENTO

#### Importante

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

#### 3.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

**LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS SE ENCUENTRAN  
ADJUNTAS Y FORMAN PARTE DE LAS PRESENTES BASES.**

#### Importante

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



### 3.2. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

| A | EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD   |
|---|---|
|   | <p><u>Requisitos:</u></p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a 1,273,186.62 (Un millón doscientos setenta y tres mil ciento ochenta y seis con 62/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Se consideran bienes similares a los siguientes para todos los ítems a los siguientes: Equipamiento hospitalario en general (GG. Biomédico y/o complementario y/o mobiliarios y/o instrumental y/o electromecánico y/o lencería)</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>8</sup>, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el <b>Anexo N° 8</b> referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <p>En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.</p> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el <b>Anexo N° 9</b>.</p> <p>Cuando en los contratos, órdenes de compra o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de</p> |

<sup>8</sup> Cabe precisar que, de acuerdo con la **Resolución N° 0065-2018-TCE-S1 del Tribunal de Contrataciones del Estado**:

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

(...)

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

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".*

#### CAPÍTULO IV FACTORES DE EVALUACIÓN

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

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

| FACTOR DE EVALUACIÓN   | PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN  |
|--|---|
| <b>A. PRECIO</b>   |   |
| <p><u>Evaluación:</u></p> <p>Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>Se acreditará mediante el registro en el SEACE o el documento que contiene el precio de la oferta (<b>Anexo N° 6</b>), según corresponda.</p> | <p>La evaluación consistirá en otorgar el máximo puntaje a la oferta de precio más bajo y otorgar a las demás ofertas puntajes inversamente proporcionales a sus respectivos precios, según la siguiente fórmula:</p> $P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$ <p>i = Oferta<br/>P<sub>i</sub> = Puntaje de la oferta a evaluar<br/>O<sub>i</sub> = Precio i<br/>O<sub>m</sub> = Precio de la oferta más baja<br/>PMP = Puntaje máximo del precio</p> <p>100 puntos</p> |



## CAPÍTULO V PROFORMA DEL CONTRATO

### Importante

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

Conste por el presente documento, la contratación de [CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA], que celebra de una parte [CONSIGNAR EL NOMBRE DE LA ENTIDAD], en adelante LA ENTIDAD, con RUC N° [.....], con domicilio legal en [.....], representada por [.....], identificado con DNI N° [.....], y de otra parte [.....], con RUC N° [.....], con domicilio legal en [.....], inscrita en la Ficha N° [.....] Asiento N° [.....] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [.....], debidamente representado por su Representante Legal, [.....], con DNI N° [.....], según poder inscrito en la Ficha N° [.....], Asiento N° [.....] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [.....], a quien en adelante se le denominará EL CONTRATISTA en los términos y condiciones siguientes:

### **CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES**

Con fecha [.....], el comité de selección adjudicó la buena pro de la LICITACIÓN PÚBLICA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN] para la contratación de [CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA], a [INDICAR NOMBRE DEL GANADOR DE LA BUENA PRO], cuyos detalles e importe constan en los documentos integrantes del presente contrato.

### **CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO**

El presente contrato tiene por objeto [CONSIGNAR EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN].

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

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

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

### **CLÁUSULA CUARTA: DEL PAGO<sup>9</sup>**

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

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

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

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

<sup>9</sup> En cada caso concreto, dependiendo de la naturaleza del contrato, podrá adicionarse la información que resulte pertinente a efectos de generar el pago.



que se computan desde la oportunidad en que el pago debió efectuarse.

**CLÁUSULA QUINTA: DEL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN**

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

**Importante para la Entidad**

*En el caso de contratación de prestaciones accesorias, se puede incluir la siguiente cláusula:*

**CLÁUSULA ...: PRESTACIONES ACCESORIAS<sup>10</sup>**

*"Las prestaciones accesorias tienen por objeto [CONSIGNAR EL OBJETO DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS].*

*El monto de las prestaciones accesorias asciende a [CONSIGNAR MONEDA Y MONTO], que incluye todos los impuestos de Ley.*

*El plazo de ejecución de las prestaciones accesorias es de [.....], el mismo que se computa desde [CONSIGNAR SI ES DEL DÍA SIGUIENTE DEL CUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES PRINCIPALES, DESDE LA FECHA QUE SE ESTABLEZCA EN EL CONTRATO O DESDE LA FECHA EN QUE SE CUMPLAN LAS CONDICIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO PARA EL INICIO DE LA EJECUCIÓN DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS, DEBIENDO INDICAR LAS MISMAS EN ESTE ULTIMO CASO].*

*[DE SER EL CASO, INCLUIR OTROS ASPECTOS RELACIONADOS A LA EJECUCIÓN DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS]."*

*Incorporar a las bases o eliminar, según corresponda*

**CLÁUSULA SEXTA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO**

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

**CLÁUSULA SÉTIMA: GARANTÍAS**

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

- De fiel cumplimiento del contrato: [CONSIGNAR EL MONTO], a través de la [INDICAR EL TIPO DE GARANTÍA PRESENTADA] N° [INDICAR NÚMERO DEL DOCUMENTO] emitida por [SEÑALAR EMPRESA QUE LA EMITE]. Monto que es equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato original, la misma que debe mantenerse vigente hasta la conformidad de la recepción de la prestación.

En el caso que corresponda, consignar lo siguiente:

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

**Importante**

<sup>10</sup> De conformidad con la Directiva sobre prestaciones accesorias, los contratos relativos al cumplimiento de la(s) prestación(es) principal(es) y de la(s) prestación(es) accesorias, pueden estar contenidos en uno o dos documentos. En el supuesto que ambas prestaciones estén contenidas en un mismo documento, estas deben estar claramente diferenciadas, debiendo indicarse entre otros aspectos, el precio y plazo de cada prestación.



*En los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados sea igual o menor a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), no corresponde presentar garantía de fiel cumplimiento de contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.*

#### **CLÁUSULA OCTAVA: EJECUCIÓN DE GARANTÍAS POR FALTA DE RENOVACIÓN**

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

#### **Importante para la Entidad**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **CLÁUSULA UNDÉCIMA: DECLARACIÓN JURADA DEL CONTRATISTA**

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

#### **CLÁUSULA DUODÉCIMA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

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

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



### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: PENALIDADES**

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

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

Donde:

**F = 0.25 para plazos mayores a sesenta (60) días o;**

**F = 0.40 para plazos menores o iguales a sesenta (60) días.**

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

#### **Importante**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Asimismo, el CONTRATISTA se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas,



integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

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

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

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

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS<sup>11</sup>**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

<sup>11</sup> De acuerdo con el numeral 225.3 del artículo 225 del Reglamento, las partes pueden recurrir al arbitraje ad hoc cuando las controversias deriven de procedimientos de selección cuyo valor estimado sea menor o igual a cinco millones con 00/100 soles (S/ 5 000 000,00).

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

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

**Importante**

*Este documento puede firmarse digitalmente si ambas partes cuentan con firma digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales<sup>12</sup>.*

<sup>12</sup> Para mayor información sobre la normativa de firmas y certificados digitales ingresar a:  
<https://www.indecopi.gob.pe/web/firmas-digitales/firmar-y-certificados-digitales>

## ANEXOS



**ANEXO N° 1**

**DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR**

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**LICITACIÓN PÚBLICA N° 01-2024-PRONIS ]**

Presente.-

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

|                                       |               |  |  |
|---------------------------------------|---------------|--|--|
| Nombre, Denominación o Razón Social : |               |  |  |
| Domicilio Legal :                     |               |  |  |
| RUC :                                 | Teléfono(s) : |  |  |
| Correo electrónico :                  |               |  |  |

**Autorización de notificación por correo electrónico:**

... [CONSIGNAR SÍ O NO] autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
3. Solicitud al postor que ocupó el segundo lugar en el orden de prelación para presentar los documentos para perfeccionar el contrato.
4. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
5. Notificación de la orden de compra<sup>13</sup>

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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

<sup>13</sup> Consignar en el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del valor estimado del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200 000.00), cuando se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de compra.

**Importante**

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

**ANEXO N° 1**

**DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR**

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 01-2024-PRONIS**  
Presente.-

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

|                                       |               |  |  |
|---------------------------------------|---------------|--|--|
| Datos del consorciado 1               |               |  |  |
| Nombre, Denominación o Razón Social : |               |  |  |
| Domicilio Legal :                     |               |  |  |
| RUC :                                 | Teléfono(s) : |  |  |
| Correo electrónico :                  |               |  |  |

|                                       |               |  |  |
|---------------------------------------|---------------|--|--|
| Datos del consorciado 2               |               |  |  |
| Nombre, Denominación o Razón Social : |               |  |  |
| Domicilio Legal :                     |               |  |  |
| RUC :                                 | Teléfono(s) : |  |  |
| Correo electrónico :                  |               |  |  |

|                                       |               |  |  |
|---------------------------------------|---------------|--|--|
| Datos del consorciado ...             |               |  |  |
| Nombre, Denominación o Razón Social : |               |  |  |
| Domicilio Legal :                     |               |  |  |
| RUC :                                 | Teléfono(s) : |  |  |
| Correo electrónico :                  |               |  |  |

**Autorización de notificación por correo electrónico:**

Correo electrónico del consorcio:

... [CONSIGNAR SÍ O NO] autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
3. Solicitud al postor que ocupó el segundo lugar en el orden de prelación para presentar los documentos para perfeccionar el contrato.
4. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
5. Notificación de la orden de compra<sup>14</sup>

<sup>14</sup> Consignar en el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del valor estimado del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200 000.00), cuando se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de compra.



Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.  
[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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

**ANEXO N° 2**

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

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 01-2024-PRONIS**  
Presente.-

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

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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



**ANEXO N° 3**

**DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 01-2024-PRONIS**  
Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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

**ANEXO N° 4**

**DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA**

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 01-2024-PRONIS**  
Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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



ANEXO N° 5

PROMESA DE CONSORCIO

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

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA N° 01-2024-PRONIS

Presente.-

Los suscritos declaramos expresamente que hemos convenido en forma irrevocable, durante el lapso que dure el procedimiento de selección, para presentar una oferta conjunta a la LICITACIÓN PÚBLICA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO].

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

a) Integrantes del consorcio

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

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

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

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

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

1. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1] [%]<sup>15</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

2. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] [%]<sup>16</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]

TOTAL OBLIGACIONES

100%<sup>17</sup>

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

<sup>15</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

<sup>16</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

<sup>17</sup> Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.

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

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

**Importante**

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



**ANEXO N° 6**

**PRECIO DE LA OFERTA**

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 01-2024-PRONIS**  
Presente.-

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

| CONCEPTO     | PRECIO TOTAL |
|--------------|--------------|
|              |              |
| <b>TOTAL</b> |              |

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

**[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]**

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

**Importante**

- *El postor debe consignar el precio total de la oferta, sin perjuicio, que de resultar favorecido con la buena pro, presente el detalle de precios unitarios para el perfeccionamiento del contrato.*
- *El postor que goce de alguna exoneración legal, debe indicar que su oferta no incluye el tributo materia de la exoneración, debiendo incluir el siguiente texto:*  
  
*"Mi oferta no incluye [CONSIGNAR EL TRIBUTO MATERIA DE LA EXONERACIÓN]".*
- *En caso de contrataciones que conlleven la ejecución de prestaciones accesorias, consignar lo siguiente: "El postor debe detallar en el precio de su oferta, el monto correspondiente a la prestación principal y las prestaciones accesorias"*

## ANEXO N° 7

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

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**LICITACIÓN PÚBLICA N° 01-2024-PRONIS**

Presente.-

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

- 1.- Que el domicilio fiscal de la empresa<sup>18</sup> se encuentra ubicada en la Amazonía y coincide con el lugar establecido como sede central (donde tiene su administración y lleva su contabilidad);
- 2.- Que la empresa se encuentra inscrita en las Oficinas Registrales de la Amazonía (exigible en caso de personas jurídicas);
- 3.- Que, al menos el setenta por ciento (70%) de los activos fijos de la empresa se encuentran en la Amazonía; y
- 4.- Que la empresa no tiene producción fuera de la Amazonía.<sup>19</sup>

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

#### Importante

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

<sup>18</sup> En el artículo 1 del "Reglamento de las Disposiciones Tributarias contenidas en la Ley de Promoción de la Inversión en la Amazonía" se define como "empresa" a las "Personas naturales, sociedades conyugales, sucesiones indivisas y personas consideradas jurídicas por la Ley del Impuesto a la Renta, generadoras de rentas de tercera categoría, ubicadas en la Amazonía. Las sociedades conyugales son aquéllas que ejerzan la opción prevista en el Artículo 16 de la Ley del Impuesto a la Renta."

<sup>19</sup> En caso de empresas de comercialización, no consignar esta condición.



ANEXO N° 8

EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 01-2024-PRONIS**  
Presente.-

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

| N° | CLIENTE | OBJETO DEL CONTRATO | N° CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO | FECHA DEL CONTRATO O CP <sup>20</sup> | FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>21</sup> | EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>22</sup> DE: | MONEDA | IMPORTE <sup>23</sup> | TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>24</sup> | MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>25</sup> |
|----|---------|---------------------|---|---------------------------------------|--|---|--------|-----------------------|------------------------------------|---|
| 1  |         |                     |   |                                       |  |   |        |                       |                                    |   |
| 2  |         |                     |   |                                       |  |   |        |                       |                                    |   |
| 3  |         |                     |   |                                       |  |   |        |                       |                                    |   |
| 4  |         |                     |   |                                       |  |   |        |                       |                                    |   |

<sup>20</sup> Se refiere a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

<sup>21</sup> **Únicamente**, cuando la fecha del perfeccionamiento del contrato, sea previa a los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, caso en el cual el postor debe acreditar que la conformidad se emitió dentro de dicho periodo.

<sup>22</sup> Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente. Al respecto, según la Opinión N° 216-2017/DTN "Considerando que la sociedad matriz y la sucursal constituyen la misma persona jurídica, la sucursal puede acreditar como suya la experiencia de su matriz". Del mismo modo, según lo previsto en la Opinión N° 010-2013/DTN, "... en una operación de reorganización societaria que comprende tanto una fusión como una escisión, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad incorporada o absorbida, que se extingue producto de la fusión; asimismo, si en virtud de la escisión se transfiere un bloque patrimonial consistente en una línea de negocio completa, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad escindida, correspondiente a la línea de negocio transmitida. De esta manera, la sociedad resultante podrá emplear la experiencia transmitida, como consecuencia de la reorganización societaria antes descrita, en los futuros procesos de selección en los que participe".

<sup>23</sup> Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

<sup>24</sup> El tipo de cambio venta debe corresponder al publicado por la SBS correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

<sup>25</sup> Consignar en la moneda establecida en las bases.

| N°    | CLIENTE | OBJETO DEL CONTRATO | N° CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO | FECHA DEL CONTRATO O CP <sup>20</sup> | FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>21</sup> | EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>22</sup> DE: | MONEDA | IMPORTE <sup>23</sup> | TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>24</sup> | MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>25</sup> |
|-------|---------|---------------------|---|---------------------------------------|--|---|--------|-----------------------|------------------------------------|---|
| 5     |         |                     |   |                                       |  |   |        |                       |                                    |   |
| 6     |         |                     |   |                                       |  |   |        |                       |                                    |   |
| 7     |         |                     |   |                                       |  |   |        |                       |                                    |   |
| 8     |         |                     |   |                                       |  |   |        |                       |                                    |   |
| 9     |         |                     |   |                                       |  |   |        |                       |                                    |   |
| 10    |         |                     |   |                                       |  |   |        |                       |                                    |   |
| ...   |         |                     |   |                                       |  |   |        |                       |                                    |   |
| 20    |         |                     |   |                                       |  |   |        |                       |                                    |   |
| TOTAL |         |                     |   |                                       |  |   |        |                       |                                    |   |

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]



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



**ANEXO N° 9**

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

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 01-2024-PRONIS**  
Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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

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



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

### ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN "CREACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD BÁSICOS, EN LA COMUNIDAD NATIVA NUEVA ALIANZA, DISTRITO DE URARINAS, PROVINCIA DE LORETO, DEPARTAMENTO DE LORETO"

#### 1. UNIDAD QUE REQUIERE LOS BIENES

Programa Nacional de Inversiones de Salud (PRONIS) – Unidad de Obras (UO)

#### 2. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN

Adquisición de equipamiento hospitalario para la implementación del Proyecto de Inversión "CREACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD BÁSICOS, EN LA COMUNIDAD NATIVA NUEVA ALIANZA, DISTRITO DE URARINAS, PROVINCIA DE LORETO, DEPARTAMENTO DE LORETO" – CUI 2521713.

#### 3. FINALIDAD PÚBLICA

Mejorar y ampliar los Servicios de Salud a la población de la comunidad nativa Nueva Alianza del distrito de Urarinas, provincia de Loreto, departamento de Loreto, mediante la implementación del equipamiento hospitalario (GG. Biomédicos, Complementarios, Instrumental, Electromecánicos, Mobiliarios, Lencería) en el Proyecto de Inversión: "CREACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD BÁSICOS, EN LA COMUNIDAD NATIVA NUEVA ALIANZA, DISTRITO DE URARINAS, PROVINCIA DE LORETO, DEPARTAMENTO DE LORETO".

#### 4. OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN

Adquirir el equipamiento hospitalario (GG. Biomédicos, Complementarios, Instrumental, Electromecánicos, Mobiliarios, Lencería) para la implementación del Proyecto de Inversión "CREACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD BÁSICOS, EN LA COMUNIDAD NATIVA NUEVA ALIANZA, DISTRITO DE URARINAS, PROVINCIA DE LORETO, DEPARTAMENTO DE LORETO".

#### 5. SISTEMA DE CONTRATACION:

Suma alzada.

#### 6. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS MÍNIMAS DE LOS BIENES A ADQUIRIR

##### 6.1. ALCANCE Y DESCRIPCION DE LOS BIENES A ADQUIRIR

La adquisición de equipamiento hospitalarios para el Establecimiento de Salud Nueva Alianza, comprende lo siguiente:

1. La adquisición, internamiento, distribución, instalación, conteo (cantidad), verificación técnica (protocolo de pruebas) y la entrega del equipamiento hospitalario es el Establecimiento de Salud de la Comunidad Nativa "Nueva Alianza" – Loreto, de acuerdo a las **características técnicas** solicitadas por la Entidad.
2. El postor debe ofertar equipamiento hospitalario nuevos (sin uso), con fecha de fabricación no mayor a un (1) año, contado desde la fecha de la convocatoria del proceso.
3. Conjuntamente con el Anexo N° 3 "Declaración Jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas" establecidas en las bases, el postor adjuntará el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS" (ver formato en el Anexo I); a través del cual transcribe, en forma clara y precisa (sin ambigüedades) la marca, modelo, año de fabricación, plazo de entrega, periodo de garantía comercial; asimismo, sustentará y acreditará el cumplimiento de las **características técnicas** del equipo propuesto, con información técnica del fabricante, como, catálogo, hoja de datos (datasheet), folleto, brochurs, manual del equipo, planos CAD, documento emitido por el fabricante del equipo propuesto, entre otros que considere necesario adjuntar el postor.
4. La información técnica del fabricante deberá ser presentada en idioma castellano o, en su defecto, acompañados de traducción simple con la indicación y suscripción de quien oficie





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

de traductor debidamente identificado, o también, sin la necesidad de que sea suscrita por traductor debidamente identificado.

**Nota:**

Considerando que corresponde a la Entidad especificar con claridad qué aspecto de las características serán acreditados con la documentación requerida; en cada ficha de especificaciones técnicas se precisa las características técnicas que deben ser acreditadas con la información técnica del fabricante.

5. El equipamiento debe estar apto para funcionar con energía eléctrica instalada en el nuevo establecimiento de salud, sin transformador externo, con red eléctrica 220VAC/60Hz (o autovoltaje de 100 a 240VAC, +/-10% de tensión), con cable y enchufe tipo schuko, según lo establecido en la R.M. N° 175-2008- MEM; salvo que se indique lo contrario en algunas de las fichas técnicas solicitadas o, que por diseño, fabricación o recomendación del fabricante requieran de un componente adicional.

**6.2. LA ADQUISICION COMPRENDE LO SIGUIENTE**

| Ítem | Descripción  | Cant. | Unidad Medida |
|------|--|-------|---------------|
| 1    | Adquisición del Equipamiento hospitalario para la implementación del Proyecto de Inversión "CREACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD BÁSICOS, EN LA COMUNIDAD NATIVA NUEVA ALIANZA, DISTRITO DE URARINAS, PROVINCIA DE LORETO, DEPARTAMENTO DE LORETO"   | 330   | UND           |
|      | Prestación Accesorio para el Equipamiento hospitalario para la implementación del Proyecto de Inversión "CREACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD BÁSICOS, EN LA COMUNIDAD NATIVA NUEVA ALIANZA, DISTRITO DE URARINAS, PROVINCIA DE LORETO, DEPARTAMENTO DE LORETO"  | 1     | GLB           |
|      | Transporte del equipamiento hospitalario hasta la comunidad nativa Nueva Alianza, Distrito de URARINAS, provincia de LORETO, Departamento de LORETO. Incluye:<br>• Transporte terrestre Lima - Pucallpa [embalaje, embarque, desembarque, almacenaje]<br>• Transporte fluvial: Pucallpa - Iquitos - Ollanta - Nueva Alianza, por el río, Amazonas, Marañón y Chambira. [embarque, desembarque o transbordo, estibamiento, internamiento y distribución en el establecimiento de salud] | 1     | GLB           |

La oferta del equipo debe incluir todos los gastos y/o costos tales como: gastos de importación, transporte (terrestre y fluvial), manual (operación y/o servicio técnico), prestación accesoria (de corresponder, incluyendo consumibles de operación, piezas, partes, componentes, accesorios e insumos establecidos en el programa de mantenimiento contratado), protocolo o pruebas de funcionamiento según corresponda, gastos de personal, movilidad, alojamiento, tributos, gastos financieros entre otros gastos que implique la entrega del equipamiento hospitalario en la Comunidad Nativa Nueva Alianza.

**6.3. RELACION Y CANTIDAD DEL EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO**

| Ítem | GG. | Cód.   | DESCRIPCIÓN   | Cant. |
|------|-----|--------|---|-------|
| 1    | B   | C-0X   | CONCENTRADOR DE OXIGENO                                     | 2     |
|      | B   | D-1    | ELECTROCARDIOGRAFO  | 1     |
|      | B   | D-12   | MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE TRANSPORTE                  | 1     |
|      | B   | D-12a  | MONITOR DE TRIAJE   | 1     |
|      | B   | D-17   | PULSIOXÍMETRO   | 1     |
|      | B   | D-18   | MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 5 PARÁMETROS                | 1     |
|      | B   | D-201  | NEBULIZADOR   | 1     |
|      | B   | D-217  | ESTERILIZADOR CON GENERADOR ELECTRICO DE VAPOR DE 50 LITROS | 1     |
|      | B   | D-259  | GLUCOMETRO PORTATIL   | 2     |
|      | B   | D-259P | PERFIL LIPIDICO (INC. TICKETERA)                            | 1     |

"Creación de los servicios de salud básicos, en la comunidad nativa Nueva Alianza, distrito de Urarinas, provincia de Loreto, departamento de Loreto" – Equipamiento hospitalario"





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| Ítem | GG.  | Cód.   | DESCRIPCIÓN   | Cant. |
|------|------|--------|---|-------|
|      | B    | D-259Q | EQ. PORTATIL PARA HEMOGLOBINA GLICOSILADA                       | 1     |
|      | B    | D-334  | PULSIOXIMETRO PORTATIL  | 1     |
|      | B    | D-447  | DÉSFIBRILADOR CON MONITOR Y PALETAS EXTERNAS                    | 1     |
|      | B    | D-87   | ASPIRADOR DE SECRECIONES DE SOBREMESA                           | 3     |
|      | B    | D-92   | DESTRUCTOR DE AGUJAS HIPODERMICAS                               | 3     |
|      | B    | D-96   | DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA                        | 1     |
|      | C    | D-123  | ESTETOSCOPIO NEONATAL   | 1     |
|      | C    | D-125  | ESTETOSCOPIO ADULTO PEDIATRICO                                  | 4     |
|      | C    | D-128  | LINTERNA PARA EXAMEN CLINICO                                    | 2     |
|      | C    | D-129  | MARTILLO DE REFLEJOS  | 2     |
|      | C    | D-131  | PANTOSCOPIO   | 3     |
|      | C    | D-132  | PANTOSCOPIO PEDIATRICO  | 1     |
|      | C    | D-135  | TENSIOMETRO ANEROIDE RODABLE ADULTO                             | 4     |
|      | C    | D-136  | TENSIOMETRO ANEROIDE RODABLE PEDIATRICO - NEONATAL              | 1     |
|      | C    | D-140  | EQUIPO DE OXIGENOTERAPIA RODABLE                                | 1     |
|      | C    | D-153  | CANASTILLA (GRADILLA) PARA TRANSPORTE DE MUESTRAS               | 2     |
|      | C    | D-158  | TERMOMETRO/ HIGROMETRO DIGITAL                                  | 1     |
|      | C    | D-187  | BALANZA DIGITAL NEONATAL  | 2     |
|      | C    | D-196  | SET DE COLLARÍN PARA POLITRAUMATIZADOS                          | 1     |
|      | C    | D-199  | FLUJÓMETRO CON HUMIDIFICADOR PARA LA RED DE OXÍGENO             | 4     |
|      | C    | D-200  | MALETIN DE ATENCION MEDICA                                      | 1     |
|      | C    | D-28   | LAMPARA DE EXAMEN CLINICO                                       | 3     |
|      | C    | D-285  | COOLER PARA TRANSPORTE DE VACUNAS                               | 3     |
|      | C    | D-307  | MALETÍN DE REANIMACIÓN - ADULTO PEDIÁTRICO                      | 1     |
|      | C    | D-325  | BALANZA DIGITAL CON TALLIMETRO ADULTO                           | 3     |
|      | C    | D-328  | CINTA METRICA   | 1     |
|      | C    | D-412  | BALANZA DIGITAL PORTATIL  | 1     |
|      | C    | D-413  | CINTA OBSTÉTRICA CLAP   | 1     |
|      | C    | E-209  | PISTOLA PARA LAVADO DE COCHE                                    | 1     |
|      | C    | M-129  | TABLA DE TRANSPORTE DE POLITRAUMATIZADO                         | 1     |
|      | C    | O-13   | TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR (TEPSI)                           | 1     |
|      | C    | O-20   | TEST ABREVIADO PERUANO (TAP)                                    | 1     |
|      | C    | O-21   | TEST EEDP (ESCALA DE EVALUACION DE DESARROLLO PSICOMOTOR)       | 1     |
|      | C    | O-26   | GESTOGRAMA  | 1     |
|      | E    | D-288  | REFRIGERADORA PARA MEDICAMENTOS                                 | 1     |
|      | E    | D-288b | REFRIGERADORA PARA MEDICAMENTOS 10P3                            | 1     |
|      | E    | D-430b | CONSERVADORA PARA VACUNAS Y CONGELADORA PARA ICE PACKS          | 2     |
|      | INF  | T-6    | EQUIPO DE SONIDO  | 1     |
|      | INST | D-145  | SET DE RIÑONERAS DE ACERO QUIRURGICO                            | 3     |
|      | INST | D-146  | SET DE TAMBORES DE ACERO QUIRURGICO                             | 3     |
|      | INST | I-1    | SET DE INSTRUMENTAL PARA RETIRAR PUNTOS                         | 2     |
|      | INST | I-11   | SET INSTRUMENTAL PARA CURACIONES                                | 1     |
|      | INST | I-12   | SET INSTRUMENTAL PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO              | 1     |
|      | INST | I-18   | SET INSTRUMENTAL DE INSERCIÓN Y RETIRO DE DIU                   | 1     |
|      | INST | I-2    | SET DE INSTRUMENTAL PARA SUTURA                                 | 2     |
|      | INST | I-21   | SET INSTRUMENTAL DE PARTO                                       | 1     |
|      | INST | I-22   | SET INSTRUMENTAL PARA EXAMEN GINECOLOGICO I                     | 2     |
|      | INST | I-23   | SET INSTRUMENTAL PARA REVISION DE CUELLO UTERINO                | 1     |
|      | MA   | M-1    | ARCHIVADOR METALICO DE 4 GAVETAS                                | 1     |
|      | MA   | M-10   | VITRINA METALICA PARA ANUNCIOS CON PUERTAS CORREDIZAS DE VIDRIO | 1     |
|      | MA   | M-101  | PAPELERA DE ACERO INOXIDABLE DE FORMA CILINDRICA                | 3     |
|      | MA   | M-15   | PAPELERA METALICA DE PISO                                       | 4     |
|      | MA   | M-17   | BANDEJA ACRILICA DOBLE PARA ESCRITORIO                          | 3     |
|      | MA   | M-18   | BUTACA METALICA DE 3 CUERPOS                                    | 7     |
|      | MA   | M-22   | ESCRITORIO ESTANDAR   | 4     |
|      | MA   | M-36   | SILLA METALICA APILABLE   | 10    |
|      | MA   | M-39   | SILLA METALICA GIRATORIA RODABLE                                | 5     |
|      | MA   | M-9    | PERCHA METALICA DE PARED CON 4 GANCHOS                          | 5     |

"Creación de los servicios de salud básicos, en la comunidad nativa Nueva Alianza, distrito de Urarinas, provincia de Loreto, departamento de Loreto" – Equipamiento hospitalario"





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| Ítem  | GG. | Cód.   | DESCRIPCIÓN  | Cant. |
|-------|-----|--------|--|-------|
|       | MA  | M-98   | MESA METÁLICA DE USO MÚLTIPLE DE 90 X 45 CM  | 2     |
|       | MC  | D-141  | CHATA DE ACERO INOXIDABLE  | 1     |
|       | MC  | D-143  | PAPAGAYO DE ACERO INOXIDABLE   | 1     |
|       | MC  | M-105  | PORTASUERO METALICO RODABLE  | 3     |
|       | MC  | M-106  | SILLA DE RUEDAS ESTANDAR   | 1     |
|       | MC  | M-108  | VELADOR METALICO   | 2     |
|       | MC  | M-109  | SILLA ESPECIAL PARA TOMA DE MUESTRAS   | 1     |
|       | MC  | M-113  | CARRO PARA UTILES DE LIMPIEZA  | 1     |
|       | MC  | M-114  | CUBO DE ACERO INOXIDABLE PARA DESPERDICIOS CON TAPA ACCIONADA A PEDAL                  | 6     |
|       | MC  | M-115  | PORTA BALDE DE ACERO INOXIDABLE RODABLE CON BALDE DE ACERO INOXIDABLE                  | 1     |
|       | MC  | M-116  | PORTA LAVATORIO DOBLE METALICO RODABLE INCLUIDO LAVATORIO DE ACERO INOXIDABLE          | 1     |
|       | MC  | M-14   | PAPELERA DE PLASTICO CON TAPA Y VENTANA BATIBLE  | 10    |
|       | MC  | M-160  | ESTANTERIA PARA HISTORIA CLINICA   | 1     |
|       | MC  | M-164  | CONTENEDOR RODABLE PARA RESIDUOS SOLIDOS   | 5     |
|       | MC  | M-180  | MESA PARA EXAMEN PEDIATRICO CON TALLIMETRO   | 1     |
|       | MC  | M-47   | TABURETE DE ACERO INOXIDABLE CON ASIENTO GIRATORIO RODABLE                             | 1     |
|       | MC  | M-48   | TABURETE METALICO FIJO CON ASIENTO GIRATORIO   | 4     |
|       | MC  | M-55   | VITRINA METALICA DE ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTOS O MATERIAL ESTERIL DE UN CUERPO | 2     |
|       | MC  | M-60   | ESTANTERIA DE ACERO INOXIDABLE DE 01 CUERPO 05 DIVISIONES                              | 2     |
|       | MC  | M-64   | VITRINA DE ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL Y MATERIAL ESTÉRIL DE DOS CUERPOS        | 3     |
|       | MC  | M-72   | BIOMBO DE ACERO INOXIDABLE DE 2 CUERPOS  | 3     |
|       | MC  | M-75   | CAMA CLINICA RODABLE PARA ADULTOS  | 1     |
|       | MC  | M-78   | CAMA DE 1 ½ PLAZA  | 2     |
|       | MC  | M-8    | ESTANTERIA METALICA DE ANGULOS RANURADOS DE 01 CUERPO 05 ANAQUELES                     | 10    |
|       | MC  | M-85   | CUNA ACRILICA CON BASE METALICA RODABLE  | 1     |
|       | MC  | M-86   | ESCALINATA METALICA 2 PELDAÑOS   | 6     |
|       | MC  | M-88   | MESA (DIVÁN) PARA EXÁMENES Y CURACIONES  | 2     |
|       | MC  | M-90   | MESA DE ACERO INOXIDABLE TIPO MAYO   | 1     |
|       | MC  | M-91   | MESA DE ACERO INOXIDABLE RODABLE PARA MULTIPLES USOS                                   | 4     |
|       | MC  | M-95   | MESA ESPECIAL EN ACERO INOXIDABLE PARA TOPICO  | 1     |
|       | MC  | M-96   | MESA METALICA DE NOCHE   | 1     |
|       | MC  | M-99   | MESA RODABLE DE ACERO INOXIDABLE PARA CURACIONES CON TABLERO                           | 3     |
|       | LEN | LE-1   | COLCHA DE ALGODÓN ANTIALÉRGICA, PARA BEBES   | 3     |
|       | LEN | LE-10  | FRAZADA DE LANA ANTIALÉRGICA, PARA ADULTOS   | 9     |
|       | LEN | LE-13  | SABANA DE BRAMANTE CRUDO, PARA CAMA DE ADULTOS   | 27    |
|       | LEN | LE-16  | FUNDA DE BRAMANTE CRUDO PARA ALMOHADA ADULTOS  | 9     |
|       | LEN | LE-19  | SOLERA DE BRAMANTE CRUDO PARA CAMA DE ADULTOS  | 18    |
|       | LEN | LE-2   | FRAZADA DE LANA ANTIALÉRGICA, PARA BEBES   | 3     |
|       | LEN | LE-3   | SABANA DE BRAMANTE CRUDO, PARA CAMA DE BEBES   | 3     |
|       | LEN | LE-33  | CAMPO SIMPLE DE DRILL COLOR BLANCO   | 4     |
|       | LEN | LE-34  | CAMPO SIMPLE DE DRILL COLOR VERDE  | 4     |
|       | LEN | LE-4   | FUNDA DE BRAMANTE CRUDO PARA ALMOHADA BEBES  | 3     |
|       | LEN | LE-7   | COLCHA DE ALGODÓN ANTIALÉRGICA, PARA ADULTOS   | 9     |
|       | LEN | LE-CHL | CHAQUETA GENERAL DE DRILL L  | 3     |
|       | LEN | LE-CHM | CHAQUETA GENERAL DE DRILL M  | 3     |
|       | LEN | LE-PL  | PANTALÓN GENERAL DE DRILL L  | 3     |
|       | LEN | LE-PM  | PANTALÓN GENERAL DE DRILL M  | 3     |
|       | LEN | LE-TOA | TOALLA   | 6     |
| TOTAL |     |        |  | 330   |



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

#### 6.4. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

Las Características Técnicas solicitadas para cada equipo hospitalario se encuentran detalladas en las Fichas de especificaciones técnicas (ver **Anexo III: "Características Técnicas"**).

#### 6.5. PLAZO Y LUGAR DE ENTREGA

##### 6.5.1. PLAZO DE ENTREGA

El contratista tendrá un plazo máximo hasta noventa (90) días calendario, contabilizado a partir del día siguiente de la suscripción del contrato, para realizar la entrega, instalación, pruebas operativas, recepción y conformidad de los bienes en el establecimiento de salud Nueva Alianza, ubicado en la comunidad nativa "Nueva Alianza" – Loreto.

##### 6.5.2. LUGAR DE ENTREGA

El contratista entregará el equipamiento hospitalario en el establecimiento de salud de la comunidad nativa "Nueva Alianza", ubicado en el Departamento de Loreto, Provincia de Loreto, Distrito de Urarinas, Comunidad Nativa "Nueva Alianza", en la coordenada (4°27'35" S, 74°58'19" O).

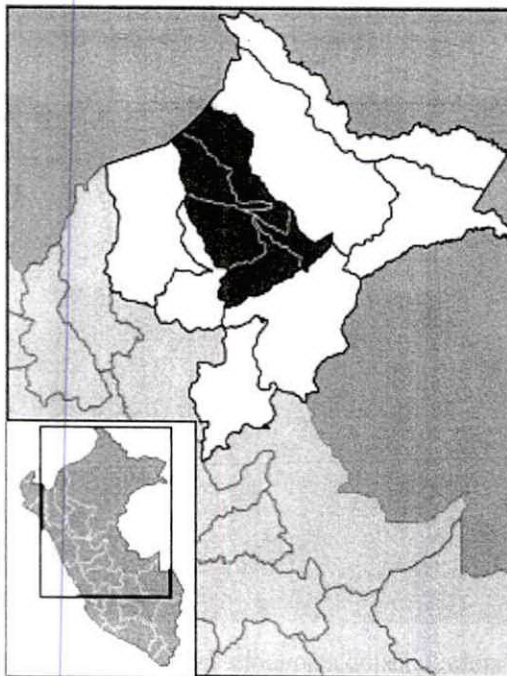


Figura 1: Ubicación geográfica

El clima de la zona es cálido ecuatorial, con una temperatura promedio anual de aproximadamente 30°C, que oscila entre 21 y 34° C.

El acceso al Establecimiento de Salud de la comunidad "Nueva Alianza", se realiza desde la ciudad de Iquitos vía pluvial pasando por los ríos Amazonas, Marañón y Chambira.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

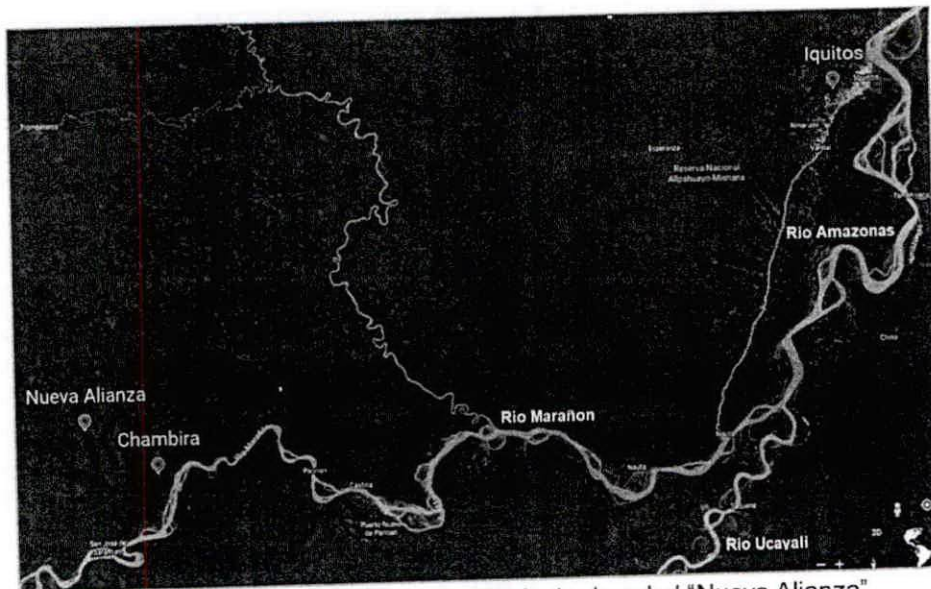


Figura 2: Vía de acceso al establecimiento de salud "Nueva Alianza"

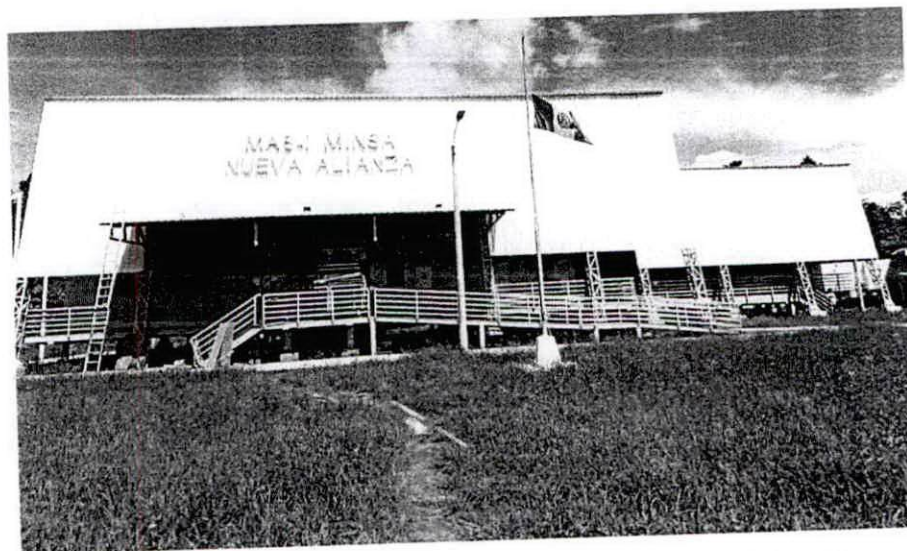


Figura 3: Establecimiento de Salud de la comunidad "Nueva Alianza".

## 6.6. GARANTIAS

### 6.6.1. GARANTÍA COMERCIAL

El periodo de Garantía Comercial para cada tipo de equipo, se encuentra detallado en el anexo II; periodo que se contabiliza a partir de la fecha de la firma del "Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa".

El certificado de garantía debe identificar claramente al equipo o tipo de equipos; mediante la marca, modelo y/o serie; también debe indicar el periodo de Garantía Comercial, además debe estar firmado y sellado por el Representante Legal de la empresa contratista.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

## 6.7. CONDICIONES PARA GARANTIZAR LA ENTREGA

### 6.7.1. CONDICIONES GENERALES

- El contratista es el único responsable ante la Entidad (PRONIS) para cumplir con el internamiento y entrega de los bienes en el Establecimiento de Salud "Nueva Alianza", departamento de Loreto, dentro del plazo establecido, en las condiciones establecidas y en concordancia con lo recomendado por el fabricante, no pudiendo transferir dicha responsabilidad a terceros como transportistas, subcontratistas, entre otros.
- El internamiento, entrega, instalación y puesta en funcionamiento del equipamiento hospitalario se realizará teniendo en cuenta en el "CRONOGRAMA DE ENTREGA DE EQUIPOS" (ver anexo I) que será elaborado por el contratista en coordinación con el especialista en equipamiento hospitalario de la Unidad de Obras de PRONIS [Teléfono: (511) 611-8181, anexo 408], de modo que la entrega de los equipos se realice de manera planificada, coordinada y ordenada para evitar contratiempos o inconvenientes o retrasos o demoras.
- El especialista de la Unidad de Obras, remitirá el "Cronograma de Entrega de Equipos" al Comité de Recepción de Bienes, al responsable de la Dirección del Establecimiento de Salud "Nueva Alianza" y/o Dirección Regional de Salud y/o Dirección de Redes de Salud, para que dispongan y brinden las facilidades para el Proceso de Recepción de los equipos Hospitalarios.

### 6.7.2. DOCUMENTOS TÉCNICOS PARA LA CONFORMIDAD

Según corresponda, los documentos técnicos que acompañan al "Acta de conformidad de recepción, instalación y prueba operativa de equipos", son los siguientes: (revisar Anexo I y Anexo II).

1. **FICHA TECNICA:** Documento que contiene los datos de equipo o tipo de equipo, como: marca, modelo, serie, cantidad, así como de sus principales componentes y accesorios (de ser el caso).
2. **PROTOCOLO DE PRUEBAS:** Documento que contiene las pruebas de funcionamiento que demuestra que el equipo entregado se encuentra en perfecto estado de funcionamiento.
3. **RESULTADO DEL PROTOCOLO DE PRUEBAS:** Documento que contiene el resultado de las pruebas de funcionamiento realizadas al equipo entregado corroborándose que se encuentra en perfecto estado de funcionamiento.
4. **PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO:** Documento que contiene las actividades y frecuencia de mantenimiento preventivo, según las condiciones del contrato de Prestación Accesorio.
5. **PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO:** Documento que contiene las actividades para la ejecución del trabajo de mantenimiento preventivo, según las condiciones del contrato de Prestación Accesorio.
6. **TEMATICA DE CAPACITACIÓN:** Documento que contiene el temario de capacitación para el usuario asistencial del Establecimiento de Salud y/o capacitación al personal de mantenimiento, según el equipo entregado.
7. **CONSTANCIA DE CAPACITACION:** Documento que acredita la capacitación efectuada para el usuario asistencial del Establecimiento de Salud y/o capacitación al personal de mantenimiento.
8. **CONSTANCIA DE ENTREGA DE MANUAL DE OPERACIÓN:** Documento que acredita la entrega del Manual de Operación (Emitido por el fabricante); donde se encuentran las instrucciones para el correcto manejo de los equipos entregados al Establecimiento de Salud.
9. **CERTIFICADO DE GARANTIA COMERCIAL:** Documento mediante el cual, el contratista ofrece la garantía por los defectos de fabricación para cada tipo de bien entregado en el Establecimiento de Salud.
10. **FOTOCOPIA DE REGISTRO SANITARIO** vigente; de los equipos que correspondan.

Dado que el equipamiento hospitalario para el establecimiento de salud Nueva Alianza son de baja complejidad y en cantidades mínimas, el contratista elaborará los documentos en coordinación con el especialista en equipamiento de la Unidad de Obras.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

#### 6.8. COMITÉ DE RECEPCIÓN DE BIENES

El "Comité de Recepción de Bienes" será designado mediante Resolución por la Dirección Regional de Salud (DIRESA-LORETO), recomendándose considerar un **máximo** de cuatro (04) miembros, pertenecientes a la Unidad Orgánica competente.

- **Presidente** : Encargado del Establecimiento de Salud o quien haga sus veces.
- **Miembro 1** : Encargado del almacén, o quien haga sus veces.
- **Miembro 2** : Encargado de patrimonio, o quien haga sus veces.
- **Miembro 3** : Encargado de servicios generales, o quien haga sus veces.

La Dirección Regional de Salud o la Unidad Ejecutora de Salud o, quien corresponda, brindará las facilidades del caso, para la disponibilidad de los miembros del "Comité de Recepción de Bienes" en las fechas señaladas en el "Cronograma de Entrega de Equipos", a efectos de culminar con la recepción dentro del plazo establecido.

La Entidad (PRONIS), a través del especialista en equipamiento de la Unidad de Obras, brindará el soporte técnico en el proceso de recepción (supervisión de instalación, verificación y constatación de ejecución de protocolo de pruebas de funcionamiento, revisión de formatos técnicos, entre otros), previo a la conformidad del Comité de Recepción emita la conformidad.

#### 6.9. PLAN DE INTERNAMIENTO, DISTRIBUCIÓN, INSTALACIÓN, VERIFICACIÓN TÉCNICA Y/O CONTEO

Para garantizar la correcta entrega del equipamiento hospitalario en el Establecimiento de Salud "Nueva Alianza", el contratista realizará la entrega de manera planificada, coordinada y ordenada para evitar contratiempos o inconvenientes o retrasos o demoras, teniendo en cuenta las siguientes actividades, según corresponda.

##### Descripción de las actividades a desarrollarse durante el proceso de recepción

1. **Internamiento de bienes (en el almacén del Establecimiento de Salud Nueva Alianza)**  
El contratista, en coordinación con el encargado, responsable del almacén del establecimiento de salud Nueva Alianza, o quien haga sus veces, internará los bienes en el Establecimiento de Salud "Nueva Alianza" en calidad de bulto.  
**Nota:**
  - El responsable del almacén o quien haga sus veces, anotará en la Guía de remisión (original), la fecha y hora de ingreso, así como su sello y firma.
  - La Guía de Remisión (original) quedará en custodia del contratista, quien lo presentará posteriormente al PRONIS, cuando solicite el pago.
2. **Distribución de bienes (en los ambientes del Establecimiento de Salud)**  
En coordinación con el especialista equipador de la Unidad de Obras (PRONIS), el contratista realizará la distribución de los equipos en los ambientes del Establecimiento de Salud, teniendo como referencia el plano de equipamiento general contemplado en el expediente técnico.
3. **Instalación de bienes que lo requieran (Ver listado del anexo II)**  
Adicional a la distribución, el contratista realizará la instalación de los equipos, -que lo requieran-, en cada ambiente de destino final en el establecimiento de salud Nueva Alianza, asimismo, ejecutará el protocolo de pruebas de funcionamiento.
4. **Conteo (Verificación de cantidad) que lo requieran**  
El contratista, realizará la verificación técnica y conteo de los equipos entregados en el establecimiento de salud Nueva Alianza.
5. **Entrega de manual (es) de operación (ver listado del anexo II)**  
De corresponder, el contratista entregará el manual de operación del equipo entregado, al usuario asistencial de Establecimiento de Salud, quien le emitirá la "CONSTANCIA DE ENTREGA DE MANUAL DE OPERACIÓN" (Ver formato en el anexo I)
6. **Capacitación al personal usuario asistencial (ver listado del anexo II)**  
De corresponder, el contratista coordinará con el encargado del establecimiento de salud para la ejecución de la capacitación, de acuerdo al contenido del formato "TEMATICA DE CAPACITACION" (Ver Anexo I).

#### 6.10. CONFORMIDAD DE LA RECEPCIÓN DE BIENES





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

La Conformidad de recepción de bienes, será otorgado por el Comité de Recepción de Bienes mediante la suscripción (firma) del **"Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba de Operativa de Equipos"**, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Verificación de correspondencia entre el equipo recibido y las especificaciones técnicas ofertadas por el postor.
- Verificación de integridad física y el adecuado estado de conservación de los bienes recibidos.
- Verificación del correcto funcionamiento del equipo recibido.

Documentos que acompañará al **"Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba de Operativa de Equipos"** (según corresponda, ver Anexo II)

- Ficha Técnica.
- Protocolo de pruebas
- Resultado del protocolo de pruebas
- Temática y Constancia de capacitación
- Constancia de manuales de operación
- Programa de Mantenimiento Preventivo
- Procedimiento del Mantenimiento preventivo
- Certificado de Garantía Comercial.
- Fotocopia de la "Guía de Remisión".
- Fotocopia del Contrato.
- Fotocopia de registro sanitario vigente, de los equipos que corresponda.

#### 6.11. FORMA DE PAGO

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en ÚNICO PAGO, para tal efecto, el CONTRATISTA, a través de mesa de partes del PRONIS presentará la documentación original siguiente.

- a) Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba de Operatividad, suscrita por el comité de recepción de bienes, anexando los siguientes documentos (**según corresponda, ver Anexo II**):
  - ✓ Formato de Protocolo de pruebas de funcionamiento y su correspondiente formato de Resultados de pruebas de funcionamiento, según corresponda.
  - ✓ Formato de Programa de Mantenimiento Preventivo y su correspondiente formato de Procedimiento de Mantenimiento, según corresponda.
  - ✓ Ficha técnica del equipo.
  - ✓ Certificado de Garantía.
  - ✓ Fotocopia de contrato.
  - ✓ Fotocopia de registro sanitario, de los equipos que corresponda.
- b) Guía de remisión (Destinatario y SUNAT), con fecha, firma y sello.
- c) Comprobante de Pago o factura

La Unidad de Obras del PRONIS, previa revisión del Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba de Operatividad (incluyendo los formatos antes mencionados que acompañan al Acta), emitirá los siguientes documentos:

- a. Informe del funcionario responsable de la Unidad de Obras emitiendo la conformidad de la prestación principal efectuada.
- b. El formato de Conformidad suscrito por el Jefe de la Unidad de Obras.

#### 6.12. PENALIDAD POR MORA

En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la Entidad le aplicará automáticamente una **penalidad por mora** por cada día de atraso. La penalidad se calcula automáticamente de acuerdo a fórmula establecida en el artículo 162 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

$$\text{Penalidad diaria} = \frac{0.10 \times \text{monto vigente}}{F \times \text{Plazo vigente en días}}$$

Para plazos menores o iguales a 60 días  $F=0.40$

Para plazos mayores a 60 días  $F=0.25$

#### 6.13. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

La Conformidad de Recepción no enerva a la entidad su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto en el artículo 40 de la Ley de Contrataciones del Estado y artículo 173 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. El plazo máximo de responsabilidad del contratista por vicios ocultos será de un periodo similar al periodo de garantía, contado a partir de la fecha de firma de la conformidad otorgada por el Comité de Recepción de Bienes.

#### 6.14. CLAUSULA ANTICORRUPCIÓN

- El contratista acepta expresamente que no llevara a cabo, acciones que están prohibidas por las leyes locales u otras leyes anti-corrupción. Sin limitar lo anterior, el contratista se obliga a no efectuar algún pago, ni ofrecerá o transferirá algo de valor, a un funcionario o empleado gubernamental o a cualquier tercero relacionado con la adquisición y/o servicio aquí establecido de manera que pudiese violar las leyes locales u otras leyes anti-corrupción, sin restricción alguna.
- En forma especial, el contratista declara con carácter de declaración jurada que no se encuentra inmerso en algún proceso de carácter penal vinculado a presuntos ilícitos penales contra el Estado Peruano, constituyendo su declaración, la firma del mismo en la orden de compra y/o servicio de la que estas especificaciones técnicas y/o términos de referencia, que forman parte integrante.

#### 6.15. CLAUSULA ANTISOBORNO

- El contratista, no debe ofrecer, negociar o efectuar, cualquier pago, objeto de valor o cualquier dádiva en general, o cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato, que pueden constituir un incumplimiento a la ley, tales como robo, fraude, cohecho o tráfico de influencias, directa o indirectamente, o a través de socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas.
- Asimismo, el contratista se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participantes, integrantes de los órganos de administración apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas en virtud a lo establecido en los artículos antes citados de la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.
- Así mismo, el contratista se compromete a comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviere conocimiento.
- Así también en adoptar medidas técnicas, prácticas, a través de los canales dispuestos por la entidad.
- De la misma manera, el contratista es consciente que, de no cumplir con lo anteriormente expuesto, se someterá a la resolución del contrato y a las acciones civiles y/o penales que la entidad pueda accionar.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

## PRESTACION ACCESORIA CONTRATO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO PROGRAMADO

### 1. ALCANCES

- 1.1. De forma paralela al contrato de la Prestación Principal (adquisición de bienes para el Proyecto de Inversión: "CREACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD BÁSICOS, EN LA COMUNIDAD NATIVA NUEVA ALIANZA, DISTRITO DE URARINAS, PROVINCIA DE LORETO, DEPARTAMENTO DE LORETO"), la Entidad PRONIS contratará el servicio de Mantenimiento Preventivo (Prestación Accesorio) para el equipamiento hospitalario que se detallan a continuación (ver anexo II)

| GG. | Cód.   | Descripción  | Cant. | Plazo de entrega, máximo en días calendario | Certificado Garantía (años) | Prestación accesoria (PA) | Período de prestación accesoria (años) | Frecuencia (Nro. Mantto/Año) |
|-----|--------|--|-------|---|-----------------------------|---------------------------|--|------------------------------|
| B   | C-0X   | CONCENTRADOR DE OXIGENO                                    | 2     | 90  | 2                           | SI                        | 2                                      | 1                            |
| B   | D-1    | ELECTROCARDÍOGRAMO   | 1     | 90  | 2                           | SI                        | 2                                      | 1                            |
| B   | D-12   | MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE TRANSPORTE                 | 1     | 90  | 2                           | SI                        | 2                                      | 1                            |
| B   | D-12a  | MONITOR DE TRIAJE  | 1     | 90  | 2                           | SI                        | 2                                      | 1                            |
| B   | D-17   | PULSIOXÍMETRO  | 1     | 90  | 2                           | SI                        | 2                                      | 1                            |
| B   | D-18   | MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 5 PARÁMETROS               | 1     | 90  | 2                           | SI                        | 2                                      | 1                            |
| B   | D-217  | ESTERILIZADOR CON GENERADOR ELECTRIC DE VAPOR DE 50 LITROS | 1     | 90  | 2                           | SI                        | 2                                      | 1                            |
| B   | D-334  | PULSIOXIMETRO PORTATIL                                     | 1     | 90  | 2                           | SI                        | 2                                      | 1                            |
| B   | D-447  | DEFIBRILADOR CON MONITOR Y PALETAS EXTERNAS                | 1     | 90  | 2                           | SI                        | 2                                      | 1                            |
| B   | D-87   | ASPIRADOR DE SECRECIONES DE SOBREMESA                      | 3     | 90  | 2                           | SI                        | 2                                      | 1                            |
| B   | D-96   | DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA                   | 1     | 90  | 2                           | SI                        | 2                                      | 1                            |
| E   | D-288  | REFRIGERADORA PARA MEDICAMENTOS                            | 1     | 90  | 2                           | SI                        | 2                                      | 1                            |
| E   | D-288b | REFRIGERADORA PARA MEDICAMENTOS 10P3                       | 1     | 90  | 2                           | SI                        | 2                                      | 1                            |
| E   | D-430b | CONSERVADORA PARA VACUNAS Y CONGELADORA PARA ICE PACKS     | 2     | 90  | 2                           | SI                        | 2                                      | 1                            |

- 1.2. La prestación accesoria es un servicio conexo a la adquisición del bien principal; que tiene por finalidad cubrir las actividades de mantenimiento preventivo, mediante la contratación de una empresa potencial en el tipo de equipamiento entregado, por un período similar al período de la garantía comercial adquirida contractualmente con la compra de los equipos.
- 1.3. El PRONIS realizará las gestiones pertinentes para que, de manera conjunta con la compra del Equipamiento Hospitalario, se lleve a cabo los procedimientos respectivos y se contrate el servicio de Mantenimiento Preventivo (prestación accesoria).
- 1.4. El período de mantenimiento preventivo será similar al período de la garantía comercial total ofertada por el proveedor; por lo que, PRONIS garantizará el financiamiento (Certificación presupuestaria) para la ejecución de la prestación accesoria.
- 1.5. El equipamiento hospitalario que requiere el servicio de Mantenimiento Preventivo, se encuentra indicado en el "Anexo II: Listado de Instalación, Distribución, Ficha técnica, Protocolo de pruebas, Capacitación, Garantía Comercial, Mantenimiento Preventivo".

### 2. OBJETIVO DEL SERVICIO

Contratar el servicio de Mantenimiento Preventivo (Prestación accesoria), para garantizar la vida útil del equipo adquirido para el Establecimiento de Salud "Nueva Alianza", según las recomendaciones del fabricante, de modo de mantenerlo operativo y disponible para cuyo efecto debe ejecutarse las actividades de mantenimiento preventivo establecidos en el "Procedimiento





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

de Mantenimiento Preventivo", entregados por el contratista junto al "Acta de conformidad de recepción, instalación y prueba operativa de equipos". (Prestación principal)

### 3. ALCANCE Y DESCRIPCION DEL SERVICIO

#### 3.1. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

Para cada mantenimiento programado; el contratista debe cumplir con las actividades indicadas en el documento técnico: "**Procedimiento de Mantenimiento Preventivo**", entregados por el contratista junto al "Acta de conformidad de recepción, instalación y prueba operativa de equipos" (Prestación principal); de modo de garantizar la operatividad y disponibilidad del equipo entregado al establecimiento de salud de la comunidad nativa "Nueva Alianza" – Loreto.

#### 3.2. RECURSOS DEL PROVEEDOR

La Prestación Accesorio (Mantenimiento Preventivo), consiste en que el contratista dispone de sus propios recursos como: mano de obra, herramientas, equipos, repuestos, insumos, y otros, necesarios e indispensables para garantizar la condición de OPERATIVO y disponible del equipo a intervenir, durante el plazo de la prestación accesoria (Sin costo adicional para el Establecimiento de Salud y/o PRONIS).

### 4. LUGAR Y PLAZO E INICIO DE LA PRESTACIÓN ACCESORIA

#### 4.1. LUGAR DE EJECUCION DE LA PRESTACION ACCESORIA

El servicio de Mantenimiento Preventivo se ejecutará en el Establecimiento de Salud de la comunidad nativa "Nueva Alianza" – Loreto.

#### 4.2. PLAZO DE EJECUCION DE LA PRESTACION ACCESORIA

El plazo es por dos (2) años (periodo similar al periodo de garantía de la prestación principal).

1. Para el periodo de mantenimiento de dos (2) años y frecuencia mantenimiento de cada doce (12) meses.

| N° DE MANTENIMIENTO | Frecuencia (en meses) |
|---------------------|-----------------------|
| 1er. Mantto.        | Mes: 12avo            |
| 2do. Mantto.        | Mes: 24avo            |

#### 4.3. INICIO DEL PLAZO DE EJECUCION

El plazo de la prestación accesoria, se computa desde el día siguiente a la fecha establecida en el Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba de Operatividad. (ver el anexo II).

### 5. EJECUCION DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO

- Con treinta (30) días de anticipación, el contratista debe coordinar con el encargado del establecimiento de salud o quién hagan sus veces; sobre la ejecución del trabajo de Mantenimiento Preventivo Programado. La coordinación evitara retrasos y en consecuencia la aplicación de la penalidad por mora.
- La coordinación puede iniciar mediante llamada telefónica, correo u otro medio de comunicación: De no obtenerse las facilidades para realizar el mantenimiento preventivo, el contratista podrá solicitar la disponibilidad de los equipos a ser intervenidos a través "**Carta de Solicitud de Mantenimiento Preventivo Programado**" dirigido al Programa Nacional de Inversiones en Salud (PRONIS) quién a su vez, la Entidad trasladará dicha solicitud al encargado del establecimiento de Salud: Dicha gestión servirá como constancia en caso de deslinde de responsabilidad ante un retraso no atribuible al contratista.
- El contratista ejecutará cada una de las actividades indicadas en el "Procedimiento de Mantenimiento Preventivo" con personal calificado utilizando recursos (herramientas, repuestos, insumos), necesarios para dejar el equipo en condición de operativo.
- Una vez concluido el trabajo de mantenimiento; el contratista demostrara al encargado y al usuario asistencial del establecimiento de salud; que el equipo queda operativo. Por lo que, procederán con la firma de la "Orden de Trabajo de Mantenimiento (OTM)" (Ver formato en el





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

anexo I) para cada equipo intervenido, como señal de conformidad de mantenimiento ejecutado.

- El contratista garantiza el trabajo de mantenimiento ejecutado a cada equipo, durante el plazo de la prestación accesoria. Las fallas que presente el equipo serán de responsabilidad del contratista y serán asumidas por éste, salvo demuestre que hayan sido ocasionadas por el usuario.

#### 5.1. REPROGRAMACIÓN DEL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

El contratista presentará en mesa de parte del PRONIS, la solicitud de Reprogramación de Mantenimiento Preventivo, respetando la frecuencia, mediante "**Carta de solicitud de reprogramación de Mantenimiento Preventivo**"; en los casos siguientes:

- **Por indisponibilidad del equipo**, debido al uso al que está sometido el equipo por el personal del establecimiento de salud para atender la demanda de pacientes. (No atribuible al contratista, previo sustento).
- **Por inoperatividad del equipo**, debido al mal uso o siniestro ocurrido o como consecuencia de ambos casos. La operatividad del equipo se recuperará mediante los recursos de la Unidad Ejecutora de Salud o quien haga sus veces. (No atribuible al contratista, previo sustento).
- **Por caso fortuito o fuerza mayor**, Terremotos, paros, bloqueo de acceso al establecimiento de salud, condiciones climáticas adversas u otra causa o motivo que impida la ejecución del mantenimiento programado. (No atribuible al contratista, previo sustento).

##### Nota:

**Por incumplimiento o retraso del mantenimiento preventivo**, no es una causal para la reprogramación del mantenimiento, correspondiendo la ejecución del mantenimiento preventivo, respetando la frecuencia, con la aplicación de la penalidad correspondiente.

La Entidad (Unidad de Obras-PRONIS) absolverá la solicitud de reprogramación de mantenimiento preventivo, dentro de los diez (10) días hábiles contabilizados a partir del día siguiente de presentada la solicitud de reprogramación.

#### 6. GARANTIAS FIEL CUMPLIMIENTO POR PRESTACIÓN ACCESORIA

El postor ganador otorgará a PRONIS, la garantía de Fiel Cumplimiento por Prestación Accesorio (artículo 151 RLCE), por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato de la prestación accesoria, la misma que será renovada periódicamente hasta el cumplimiento total de las obligaciones garantizadas por el contratista, según Ley.

#### 7. ORDEN DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO

La Orden de Trabajo de Mantenimiento (OTM) es el documento técnico, que contiene la información sobre el establecimiento de salud, datos del equipo, las actividades realizadas, la condición en la que se encontró y se dejó el equipo, la garantía de ejecución del servicio de mantenimiento, así como los sellos y firmas del personal del Establecimiento de Salud, que acredita la conformidad de la prestación realizada por el contratista.

#### 8. CONFORMIDAD

##### 8.1. CONFORMIDAD DE CADA MANTENIMIENTO PREVENTIVO

El especialista asignado de la Unidad de Obras - PRONIS, revisará el contenido de la orden de trabajo de mantenimiento (OTM) para emitir el Informe técnico de conformidad y trámite de la contraprestación (pago). De tener observaciones, se solicitará al contratista subsanarlas.

##### 8.2. CONFORMIDAD FINAL DE LA PRESTACIÓN ACCESORIA

Una vez culminado el 2do y último Mantenimiento Preventivo Programado, el contratista deberá solicitar la "Constancia de cumplimiento del Programa y Procedimientos de Mantenimiento Preventivo" (Ver formato del anexo I), de tal forma que el contratista pueda iniciar el trámite de liquidación de contrato y/o solicitar la devolución de la garantía de fiel cumplimiento de ser el caso.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

## 9. FORMA DE PAGO – PRESTACIÓN ACCESORIA

Una vez culminado cada ejecución del Mantenimiento Preventivo Programado (según frecuencia), el contratista presentará mesa de partes del PRONIS, con atención a la Unidad de Obras, la Carta de solicitud de pago del mantenimiento preventivo realizado, adjuntando los siguientes documentos:

- Informe Técnico del servicio de Mantenimiento Preventivo Programado.
- Orden de Trabajo de Mantenimiento (OTM) de cada equipo intervenido, suscrito por el ejecutor del mantenimiento (contratista) y con la conformidad (firma y sello) del jefe del área usuaria.
- Fotocopia del contrato.
- Fotocopia del "Acta de conformidad de recepción, instalación y prueba operativa de equipos"
- Fotocopia del "Programa de Mantenimiento Preventivo" y "Procedimiento de Mantenimiento Preventivo."

Dependiendo del periodo de mantenimiento y frecuencia de mantenimiento (Ver anexo II), la entidad PRONIS, realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista, de la siguiente forma:

1. Para el periodo de mantenimiento de dos (2) años y frecuencia mantenimiento de cada doce (12) meses.

| N° DE MANTENIMIENTO | Frecuencia (en meses) | Pago   |
|---------------------|-----------------------|--|
| 1er. Mantto.        | Mes: 12avo            | 50% del monto del contrato de prestación accesoria, correspondiente al equipo intervenido. |
| 2do. Mantto.        | Mes: 24avo            | 50% del monto del contrato de prestación accesoria, correspondiente al equipo intervenido. |

## 10. PENALIDADES APLICABLES – PRESTACIÓN ACCESORIA

### 10.1. PENALIDAD POR MORA

En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de la prestación 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 de Contrataciones del Estado, según la siguiente formula:

$$\text{Penalidad diaria} = \frac{0.10 \times \text{monto vigente}}{F \times \text{Plazo vigente en días}}$$

Para plazos menores o iguales a 60 días  $F=0.40$

Para plazos mayores a 60 días  $F=0.25$

Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, al contrato vigente o ítem que debió ejecutarse, o en caso que estos involucraran obligaciones de ejecución periódica, a la prestación parcial que fuera materia de retraso. (Artículo 162.2 del RLCE)



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

## REQUISITOS DE CALIFICACION

|   |   |
|---|---|
| B | EXPERIENCIA DEL POSTOR  |
|   | <p><b>FACTURACIÓN</b></p> <p><b>Requisitos:</b><br/>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a 1,273,186.62 (Un Millón Doscientos Setenta y Tres Mil Ciento Ochenta y Seis con 62/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Se consideran bienes similares para todos los ítems a los siguientes: Equipamiento hospitalario en general (GG. Biomédico y/o complementario y/o mobiliarios y/o instrumental y/o electromecánico y/o lencería).</p> <p><b>Acreditación:</b><br/>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.</p> <p>En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el <b>Anexo N° 8</b> referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <p>En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.</p> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el <b>Anexo N° 9</b>.</p> <p>Cuando en los contratos, órdenes de compra o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la</p> |

<sup>1</sup> Cabe precisar que, de acuerdo con la Resolución N° 0065-2018-TCE-S1 del Tribunal de Contrataciones del Estado:

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

(...)

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





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

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

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

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

**Importante**

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

**ANEXOS**

- ANEXO I : Relación de formatos
- ANEXO II : Listado de Instalación, Distribución, Ficha técnica, Protocolo de pruebas, Capacitación, Garantía Comercial, Mantenimiento Preventivo
- ANEXO III : Fichas Técnicas



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**ANEXO I:  
"RELACIÓN DE FORMATOS"**



"Creación de los servicios de salud básicos, en la comunidad nativa Nueva Alianza, distrito de Urarinas, provincia de Loreto,  
departamento de Loreto" – Equipamiento hospitalario"





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**ACTA DE CONFORMIDAD DE RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DE EQUIPOS**

(Modelo de acta de conformidad a manera de referencia)

Siendo las ..... horas del ...../...../202..., en el Establecimiento de Salud de "Nueva Alianza",  
el contratista ..... hizo efectivo la entrega de los siguientes bienes:

| CODIGO | DENOMINACIÓN DEL BIEN                    | CANT. | MARCA | MODELO | SERIE o<br>CODIGO |
|--------|--|-------|-------|--------|-------------------|
|        | ASPIRADOR DE SECRECIONES DE<br>SOBREMESA | 3     |       |        | Serie 1           |
|        |  |       |       |        | Serie 2           |
|        |  |       |       |        | Serie 3           |

Contrato N° ..... - 202... - PRONIS

El Comité de Recepción de Bienes, constató lo siguiente:

1. Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas según el detalle señalado en la oferta técnica presentada por el postor en el proceso de selección.
2. Integridad física y estado de conservación óptimo del bien entregado, incluyendo todos sus componentes y/o accesorios.
3. Entrega de la Ficha Técnica.
4. Entrega del protocolo de pruebas y resultado del protocolo de pruebas. (De corresponder, según anexo II)
5. Entrega de Temática y constancia de capacitación al personal usuario asistencial. (De corresponder, según anexo II).
6. Entrega del Programa y Procedimiento de Mantenimiento Preventivo. (De corresponder, según anexo II).
7. Entrega del Certificado de Garantía Comercial por ..... meses, que rige a partir de la firma de la presente Acta.
8. Constancia de entrega de los manuales de usuario de los equipos entregados. (De corresponder, según anexo II).
9. Entrega de fotocopia de la Guía de Remisión, con firma y sello.
10. Entrega de fotocopia del contrato.
11. Fotocopia de registro sanitario vigente, según el equipo que corresponda.

Encontrándose todo conforme, se suscribe el presente en la comunidad nativa Nueva Alianza -  
Urarinas - Loreto.

.....  
Miembro de Comité.....  
Miembro de Comité.....  
Miembro de Comité.....  
Miembro de Comité.....  
Firma y sello  
Empresa Contratista**Notas:**

- El Acta debe ser presentado en cuatro (4) originales: (01 PRONIS, 01 comité, 01 establecimiento de salud, 01 Contratista)
- (\*) El número de serie será llenado al momento de la recepción del equipo
- El contratista debe imprimir esta hoja en tamaño A4, blanca, sin membrete, llenarlo correctamente.



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**FICHA TECNICA**

Contrato N° ..... – 202... – PRONIS

| COD. | DENOMINACION DEL BIEN                    | CANT. | MARCA | MODELO | N° SERIE O<br>N° CODIGO (*) |
|------|--|-------|-------|--------|-----------------------------|
|      | ASPIRADOR DE SECRECIONES DE<br>SOBREMESA | 3     |       |        | Serie 1                     |
|      |  |       |       |        | Serie 2                     |
|      |  |       |       |        | Serie 3                     |

|  | DENOMINACION DE<br>COMPONENTES | CANT. | MARCA | MODELO | N° SERIE O<br>N° CODIGO (*) |
|--|--------------------------------|-------|-------|--------|-----------------------------|
|  |                                |       |       |        |                             |
|  |                                |       |       |        |                             |
|  |                                |       |       |        |                             |

|  | DENOMINACION DE ACCESORIOS | CANT. | MARCA | MODELO | N° SERIE O<br>N° CODIGO (*) |
|--|----------------------------|-------|-------|--------|-----------------------------|
|  |                            |       |       |        |                             |
|  |                            |       |       |        |                             |
|  |                            |       |       |        |                             |

\_\_\_\_\_  
Miembro de Comité\_\_\_\_\_  
Miembro de Comité\_\_\_\_\_  
Miembro de Comité\_\_\_\_\_  
Miembro de Comité\_\_\_\_\_  
Firma y sello del Representante Legal  
Empresa Contratista**Notas:**

- El contratista debe imprimir esta hoja en tamaño A4, blanca, sin membrete, llenarlo correctamente.
- (\*) El número de serie será llenado al momento del acto de recepción del equipo.

"Creación de los servicios de salud básicos, en la comunidad nativa Nueva Alianza, distrito de Urarinas, provincia de Loreto,  
departamento de Loreto" – Equipamiento hospitalario"





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

## PROTOCOLO DE PRUEBAS

Contrato N°..... – 202... – PRONIS

| COD | DENOMINACIÓN DEL BIEN  | CANT. | MARCA | MODELO |
|-----|--|-------|-------|--------|
|     | ESTERILIZADOR CON GENERADOR ELECTRICO<br>DE VAPOR DE 50 LITROS | 1     |       |        |

Pruebas, procedimientos, instrumentos, insumos y los valores esperados de cada prueba a realizarse.

| N° | DENOMINACION<br>DE CADA PRUEBA | DESCRIPCION DEL<br>PROCEDIMIENTO<br>DE CADA PRUEBA | INSTRUMENTOS<br>Y/O INSUMOS<br>A UTILIZAR | RESULTADO<br>(Valor esperado) |
|----|--------------------------------|--|---|-------------------------------|
| 1  |                                |  |   |                               |
| 2  |                                |  |   |                               |
| 3  |                                |  |   |                               |
| 4  |                                |  |   |                               |
| 5  |                                |  |   |                               |

Firma y sello del Representante Legal  
Razón social de la empresa Contratista

V°B° Unidad de Obras - PRONIS

## Notas:

- El contratista debe verificar en el listado del anexo II, si aplica la ejecución de protocolo de pruebas.
- El protocolo de pruebas es para el tipo de equipo entregado en el establecimiento de salud.
- El contratista suministrara los insumos y/o medios físicos, así como los instrumentos de medición, necesarios para la ejecución del protocolo.
- El protocolo de pruebas, debe ejecutarse antes de la firma del "Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos"
- El contratista debe imprimir esta hoja en tamaño A4, blanca, sin membrete, llenarlo correctamente.

"Creación de los servicios de salud básicos, en la comunidad nativa Nueva Alianza, distrito de Urarinas, provincia de Loreto,  
departamento de Loreto" – Equipamiento hospitalario"



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**RESULTADO DEL PROTOCOLO DE PRUEBAS**

Contrato N° ..... – 202... – PRONIS

Datos del equipo entregado en el establecimiento de salud "Nueva Alianza"

| COD | DENOMINACIÓN DEL BIEN  | CANT. | MARCA | MODELO | SERIE (*) |
|-----|--|-------|-------|--------|-----------|
|     | ESTERILIZADOR CON GENERADOR<br>ELECTRICO DE VAPOR DE 50 LITROS | 1     |       |        | Serie 1   |

Pruebas, procedimientos, instrumentos, insumos y valores obtenidos de cada prueba realizada.

| N° | DENOMINACION<br>DE CADA PRUEBA | DESCRIPCION DEL<br>PROCEDIMIENTO<br>DE CADA PRUEBA | INSTRUMENTOS<br>Y/O INSUMOS<br>UTILIZADOS | RESULTADO<br>(Valor obtenido) | CONFORME<br>(Si / No) |
|----|--------------------------------|--|---|-------------------------------|-----------------------|
| 1  |                                |  |   |                               |                       |
| 2  |                                |  |   |                               |                       |
| 3  |                                |  |   |                               |                       |
| 4  |                                |  |   |                               |                       |
| 5  |                                |  |   |                               |                       |

Firma y sello del Representante Legal  
Razón social de la Empresa Contratista

V°B° Especialista PRONIS

**Notas:**

- El contratista debe verificar en el listado del anexo II, si aplica la ejecución de protocolo de pruebas.
- El resultado de protocolo de pruebas es para cada equipo entregado en el establecimiento de salud.
- El contratista suministrara los insumos y/o medios físicos, así como los instrumentos de medición, necesarios para la ejecución del protocolo.
- (\*) El número de serie será llenado al momento de la recepción del equipo
- El contratista debe imprimir esta hoja en tamaño A4, blanca, sin membrete, llenarlo correctamente





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**TEMATICA DE CAPACITACION AL PERSONAL USUARIO ASISTENCIAL Y/O AL PERSONAL DE MANTENIMIENTO**

Contrato N° ..... – 202... – PRONIS

Datos del equipo entregado en el establecimiento de salud "Nueva Alianza"

Datos del capacitador

| N° | Nombres y apellidos | Nacionalidad | Experiencia<br>(Años) |
|----|---------------------|--------------|-----------------------|
| 1  |                     |              |                       |

Temario de capacitación al personal usuario, es referencial pudiendo ser modificado por el contratista.

| N°  | TEMARIO   | HORAS |
|-----|---|-------|
| 1   | Principio de funcionamiento del equipo  |       |
| 2   | Operación del equipo  |       |
| 3   | Explicación del manual de usuario   |       |
| 4   | Descripción de las partes, componentes, accesorios e insumos utilizados por el equipo |       |
| 5   | Fallas comunes  |       |
| 6   | Cuidado básicos para el equipo  |       |
| ... | ...   |       |
|     | <b>TOTAL HORAS</b>  |       |

.....  
Firma y sello del Representante Legal  
Razón social de la empresa Contratista

**Notas:**

- El contratista debe verificar en el listado del anexo II, si aplica la capacitación al personal usuario asistencial y/o al personal de mantenimiento.
- La capacitación debe realizarse antes de la firma del "Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos".
- La temática es referencial, el contratista puede agregar temas que crea necesario para el cumplimiento de la capacitación.
- El contratista debe imprimir esta hoja en tamaño A4, blanca, sin membrete, llenarlo correctamente y distribuirlo de la siguiente forma: (01 especialista PRONIS, 01 presidente del Comité de Recepción de Bienes.

"Creación de los servicios de salud básicos, en la comunidad nativa Nueva Alianza, distrito de Uruarinas, provincia de Loreto,  
departamento de Loreto" – Equipamiento hospitalario"



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**CONSTANCIA DE CAPACITACION AL PERSONAL USUARIO ASISTENCIAL Y/O AL  
PERSONAL DE MANTENIMIENTO**

Se cumplió con la capacitación al personal usuario asistencial y/o personal de mantenimiento del Establecimiento de Salud de la Comunidad Nativa "Nueva Alianza", según el formato: "TEMATICA DE CAPACITACION AL PERSONAL USUARIO ASISTENCIAL Y/O".

Contrato N°..... – 202... – PRONIS

Datos del equipo entregado

| COD | DENOMINACION DEL EQUIPO | MARCA | MODELO |
|-----|-------------------------|-------|--------|
|     |                         |       |        |

En la capacitación, participó el siguiente personal usuario asistencial y/o personal de servicio técnico:

| N° | NOMBRE | PROFESION | DNI | FIRMA |
|----|--------|-----------|-----|-------|
| 1  |        |           |     |       |
| 2  |        |           |     |       |
| 3  |        |           |     |       |
| 4  |        |           |     |       |

.....  
Firma y sello  
Encargado del Establecimiento de Salud

**Notas:**

- El contratista debe verificar en el listado del anexo II, si aplica la capacitación al personal usuario asistencial y/o al personal de mantenimiento.
- La capacitación debe realizarse antes de la firma del "Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos".
- El contratista debe imprimir esta hoja en tamaño A4, blanca, sin membrete, llenarlo correctamente y distribuirlo de la siguiente forma: (01 especialista PRONIS, 01 presidente del Comité de Recepción de Bienes.

"Creación de los servicios de salud básicos, en la comunidad nativa Nueva Alianza, distrito de Urarinas, provincia de Loreto, departamento de Loreto" – Equipamiento hospitalario"





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO**

Contrato N° ..... – 202... – PRONIS

Datos de del tipo de equipo, entregados al establecimiento de salud.

| COD. | DENOMINACION DEL EQUIPO | CANTIDAD | MARCA | MODELO |
|------|-------------------------|----------|-------|--------|
|      |                         |          |       |        |

| N° | Actividades | Programa de Mantenimiento Preventivo (meses) |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|----|-------------|--|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
|    |             | 1  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 1  |             |  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 2  |             |  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 3  |             |  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 4  |             |  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 5  |             |  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|    |             |  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|    |             |  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|    |             |  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

Actividades a ejecutarse en el mantenimiento preventivo.

Firma y sello del Representante Legal  
Razón social de la Empresa Contratista

V°B° Equipador-Unidad de Obras

**NOTAS:**

- El contratista debe verificar en el listado del anexo II, si aplica la prestación accesoria.
- El programa de mantenimiento preventivo es para el tipo de equipo entregado en el establecimiento de salud.
- La prestación accesoria se inicia a partir de la firma del "Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos".
- Las actividades de Mantenimiento Preventivo, se reflejarán posteriormente en la hoja OTM (Orden de Trabajo de Mantenimiento), que será parte del contrato de Prestación Accesoria.
- El contratista debe imprimir esta hoja en tamaño A4, blanca, sin membrete, llenarlo correctamente.



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

## PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

Contrato N° ..... – 202... – PRONIS

| COD | DENOMINACION DEL EQUIPO | MARCA | MODELO | SERIE (*) |
|-----|-------------------------|-------|--------|-----------|
|     |                         |       |        |           |

| N° | Actividades de<br>Mantenimiento Preventivo | Procedimiento para el<br>cumplimiento de cada<br>actividad | Materiales y/o<br>repuestos<br>a utilizar | Herramientas y/o<br>instrumentos<br>a utilizar |
|----|--|--|---|--|
| 1  |  |  |   |  |
| 2  |  |  |   |  |
| 3  |  |  |   |  |
| 4  |  |  |   |  |
| 5  |  |  |   |  |
| .  |  |  |   |  |
| .  |  |  |   |  |
| .  |  |  |   |  |

Firma y sello del Representante Legal  
Razón social de la Empresa Contratista

V°B° Equipador-Unidad de Obras

## NOTAS:

- El contratista debe verificar en el listado del anexo II, si aplica la prestación accesorio.
- El procedimiento de mantenimiento preventivo es para cada equipo entregado en el establecimiento de salud.
- (\*) El número de serie será llenado al momento de la recepción del equipo.
- Las actividades de Mantenimiento Preventivo, se reflejarán posteriormente en la hoja OTM (Orden de Trabajo de Mantenimiento), que será parte del contrato de Prestación Accesorio.
- El contratista debe imprimir esta hoja en tamaño A4, blanca, sin membrete, llenarlo correctamente.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**CONSTANCIA DE ENTREGA DE MANUAL**

El que suscribe, hace constar que la empresa: ..... ha  
cumplido con la entrega de los siguientes documentos:

- Un (01) juego de manuales de Operación.

Que corresponden al siguiente tipo de equipo, entregado en el establecimiento de salud de la comunidad nativa  
"Nueva Alianza".

| COD | DENOMINACION DEL EQUIPO | CANT. | MARCA | MODELO |
|-----|-------------------------|-------|-------|--------|
|     |                         |       |       |        |

Se otorga el presente documento como constancia de cumplimiento de la entrega de manuales.

Nueva Alianza, ...de.....de.....

.....  
Firma y sello  
Usuario asistencial del  
establecimiento de Salud  
o quien haga sus veces



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**CRONOGRAMA DE ENTREGA DE EQUIPOS**

**Proyecto:** "Creación de los servicios de salud básicos, en la comunidad nativa Nueva Alianza, distrito de Urarinas, provincia de Loreto, departamento de Loreto" – Equipamiento hospitalario.

Contrato N° ..... – 202... – PRONIS

Las siguientes actividades se realizarán en el establecimiento de Salud de la comunidad nativa "Nueva Alianza"

| N° | ACTIVIDADES   | PLAZO DE ENTREGA (días calendario) |         |         |     |     |     |     |     |     |     |     | Culmina<br>plazo |
|----|---|------------------------------------|---------|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------|
|    |   | Inicio<br>plazo                    | D<br>02 | D<br>03 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |                  |
| 1  | Internamiento de bienes   |                                    | ...     | ...     | X   | X   |     |     |     |     |     |     |                  |
| 2  | Distribución de bienes  |                                    |         |         | X   | X   | X   | X   | X   |     |     |     |                  |
| 3  | Instalación de bienes<br>(De corresponder, ver anexo II)                          |                                    |         |         | X   | X   | X   | X   | X   |     |     |     |                  |
| 4  | Conteo (Verificación de cantidad)   |                                    |         |         | X   | X   | X   | X   | X   |     |     |     |                  |
| 5  | Verificación Técnica e integridad de los bienes                                   |                                    |         |         | X   | X   | X   | X   | X   |     |     |     |                  |
| 6  | Entrega de manual de operación<br>(De corresponder, ver anexo II)                 |                                    |         |         | X   | X   | X   | X   | X   | X   | X   |     |                  |
| 7  | Capacitación al personal usuario asistencial (De<br>corresponder, según anexo II) |                                    |         |         | X   | X   | X   | X   | X   | X   | X   |     |                  |
| 9  | Firma del Acta de Conformidad de Recepción  |                                    |         |         |     |     |     |     |     | X   | X   | X   | X                |

.....  
Firma y sello  
Contratista

**NOTAS**

1. El Cronograma de Entrega de Equipos, será elaborado por el contratista (en coordinación con el especialista asignado de la Unidad de Obras)
2. Las actividades del cronograma es referencial, pudiendo ser modificado por el contratista, teniendo en cuenta lo establecido en el Anexo II.

"Creación de los servicios de salud básicos, en la comunidad nativa Nueva Alianza, distrito de Urarinas, provincia de Loreto, departamento de Loreto" – Equipamiento hospitalario"





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

Señores. -

PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD - PRONIS

En calidad de postor, presento el equipo a entregar en caso de ser adjudicado y a la vez sustento el cumplimiento de las Especificaciones Técnicas solicitadas por la Entidad.

|  |                            |
|--|----------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR:  |                            |
| DENOMINACION DEL BIEN: <b>MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE TRANSPORTE</b> |                            |
| MARCA:   | MODELO:                    |
| AÑO DE FABRICACION:  | PROCEDENCIA:               |
| PLAZO DE ENTREGA (días calendario):                                      | GARANTIA COMERCIAL (años): |

|          | CARACTERISTICAS TECNICAS<br>(Llenar según fichas del anexo III) | ¿CUMPLE?<br>(SI/NO) | SUSTENTO<br>(N° DE FOLIO) | Información técnica<br>complementaria<br>proporcionada por el postor |
|----------|---|---------------------|---------------------------|--|
| <b>A</b> | GENERALES   |                     |                           |  |
| A01      |   |                     |                           |  |
| A02      |   |                     |                           |  |
| ...      |   |                     |                           |  |
| <b>B</b> | .....   |                     |                           |  |
| B01      |   |                     |                           |  |
| ...      |   |                     |                           |  |
| <b>C</b> | .....   |                     |                           |  |
| C01      |   |                     |                           |  |
| ...      |   |                     |                           |  |
| ...      | OTRAS CONSIDERACIONES A TENER EN<br>CUENTA POR LOS POSTORES     |                     |                           |  |
| ...      |   |                     |                           |  |
| ...      |   |                     |                           |  |

| Cód. | PRESTACIÓN PRINCIPAL                       | Cant. | Unid.<br>Med. | Precio unitario<br>P.P. (S/)  | Monto total P.P.<br>(S/) |
|------|--|-------|---------------|-------------------------------|--------------------------|
| D-12 | MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE TRANSPORTE | 1     | UND           | S/ _____                      | S/ _____                 |
|      | PRESTACIÓN ACCESORIA                       | Años  | Unid.<br>Med. | Precio total por<br>año (S/)  | Monto total P.A.<br>(S/) |
| --   | MANTENIMIENTO PREVENTIVO PROGRAMADO        | 2     | GLB           | S/ _____                      | S/ _____                 |
|      |  |       |               | Monto total S/<br>(PP. + PA.) | S/ _____                 |

En ese sentido, me comprometo a entregar los bienes con las Características Técnicas, en la forma y detalles especificados.  
Lima, .....de..... de 202.....

.....  
Firma y sello  
Razón social del postor

"Creación de los servicios de salud básicos, en la comunidad nativa Nueva Alianza, distrito de Uruarinas, provincia de Loreto,  
departamento de Loreto" – Equipamiento hospitalario"



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**Notas:**

- El postor adjuntará el presente formato al momento de presentar su propuesta, por cada bien y/o tipo de bien que oferte. Debe estar correctamente llenado.
- El postor debe ofertar equipos hospitalarios nuevos (sin uso); donde la fecha de fabricación no debe ser mayor a un (1) año, contado desde la fecha de la convocatoria del Proceso de Selección.
- El presente formato debe estar correctamente llenado, con información clara y precisa (sin ambigüedades) indicando la marca, modelo, año de fabricación, procedencia del bien, plazo de entrega, periodo de la garantía comercial, así como el cumplimiento de las Características Técnicas solicitadas (ver Anexo III); de modo que acredite el cumplimiento del Anexo N° 3 "Declaración Jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas" de las bases.
- El postor debe acreditar y adjuntar al presente formato. Información Técnica impresa y suministrado por el fabricante del equipo, ya sea en forma de Catálogo, Hoja de datos (data sheet), Folleto (brochure), Manual de Operación y Mantenimiento, Manual de Instalación, Planos CAD, entre otros que considere necesario, donde se señale y acredite el cumplimiento de cada característica técnica solicitada en las fichas del anexo III.

| ESTRUCTURA DE LA OFERTA ECONOMICA           |  |       |            |                                    |
|---|--|-------|------------|------------------------------------|
|   | Descripción  | Cant. | Unid. Med. | Sub total (\$/)                    |
| 1   | Adquisición del Equipamiento hospitalario para la implementación del Proyecto de Inversión "CREACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD BÁSICOS, EN LA COMUNIDAD NATIVA NUEVA ALIANZA, DISTRITO DE URARINAS, PROVINCIA DE LORETO, DEPARTAMENTO DE LORETO"   | 330   | UND        | S/ _____                           |
|   | Prestación Accesorio del Equipamiento hospitalario para la implementación del Proyecto de Inversión "CREACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD BÁSICOS, EN LA COMUNIDAD NATIVA NUEVA ALIANZA, DISTRITO DE URARINAS, PROVINCIA DE LORETO, DEPARTAMENTO DE LORETO"  | 1     | GLB        | Año 1: S/ _____<br>Año 2: S/ _____ |
|   | Transporte del equipamiento hospitalario hasta la comunidad nativa Nueva Alianza, Distrito de URARINAS, provincia de LORETO, Departamento de LORETO. Incluye: <ul style="list-style-type: none"><li>Transporte terrestre Lima - Pucallpa [embalaje, embarque, desembarque, almacenaje]</li><li>Transporte fluvial: Pucallpa - Iquitos - Ollanta - Nueva Alianza, por el río, Amazonas, Marañón y Chambira. [embarque, desembarque o transbordo, estibamiento, internamiento y distribución en el establecimiento de salud]</li></ul> | 1     | GLB        | S/ _____                           |
| Monto total S/ (EQUIPAMIENTO + TRANSPORTE.) |  |       |            | S/ _____                           |

**Nota:** La oferta del equipamiento debe incluir todos los gastos y/o costos tales como: gastos de importación, transporte (terrestre y fluvial), manual (operación y/o servicio técnico), prestación accesorio (de corresponder, incluyendo consumibles de operación, piezas, partes, componentes, accesorios e insumos establecidos en el programa de mantenimiento contratado), protocolo o pruebas de funcionamiento según corresponda, gastos de personal, movilidad, alojamiento, tributos, gastos financieros entre otros gastos que implique la entrega del equipamiento hospitalario en la Comunidad Nativa Nueva Alianza.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**ORDEN DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO  
(PRESTACIÓN ACCESORIA)**

Contrato N°..... – 202..... – PRONIS

**DATOS DEL USUARIO**

| NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD               | AMBIENTE |
|---|----------|
| Establecimiento de Salud "Nueva Alianza" - Loreto |          |

**DATOS DEL EQUIPO INTERVENIDO**

| DENOMINACION DEL EQUIPO | MARCA | MODELO | SERIE |
|-------------------------|-------|--------|-------|
|                         |       |        |       |

**DATOS DE LA EMPRESA CONTRATISTA Y DEL PERSONAL DE MANTENIMIENTO**

| RAZON SOCIAL<br>(Empresa contratista) | NOMBRES Y APELLIDOS<br>(Ejecutor) | ESPECIALIDAD<br>(Ejecutor) |
|---------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|
|                                       |                                   |                            |

**ESTADO DEL EQUIPO (Antes y después del mantenimiento) (Marcar con X)**

| ESTADO INICIAL |             |      |  | ESTADO FINAL |             |      |
|----------------|-------------|------|--|--------------|-------------|------|
| OPERATIVO      | INOPERATIVO | OTRO |  | OPERATIVO    | INOPERATIVO | OTRO |
|                |             |      |  |              |             |      |
| OTRO:          |             |      |  | OTRO:        |             |      |

**DESCRIPCION DEL TRABAJO DE MANTENIMIENTO**  
(Según el documento técnico: "Procedimientos de Mantenimiento Preventivo")

| N° | ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO |
|----|------------------------------|
| 1  |                              |
| 2  |                              |
| 3  |                              |
| .  |                              |
| .  |                              |
| .  |                              |

"Creación de los servicios de salud básicos, en la comunidad nativa Nueva Alianza, distrito de Urarinas, provincia de Loreto,  
departamento de Loreto" – Equipamiento hospitalario"



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

REPUESTOS O INSUMOS O ACCESORIOS (De ser el caso)  
(Según el documento técnico: "Procedimientos de Mantenimiento Preventivo")

| N° | REPUESTOS O INSUMOS O ACCESORIOS | MARCA (MODELO) | CANTIDAD |
|----|----------------------------------|----------------|----------|
| 1  |                                  |                |          |
| 2  |                                  |                |          |
| 3  |                                  |                |          |
|    |                                  |                |          |

PERIODO DE EJECUCION DEL TRABAJO DE MANTENIMIENTO

| FECHA DE INICIO |  |  | FECHA DE TERMINO |  |  |
|-----------------|--|--|------------------|--|--|
|                 |  |  |                  |  |  |

RECOMENDACIONES DE USO Y MANTENIMIENTO, PARA EL PERSONAL USUARIO

.....  
Firma y sello  
Ejecutor del mantenimiento  
(Empresa contratista)

.....  
Firma y sello  
Usuario asistencial o Jefe Servicios  
Generales



"Creación de los servicios de salud básicos, en la comunidad nativa Nueva Alianza, distrito de Urarinas, provincia de Loreto,  
departamento de Loreto" – Equipamiento hospitalario"





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO  
(PRESTACIÓN ACCESORIA)**

El que suscribe, jefe de la Unidad de Obras del PRONIS hace constar que el contratista: ..... con contrato N° ....., ha culminado la ejecución de la prestación accesoria (Mantenimiento preventivo), a satisfacción del Establecimiento de Salud de la comunidad nativa Nueva Alianza y de la Unidad de Obras – PRONIS, al siguiente equipo adjudicado:

| DENOMINACION DEL EQUIPO | MARCA | MODELO | SERIE | FECHA<br>ACTA DE<br>RECEPCIÓN |
|-------------------------|-------|--------|-------|-------------------------------|
|                         |       |        |       |                               |

De acuerdo a las siguientes Ordenes de Trabajo de Mantenimiento (OTM)

| MANTENIMIENTO<br>PREVENTIVO | FECHA DE EJECUCIÓN<br>DEL MANTENIMIENTO | N° DE CONFORMIDAD<br>DE SERVICIO - UO | PENALIDAD<br>(MORA/OTROS) |
|-----------------------------|---|---------------------------------------|---------------------------|
| Primer Mantenimiento        |   |                                       |                           |
| Segundo Mantenimiento       |   |                                       |                           |
| Tercer Mantenimiento        |   |                                       |                           |
| Cuarto Mantenimiento        |   |                                       |                           |

Se otorga el presente documento como constancia de conformidad de cumplimiento de los servicios indicados por parte del proveedor de acuerdo a los formatos correspondientes aprobados por esta Unidad de Obras, para fines de liquidación de contrato.

Magdalena del mar, ..... de ..... de 20 ....

.....  
Firma y sello  
Jefe de la Unidad de Obras

**NOTA:** El presente documento es emitido por la Unidad de Obras y a solicitud del contratista, previa verificación del cumplimiento de la ejecución de todos los mantenimientos preventivos programados, según contrato.



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

## ANEXO II:

"LISTADO DE INSTALACIÓN, DISTRIBUCIÓN, FICHA TÉCNICA,  
PROTOCOLO DE PRUEBAS, CAPACITACIÓN, GARANTÍA  
COMERCIAL, MANTENIMIENTO PREVENTIVO"



"Creación de los servicios de salud básicos, en la comunidad nativa Nueva Alianza, distrito de Urarinas, provincia de Loreto,  
departamento de Loreto" – Equipamiento hospitalario"



ANEXO II - LISTADO DE INSTALACIÓN, DISTRIBUCIÓN, FICHA TÉCNICA, PROTOCOLO DE PRUEBAS, CAPACITACIÓN, GARANTÍA COMERCIAL,  
MANTENIMIENTO PREVENTIVO

| GG. | Cód.   | Descripción   | Cant. | Instalación | Protocolo de funcionamiento | Ficha técnica | Manual usuario y/o servicio técnico | Plazo de entrega, máximo en días calendario | Certificado Garantía (años) | Prestación accesoria (PA) | Frecuencia (Nro. Mantto/Año) |
|-----|--------|---|-------|-------------|-----------------------------|---------------|-------------------------------------|---|-----------------------------|---------------------------|------------------------------|
| B   | C-0X   | CONCENTRADOR DE OXIGENO                                     | 2     | SI          | NO                          | SI            | SI                                  | 90  | 2                           | SI                        | 1                            |
| B   | D-1    | ELECTROCARDIOGRAFO  | 1     | SI          | NO                          | SI            | SI                                  | 90  | 2                           | SI                        | 1                            |
| B   | D-12   | MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE TRANSPORTE                  | 1     | SI          | SI                          | SI            | SI                                  | 90  | 2                           | SI                        | 1                            |
| B   | D-12a  | MONITOR DE TRIAJE   | 1     | SI          | SI                          | SI            | SI                                  | 90  | 2                           | SI                        | 1                            |
| B   | D-17   | PULSIOXÍMETRO   | 1     | NO          | NO                          | SI            | SI                                  | 90  | 2                           | SI                        | 1                            |
| B   | D-18   | MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 5 PARÁMETROS                | 1     | SI          | SI                          | SI            | SI                                  | 90  | 2                           | SI                        | 1                            |
| B   | D-201  | NEBULIZADOR   | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90  | 1                           | NO                        | NO                           |
| B   | D-217  | ESTERILIZADOR CON GENERADOR ELECTRICO DE VAPOR DE 50 LITROS | 1     | SI          | SI                          | SI            | SI                                  | 90  | 2                           | SI                        | 1                            |
| B   | D-259  | GLUCOMETRO PORTATIL   | 2     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90  | 1                           | NO                        | NO                           |
| B   | D-259P | PERFIL LIPIDICO (INC. TICKETERA)                            | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90  | 1                           | NO                        | NO                           |
| B   | D-259Q | EQ. PORTATIL PARA HEMOGLOBINA GLICOSILADA                   | 1     | NO          | NO                          | SI            | SI                                  | 90  | 2                           | SI                        | 1                            |
| B   | D-334  | PULSIOXIMETRO PORTATIL                                      | 1     | SI          | SI                          | SI            | SI                                  | 90  | 2                           | SI                        | 1                            |
| B   | D-447  | DEFIBRILADOR CON MONITOR Y PALETAS EXTERNAS                 | 1     | SI          | SI                          | SI            | SI                                  | 90  | 2                           | SI                        | 1                            |
| B   | D-87   | ASPIRADOR DE SECRECIONES DE SOBREMESA                       | 3     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90  | 1                           | NO                        | NO                           |
| B   | D-92   | DESTRUCTOR DE AGUJAS HIPODERMICAS                           | 3     | SI          | NO                          | SI            | NO                                  | 90  | 2                           | SI                        | 1                            |
| B   | D-96   | DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA                    | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90  | 1                           | NO                        | NO                           |
| C   | D-123  | ESTETOSCOPIO NEONATAL                                       | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90  | 1                           | NO                        | NO                           |
| C   | D-125  | ESTETOSCOPIO ADULTO PEDIATRICO                              | 4     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90  | 1                           | NO                        | NO                           |
| C   | D-128  | LINTERNA PARA EXAMEN CLINICO                                | 2     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90  | 1                           | NO                        | NO                           |
| C   | D-129  | MARTILLO DE REFLEJOS  | 2     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90  | 1                           | NO                        | NO                           |
| C   | D-131  | PANTOSCOPIO   | 3     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90  | 1                           | NO                        | NO                           |
| C   | D-132  | PANTOSCOPIO PEDIATRICO                                      | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90  | 1                           | NO                        | NO                           |
| C   | D-135  | TENSIOMETRO ANEROIDE RODABLE ADULTO                         | 4     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90  | 1                           | NO                        | NO                           |
| C   | D-136  | TENSIOMETRO ANEROIDE RODABLE PEDIATRICO - NEONATAL          | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90  | 1                           | NO                        | NO                           |
| C   | D-140  | EQUIPO DE OXIGENOTERAPIA RODABLE                            | 1     | SI          | NO                          | SI            | NO                                  | 90  | 1                           | NO                        | NO                           |
| C   | D-153  | CANASTILLA (GRADILLA) PARA TRANSPORTE DE MUESTRAS           | 2     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90  | 1                           | NO                        | NO                           |
| C   | D-158  | TERMOMETRO/ HIGROMETRO DIGITAL                              | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90  | 1                           | NO                        | NO                           |
| C   | D-187  | BALANZA DIGITAL NEONATAL                                    | 2     | SI          | NO                          | SI            | NO                                  | 90  | 1                           | NO                        | NO                           |

"Decenio de la Igualdad de  
"Año del Bicentenario, de la  
Independencia, y de la



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

oportunidades para mujeres y hombres"  
consolidación de nuestra  
conmemoración de las

heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| GG.  | Cód.   | Descripción   | Cant. | Instalación | Protocolo de funcionamiento | Ficha técnica | Manual usuario y/o servicio técnico | Plazo de entrega, máximo en días calendarios | Certificado Garantía (años) | Prestación accesoria (PA) | Frecuencia (Nro. Mantto/Año) |
|------|--------|---|-------|-------------|-----------------------------|---------------|-------------------------------------|--|-----------------------------|---------------------------|------------------------------|
| C    | D-196  | SET DE COLLARÍN PARA POLITRAUMATIZADOS                    | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| C    | D-199  | FLUJÓMETRO CON HUMIDIFICADOR PARA LA RED DE OXÍGENO       | 4     | SI          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| C    | D-200  | MALETÍN DE ATENCIÓN MÉDICA                                | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| C    | D-28   | LAMPARA DE EXAMEN CLÍNICO                                 | 3     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| C    | D-285  | COOLER PARA TRANSPORTE DE VACUNAS                         | 3     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| C    | D-307  | MALETÍN DE REANIMACIÓN - ADULTO PEDIÁTRICO                | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| C    | D-325  | BALANZA DIGITAL CON TALLIMETRO ADULTO                     | 3     | SI          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| C    | D-328  | CINTA METRICA   | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| C    | D-412  | BALANZA DIGITAL PORTATIL                                  | 1     | SI          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| C    | D-413  | CINTA OBSTÉTRICA CLAP                                     | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| C    | E-209  | PISTOLA PARA LAVADO DE COCHE                              | 1     | SI          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| C    | M-129  | TABLA DE TRANSPORTE DE POLITRAUMATIZADO                   | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| C    | O-13   | TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR (TEPSI)                     | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| C    | O-20   | TEST ABREVIADO PERUANO (TAP)                              | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| C    | O-21   | TEST EEDP (ESCALA DE EVALUACIÓN DE DESARROLLO PSICOMOTOR) | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| C    | O-26   | GESTOGRAMA  | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| E    | D-288  | REFRIGERADORA PARA MEDICAMENTOS                           | 1     | SI          | SI                          | SI            | SI                                  | 90   | 2                           | SI                        | 1                            |
| E    | D-288b | REFRIGERADORA PARA MEDICAMENTOS 10P3                      | 1     | NO          | SI                          | SI            | SI                                  | 90   | 2                           | SI                        | 1                            |
| E    | D-430b | CONSERVADORA PARA VACUNAS Y CONGELADORA PARA ICE PACKS    | 2     | NO          | SI                          | SI            | SI                                  | 90   | 2                           | SI                        | 1                            |
| INF  | T-6    | EQUIPO DE SONIDO  | 1     | SI          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| INST | D-145  | SET DE RIÑONERAS DE ACERO QUIRÚRGICO                      | 3     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| INST | D-146  | SET DE TAMBORES DE ACERO QUIRÚRGICO                       | 3     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| INST | I-1    | SET DE INSTRUMENTAL PARA RETIRAR PUNTOS                   | 2     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| INST | I-11   | SET INSTRUMENTAL PARA CURACIONES                          | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| INST | I-12   | SET INSTRUMENTAL PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO        | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| INST | I-18   | SET INSTRUMENTAL DE INSERCIÓN Y RETIRO DE DIU             | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| INST | I-2    | SET DE INSTRUMENTAL PARA SUTURA                           | 2     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| INST | I-21   | SET INSTRUMENTAL DE PARTO                                 | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| INST | I-22   | SET INSTRUMENTAL PARA EXAMEN GINECOLÓGICO I               | 2     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| INST | I-23   | SET INSTRUMENTAL PARA REVISIÓN DE CUELLO UTERINO          | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| LEN  | L-1    | LENCERÍA  | 1     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| MA   | M-1    | ARCHIVADOR METÁLICO DE 4 GAVETAS                          | 1     | SI          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |



Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de Inversiones en Salud

oportunidades para mujeres y hombres"  
consolidación de nuestra  
conmemoración de las

[illegible]

"Creación de los servicios de salud básicos, en la comunidad nativa Nueva Alianza, distrito de Urarinas, provincia de Loreto, departamento de Loreto" – Equipamiento hospitalario"



| GG. | Cód.   | Descripción  | Cant. | Instalación | Protocolo de funcionamiento | Ficha técnica | Manual usuario y/o servicio técnico | Plazo de entrega, máximo en días calendarios | Certificado Garantía (años) | Prestación accesoria (PA) | Frecuencia (Nro. Mantto/Año) |
|-----|--------|--|-------|-------------|-----------------------------|---------------|-------------------------------------|--|-----------------------------|---------------------------|------------------------------|
| MC  | M-8    | ESTANTERIA METALICA DE ANGULOS RANURADOS DE 01 CUERPO 05 ANAQUELES | 10    | SI          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| MC  | M-85   | CUNA ACRILICA CON BASE METALICA RODABLE                            | 1     | SI          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| MC  | M-86   | ESCALINATA METALICA 2 PELDAÑOS                                     | 6     | SI          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| MC  | M-88   | MESA (DIVÁN) PARA EXÁMENES Y CURACIONES                            | 2     | SI          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| MC  | M-90   | MESA DE ACERO INOXIDABLE TIPO MAYO                                 | 1     | SI          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| MC  | M-91   | MESA DE ACERO INOXIDABLE RODABLE PARA MULTIPLES USOS               | 4     | SI          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| MC  | M-95   | MESA ESPECIAL EN ACERO INOXIDABLE PARA TOPICO                      | 1     | SI          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| MC  | M-96   | MESA METALICA DE NOCHE   | 1     | SI          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| MC  | M-99   | MESA RODABLE DE ACERO INOXIDABLE PARA CURACIONES CON TABLERO       | 3     | SI          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| LEN | LE-1   | COLCHA DE ALGODÓN ANTIALÉRGICA, PARA BEBES                         | 3     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| LEN | LE-10  | FRAZADA DE LANA ANTIALÉRGICA, PARA ADULTOS                         | 9     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| LEN | LE-13  | SABANA DE BRAMANTE CRUDO, PARA CAMA DE ADULTOS                     | 27    | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| LEN | LE-16  | FUNDA DE BRAMANTE CRUDO PARA ALMOHADA ADULTOS                      | 9     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| LEN | LE-19  | SOLERA DE BRAMANTE CRUDO PARA CAMA DE ADULTOS                      | 18    | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| LEN | LE-2   | FRAZADA DE LANA ANTIALÉRGICA, PARA BEBES                           | 3     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| LEN | LE-3   | SABANA DE BRAMANTE CRUDO, PARA CAMA DE BEBES                       | 3     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| LEN | LE-33  | CAMPO SIMPLE DE DRILL COLOR BLANCO                                 | 4     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| LEN | LE-34  | CAMPO SIMPLE DE DRILL COLOR VERDE                                  | 4     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| LEN | LE-4   | FUNDA DE BRAMANTE CRUDO PARA ALMOHADA BEBES                        | 3     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| LEN | LE-7   | COLCHA DE ALGODÓN ANTIALÉRGICA, PARA ADULTOS                       | 9     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| LEN | LE-CHL | CHAQUETA GENERAL DE DRILL L  | 3     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| LEN | LE-CHM | CHAQUETA GENERAL DE DRILL M  | 3     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| LEN | LE-PL  | PANTALÓN GENERAL DE DRILL L  | 3     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| LEN | LE-PM  | PANTALÓN GENERAL DE DRILL M  | 3     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |
| LEN | LE-TOA | TOALLA   | 6     | NO          | NO                          | SI            | NO                                  | 90   | 1                           | NO                        | NO                           |





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de  
las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

### ANEXO III: CARACTERISTICAS TECNICAS

"Creación de los servicios de salud básicos, en la comunidad nativa Nueva Alianza, distrito de Urarinas, provincia de Loreto,  
departamento de Loreto" – Equipamiento hospitalario"



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                  |                           |
|---|---------------------------|
| FAMILIA   | BIOMÉDICO                 |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN SALUD | CONCENTRADOR DE OXÍGENO ✓ |
| CÓDIGO DEL BIEN   | C-OX                      |

|  |   |
|--|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 EQUIPO QUE PROPORCIONA OXÍGENO EN CONCENTRACIONES MÁS ALTAS QUE LAS DEL MEDIO AMBIENTE POR PROCESO DE SEPARACIÓN DEL AIRE POR ADSORCIÓN (PSA)   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 TASA O RANGO DE FLUJO DE 2 (O MENOR) A 10 LPM O MAYOR<br>B02 PUREZA O CONCENTRACION OXIGENO: 93% +/- 3%<br>B03 PRESION DE SALIDA: ENTRE 20 KP (O MENOR) A 40 KPA (O MAYOR)<br>B04 NIVEL SONORO: 55 DB(A) O MENOR<br>B05 CONEXIÓN AL HUMIDIFICADOR<br>B06 FILTRO DE AIRE CONTRA POLVO<br>B07 POTENCIA: NO MAYOR A 700 W<br>B08 RODABLE<br>B09 ALARMAS AUDIBLES O SONORAS |
| C. ACCESORIOS                                    | C01 KIT DE MANGUERAS ADAPTADOR PARA SALIDA DEL EQUIPO<br>C02 02 MASCARAS O 02 CANULAS NASAL<br>C03 DOS (02) FRASCO HUMIDIFICADORES  |
| D. REQUERIMIENTO<br>DE ENERGÍA                   | D01 220-240 VAC/50-60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO)   |
| E. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | E01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B09, incluyendo E01  |

JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP Nº 94424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Iniciaciones y  
Asesoramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                    |
|--|--------------------|
| FAMILIA  | BIOMEDICOS         |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | ELECTROCARDIOGRAFO |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-1                |

|  |   |
|--|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 EQUIPO DE DIAGNOSTICO UTILIZADO PARA REGISTRAR SEÑALES BIOELECTRICAS DE LA ACTIVIDAD DEL CORAZON.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 DE SOBREMESA o PORTATIL (PESO NO MAYOR A 3 KG).<br>B02 FORMA DE OPERACIÓN: MANUAL Y AUTOMÁTICA. MODO DE ADQUISICIÓN AUTOMÁTICO, MANUAL Y RITMO.<br>B03 PANTALLA LCD DE 5" O MÁS, CON RESOLUCIÓN DE 800x480 PÍXELES O MAYOR.<br>B04 LECTURA DE 12 DERIVADAS: I, II, III, aVR, aVF, aVL, V1, V2, V3, V4, V5, V6<br>B05 RANGO: 30 (o MENOR) A 250 LPM (O MÁS).<br>B06 FILTRO PARA EVITAR INTERFERENCIAS.<br>B07 SELECCIÓN DE AMPLITUD (GANANCIA, SENSIBILIDAD)<br>B08 ALMACENAMIENTO INTERNO DE 800 ECG COMO MINIMO. |
| C. COMPONENTES                                   | IMPRESORA O REGISTRADOR TERMICO<br>C01 DE TRES CANALES O MAS<br>C02 PAPEL DE 45 MM O MAYOR  |
| D. ACCESORIOS E<br>INSUMOS                       | D01 UN (01) CABLE TRONCAL DE ECG DE 10 RAMALES, CON DOS (2) JUEGOS DE 12 DERIVADAS.<br>D02 SEIS (06) ELECTRODOS TIPO VENTOSA ADULTO.<br>D03 SEIS (06) ELECTRODOS TIPO VENTOSA PEDIÁTRICO.<br>D04 CUATRO (04) ELECTRODOS TIPO PINZA ADULTO.<br>D05 CUATRO (04) ELECTRODOS TIPO PINZA PEDIÁTRICO.<br>D06 TRES (03) FRASCOS DE 250 CC GEL PARA ECG.<br>D07 DIEZ (10) ROLLOS DE PAPEL TERMOSENSIBLE.<br>D08 CABLE DE ALIMENTACION CON TOMA A TIERRA   |
| E. REQUERIMIENTO<br>DE ENERGÍA                   | E01 220-240 VAC/50-60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO)<br>E02 BATERÍA(S) RECARGABLE(S), CON AUTONOMÍA DE 4 HORAS (O MAYOR) o 300 ECG (O MAS).  |
| F. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | F01 EL POSTOR DEBERA ADJUNTAR COPIA SIMPLE DEL REGISTRO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO DEL ACCESORIO OFERTADO QUE CORRESPONDA, VIGENTE A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS.<br>F02 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta C02, incluyendo E01 y E02   |



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | MONITOREO DE SEÑALES                       |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE TRANSPORTE |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-12                                       |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 PARA MONITOREO DE LOS SIGNOS VITALES DEL PACIENTE ELECTROCARDIOGRAMA, SATURACION DE OXIGENO EN LA SANGRE ARTERIAL, FRECUENCIA RESPIRATORIA, PRESION ARTERIAL NO INVASIVA. PARA TRANSPORTE DE PACIENTE INTER E INTRAHOSPITALARIO.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | B01 DE PARAMETROS PRE-CONFIGURADOS (o PRE DETERMINADOS)<br>B02 EQUIPO PORTÁTIL (PESO MENOR A 4,5 kg, SIN BATERIA), CON ASA Y BATERÍA(S)  |
| C. COMPONENTES                  | <b>PANTALLA</b><br>C01 TECNOLOGIA LCD o TFT COLOR.<br>C02 TAMAÑO: 12" O MÁS<br>C03 RESOLUCION (PIXELES): 800 X 600 O MÁS<br>C04 CON TENDENCIAS HASTA 120 HORAS O MÁS<br><b>ELECTROCARDIOGRAMA</b><br>C05 VISUALIZACION DE 02 ONDAS, COMO MÍNIMO Y VALOR MEDIDO<br>C06 RANGO (en LPM o PPM): DE 15 (O MENOR) A 350 (O MÁS),<br>C07 SELECCIÓN DE SIETE (07) DERIVADAS O MÁS: I, II, III, aVR, aVL, aVF, V.<br>C08 DETECCION O RECHAZO DEL PULSO DE MARCAPASOS Y DETECCION DE 32 TIPOS DE ARRITMIAS O MAS<br>C09 SELECCIÓN DE ALARMA PARA LA FRECUENCIA CARDIACA.<br><b>FRECUENCIA RESPIRATORIA</b><br>C10 VISUALIZACION DE ONDA Y VALOR MEDIDO.<br>C11 FRECUENCIA RESPIRATORIA A TRAVES DE CABLE ECG (METODO DE IMPEDANCIA)<br>C12 RANGO: 0 A 150 RPM O MAS AMPLIO<br>C13 SELECCIÓN DE ALARMA PARA LA FRECUENCIA RESPIRATORIA<br>C14 ALARMA DE APNEA<br><b>SATURACION DE OXIGENO (SPO2)</b><br>C15 VISUALIZACION DE ONDA PLETISMOGRAFICA.<br>C16 RANGO DE LA SATURACION DE OXIGENO (en %): 0 A 100.<br>C17 FRECUENCIA DE PULSACIONES (en BPM o PPM): DE 25 (O MENOR) A 300 (O MAYOR)<br>C18 SELECCIÓN DE ALARMA SpO2<br>C19 CON SISTEMA QUE GARANTICE LA MÉDICION DE SITUACIONES DE MOVIMIENTO DE PACIENTE Y/O INDICADOR NUMERICO DE ÍNDICE DE PERFUSIÓN DE 0.05% A 20% BPM O MAYOR.<br><b>PRESION ARTERIAL NO INVASIVA (NIBP)</b><br>C20 VALOR MEDIDO EN PANTALLA: SISTOLICA, DIASTOLICA Y MEDIA.<br>C21 MEDICION PARA PACIENTES ADULTOS Y PEDIATRICOS.<br>C22 MODO MANUAL, AUTOMATICO, PERIODICO (o SECUENCIAL o CONTINUO o STAT)<br><b>REGISTRADOR O IMPRESORA TERMICO</b><br>C23 PAPEL DE 45 MM. O MAYOR DE ANCHO<br>C24 DOS (02) CANALES, COMO MINIMO |
| D. ACCESORIOS E<br>INSUMOS      | D01 UN (01) CABLE TRONCAL REUSABLE DE ECG DE 3 RAMALES, CON DOS JUEGOS DE 3 CABLES-RAMALES.<br>D02 UN (01) CABLE TRONCAL REUSABLE DE ECG (DE 5 O 6 RAMALES), CON DOS JUEGOS DE 5 O 6 CABLES-RAMALES<br>D03 SENSORES REUSABLES DE SATURACION DE OXIGENO:<br>DOS (02) PARA PACIENTES ADULTOS,<br>DOS (02) PARA PACIENTES PEDIATRICOS   |

INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Ministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | MONITOREO DE SEÑALES                       |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE TRANSPORTE |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-12                                       |

|  |  |
|--|--|
|  | D04 PRESION NO INVASIVA:<br>02 BRAZALETES REUSABLES PARA ADULTOS CON UN TUBO CONECTOR AL EQUIPO;<br>02 BRAZALETES REUSABLES PEDIATRICOS CON UN TUBO CONECTOR AL EQUIPO.  |
|  | D05 CUATRO (04) ROLLOS DE PAPEL TERMOSENSIBLE  |
|  | D06 CINCUENTA (50) ELECTRODOS DESCARTABLES DE ECG PARA PIEL.   |
| E. REQUERIMIENTO<br>DE ENERGÍA                   | E01 220-240 VAC/50-60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO)<br>E02 BATERIA(S) RECARGABLE(S), AUTONOMIA TRES (03) HORAS O MÁS.  |
| F. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | F01 EL POSTOR DEBERA ADJUNTAR COPIA SIMPLE DEL REGISTRO O CERTIFICADO DE<br>REGISTRO SANITARIO DEL ACCESORIO OFERTADO QUE CORRESPONDA, VIGENTE A LA<br>FECHA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS.<br>F02 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación<br>técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta C24, incluyendo E01 |

  
JAVIER WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424

**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | EQUIPOS PARA MONITOREO   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | MONITOR DE TRIAJE  |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-12a  |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                                  | A01 PARA MONITOREO DE LOS SIGNOS VITALES DEL PACIENTE, SATURACION DE OXIGENO,<br>PRESION ARTERIAL NO INVASIVA, TEMPERATURA.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                              | B01 EQUIPO PORTÁTIL (PESO MENOR A 4,5 kg, SIN BATERIA)<br>B02 CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO DE INFORMACION / TENDENCIAS 120 HORAS (O<br>MAS).<br>B03 CONFIGURACION (O REINICIO) DE ALARMA<br><b>PANTALLA</b><br>B04 TECNOLOGIA LCD TFT COLOR<br>B05 TAMAÑO: 12" O MÁS<br>B06 RESOLUCION: 800x600 PÍXELES O MÁS<br><b>SATURACION DE OXIGENO (SPO2) + FRECUENCIA CARDIACA</b><br>B07 VISUALIZACION DE ONDA PLETISMOGRAFICA<br>B08 RANGO DE LA SATURACION DE OXIGENO (en %): 0 A 100<br>B09 FRECUENCIA DE PULSACIONES (en BPM o PPM): DE 25 (O MENOR) A 300 (O MÁS)<br>B10 CON SISTEMA QUE GARANTICE LA MEDICION DE SITUACIONES DE MOVIMIENTO DE<br>PACIENTE Y/O INDICADOR NUMERICO DE ÍNDICE DE PERFUSIÓN DE 0.05% A 20% BPM O<br>MAYOR<br><b>PRESIÓN SANGUINEA NO INVASIVA (NIBP)</b><br>B11 VALOR MEDIDO EN PANTALLA: SISTOLICA, DIASTOLICA Y MEDIA<br>B12 MEDICION PARA PACIENTES ADULTOS Y PEDIATRICOS<br><b>TEMPERATURA</b><br>B13 RANGO (en °C): 25 (O MENOR) A 45 (O MAYOR)<br>B14 DOS (02) CANALES O MAS |
| C. COMPONENTES   | <b>REGISTRADOR O IMPRESORA TERMICA. OPCIONAL</b><br>C01 PAPEL DE 45MM O MAS ANCHO. (APLICA SI EL EQUIPO OFERTADO INCLUYE IMPRESORA)  |
| D. ACCESORIOS E<br>INSUMOS                                   | D01 DOS (02) SENSORES REUSABLES DE SATURACION DE OXIGENO PARA PACIENTES<br>ADULTOS, CON UN (01) CABLE DE CONEXIÓN AL EQUIPO.<br>D02 DOS (02) SENSORES REUSABLES DE SATURACION DE OXIGENO PARA PACIENTES<br>PEDIATRICOS.<br>D03 DOS (02) BRAZALETES PARA ADULTOS Y DOS (02) BRAZALETE PEDIATRICOS; CADA<br>BRAZALETE CON UN TUBO CONECTOR AL EQUIPO.<br>D04 DOS (02) SENSORES REUSABLES DE TEMPERATURA DE SUPERFICIE TIPO DISCO O<br>SIMILAR.   |
| E. REQUERIMIENTO<br>DE ENERGÍA                               | E01 220-240 VAC/50-60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO).<br>E02 BATERIA(S) RECARGABLE(S), AUTONOMIA 3 HORAS O MÁS.<br>E03 INDICADOR DE ESTADO DE BATERIA   |
| F. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA             | F01 EL POSTOR DEBERA ADJUNTAR COPIA SIMPLE DEL REGISTRO O CERTIFICADO DE<br>REGISTRO SANITARIO DEL ACCESORIO OFERTADO QUE CORRESPONDA, VIGENTE A LA<br>FECHA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS.<br>F02 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica<br>requerida son las siguientes: desde B01 hasta C01, incluyendo E01   |

JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Ministerio  
de Prestación y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                  |   |
|---|---|
| FAMILIA   | EQUIPOS PARA MONITOREO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN SALUD | PULSIOXIMETRO   |
| CÓDIGO DEL BIEN   | D-17  |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                               | A01 EQUIPO BIOMÉDICO PORTÁTIL QUE OFRECE UNA VIGILANCIA CONTINUA DE LA SATURACIÓN ARTERIAL DE OXÍGENO (SPO2) DE FORMA NO INVASIVA Y REGISTRO DE LA ONDA QUE RESULTA DEL PULSO CAPILAR.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                           | B01 EQUIPO PORTÁTIL (PESO MENOR A 4,5 kg, SIN BATERIA).<br>B02 VISUALIZACIÓN DE ONDA PLETISMOGRÁFICA, VALOR NUMÉRICO Y BARRA GRÁFICA DE INTENSIDAD DE PULSO<br>B03 PANTALLA LCD o LCD TFT COLOR<br>B04 SISTEMA QUE PERMITA REDUCIR INTERFERENCIAS O FALSAS ALARMAS POR MOVIMIENTO O BAJA PERFUSIÓN.<br><b>PARÁMETROS DE MEDICIÓN</b><br>B05 RANGO DE LA SATURACIÓN DE OXÍGENO (en %): 50 (O MENOR) A 100<br>B06 FRECUENCIA DE PULSACIONES (en BPM o PPM): DE 25 (O MENOR) A 300 (O MÁS)<br><b>ALARMAS AUDIOVISUALES</b><br>B07 DE SpO2 (NIVEL ALTO / BAJO)<br>B08 INDICADOR DE BATERÍA<br>B09 SILENCIADOR DE ALARMA o ALARMA DE AUDIO DESACTIVADA |
| C. ACCESORIOS   | C01 DOS (02) SENSORES REUSABLES DE SATURACIÓN DE OXÍGENO PARA PACIENTES ADULTOS.<br>C02 DOS (02) SENSORES REUSABLES DE SATURACIÓN DE OXÍGENO PARA PACIENTES PEDIÁTRICO.<br>C03 DOS (02) SENSORES PARA PIEL, PARA PACIENTE NEONATO. (NO DEBEN SER CON RESORTES O PINZA DE SUJECCIÓN)<br>C04 UN (01) CABLE EXTENSOR   |
| D. REQUERIMIENTO DE<br>ENERGÍA                            | D01 220-240 VAC/50-60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO) y a BATERIA(S).<br>D02 BATERIA(S) RECARGABLE(S), AUTONOMÍA 5 HORAS O MÁS.   |
| E. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA          | E01 EL POSTOR DEBERÁ ADJUNTAR COPIA SIMPLE DEL REGISTRO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO DEL ACCESORIO OFERTADO QUE CORRESPONDA, VIGENTE A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS.<br>E02 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B09, incluyendo D01   |

JAVIER ANSEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRÓNICO  
D.N. CIP Nº 9142

**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                  |  |
|---|--|
| FAMILIA   | BIOMÉDICOS                                   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN SALUD | MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 5 PARÁMETROS |
| CÓDIGO DEL BIEN   | D-18   |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 PARA MONITOREO DE LOS SIGNOS VITALES DEL PACIENTE ELECTROCARDIOGRAMA, FRECUENCIA RESPIRATORIA, SATURACION DE OXIGENO EN LA SANGRE ARTERIAL, PRESION ARTERIAL NO INVASIVA Y TEMPERATURA (2 CANALES). |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | B01 DE PARAMETROS PRE-CONFIGURADOS (o PRE DETERMINADOS) O MODULARES (MONITOR Y MÓDULOS DE LA MISMA MARCA) O CABLE MULTICONECTOR INTELIGENTE.  |
|                                 | <b>PANTALLA</b>   |
|                                 | B02 TECNOLOGIA LCD (TFT) A COLOR.   |
|                                 | B03 TAMAÑO: 12" O MAYOR   |
|                                 | B04 RESOLUCIÓN (PIXELES): 800 X 600 O MAYOR   |
|                                 | B05 CON TENDENCIAS HASTA 120 HORAS O MÁS.   |
|                                 | B06 GRÁFICA DE 10 ONDAS SIMULTANEAS, COMO MÍNIMO.   |
|                                 | <b>ELECTROCARDIOGRAMA (ECG)</b>   |
|                                 | B07 VISUALIZACION DE 02 ONDAS, COMO MÍNIMO, Y VALOR MEDIDO  |
|                                 | B08 RANGO (en LPM o PPM): DE 15 A 350 (O MÁS)   |
|                                 | B09 SELECCIÓN ENTRE 07 DERIVADAS O MÁS: I, II, III, AVR, AVL, AVF, V  |
|                                 | B10 DETECCIÓN O RECHAZO DEL PULSO DEL MARCAPASOS  |
|                                 | B11 DETECCIÓN DE 32 TIPOS DE ARRITMIAS O MÁS.   |
|                                 | B12 CON ANALISIS DE DESNIVEL ST: 01 DERIVADA COMO MINIMO.   |
|                                 | B13 SELECCIÓN DE ALARMA PARA LIMITE SUPERIOR E INFERIOR DE LA FRECUENCIA CARDIACA.  |
|                                 | <b>FRECUENCIA RESPIRATORIA</b>  |
|                                 | B14 VISUALIZACION DE ONDA Y VALOR MEDIDO.   |
|                                 | B15 FRECUENCIA RESPIRATORIA A TRAVÉS DE CABLE ECG (MÉTODO DE IMPEDANCIA).   |
|                                 | B16 RANGO: 1 A 150 RPM.   |
|                                 | B17 SELECCIÓN DE ALARMA PARA LIMITE SUPERIOR E INFERIOR DE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA.  |
|                                 | B18 ALARMA DE APNEA EN 10/15/20/25/30/35/40 S.  |
|                                 | <b>SATURACIÓN DE OXIGENO (SpO2).</b>  |
|                                 | B19 VISUALIZACION DE ONDA PLETISMOGRAFICA Y VALOR MEDIDO EN PANTALLA.   |
|                                 | B20 RANGO DE LA SATURACION DE OXIGENO (en %): 0 A 100.  |
|                                 | B21 FRECUENCIA DE PULSACIONES (en BPM o PPM): DE 25 (O MENOR) A 300 (O MAYOR).  |
|                                 | B22 SELECCIÓN DE ALARMA PARA LIMITE SUPERIOR E INFERIOR DE SpO2.  |
|                                 | B23 CON INDICADOR DE POTENCIA DE SEÑAL  |
|                                 | <b>PRESION ARTERIAL NO INVASIVA</b>   |
|                                 | B24 VALOR MEDIDO EN PANTALLA: SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA   |
|                                 | B25 MEDICIÓN PARA PACIENTES ADULTOS Y PEDIÁTRICOS   |
|                                 | B26 MODO MANUAL, AUTOMATICO, PERIODICO (o SECUENCIAL o CONTINUO o STAT)   |
|                                 | <b>TEMPERATURA</b>  |
|                                 | B27 TEMPERATURA VISUALIZADO EN PANTALLA   |
|                                 | B28 RANGO (en °C): 15 (O MENOR) HASTA 50  |
|                                 | B29 DOS (02) CANALES O MAS  |
| C. COMPONENTES                  | <b>REGISTRADOR O IMPRESORA TERMICO</b>  |
| D. ACCESORIOS                   | C01 PAPEL DE 45 MM O MAYOR ANCHO  |
|                                 | C02 DOS (02) CANALES, COMO MINIMO   |
|                                 | <b>LOS CABLES SENSORES DEBEN TENER DIMENSIONES SUFICIENTES PARA QUE<br/>ALCANZEN DESDE EL MONITOR HASTA LA CAMA DEL PACIENTE</b>  |
| D01                             | UN (01) CABLE TRONCAL REUSABLE DE ECG DE 3 RAMALES, CON DOS JUEGOS DE 3 CABLES RAMALES.   |
|                                 | D02 UN (01) CABLE TRONCAL REUSABLE DE ECG DE 5 O 6 RAMALES, CON DOS JUEGOS DE 5 O 6 CABLES-RAMALES  |

"CREACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD BASICOS EN LA COMUNIDAD NATIVA NUEVA ALIANZA DEL DISTRITO DE URARINAS -  
PROVINCIA DE LORETO - DEPARTAMENTO DE LORETO"  
CUI 2521713



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Ministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                  |  |
|---|--|
| FAMILIA   | BIOMÉDICOS                                   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN SALUD | MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 5 PARÁMETROS |
| CÓDIGO DEL BIEN   | D-18   |

|  |     |  |
|--|-----|--|
|  | D03 | SENSORES DE OXIMETRIA: CUATRO (04) SENSORES REUSABLES: DOS (02) PARA PACIENTES ADULTOS Y DOS (02) PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS.  |
|  | D04 | PRESIÓN NO INVASIVA: CUATRO (04) BRAZALETES DE PRESION NO INVASIVA REUSABLES: DOS (02) PARA PACIENTES ADULTOS Y DOS (02) PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS, CON UN TUBO CONECTOR AL EQUIPO. |
|  | D05 | TEMPERATURA: CUATRO (04) SENSORES REUSABLES DE SUPERFICIE TIPO DISCO O SIMILAR PARA PIEL (02 ADULTO Y 02 PEDIATRICO) CON UN CABLE-INTEGRADO AL EQUIPO.                               |
|  | D06 | CUATRO (04) ROLLOS DE PAPEL TERMOSENSIBLE.   |
|  | D07 | CINCUENTA (50) ELECTRODOS DESCARTABLES DE ECG PARA PIEL  |
|  | E01 | 220-240 VAC/50-60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO)  |
|  | E02 | BATERIA(S) RECARGABLE(S), AUTONOMIA 3.5 HORAS O MÁS.   |
| E. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA                |     |  |
| F. OTRAS CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA | F01 | EL POSTOR DEBERA ADJUNTAR COPIA SIMPLE DEL REGISTRO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO DEL ACCESORIO OFERTADO QUE CORRESPONDA, VIGENTE A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS     |
|  | F02 | Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta C02, incluyendo E01                         |

JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO EN ELECTRONICA  
10-05-2011 09:12:11

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |             |
|--|-------------|
| FAMILIA  | BIOMÉDICO   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | NEBULIZADOR |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-201       |

|  |   |
|--|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 DISEÑADO PARA CONTRIBUIR AL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 PORTÁTIL (PESO MENOR A 6 Kg)<br>B02 CON INTERRUPTOR ON/OFF<br>B03 FLUJO (o CAUDAL DE AIRE): MAYOR O IGUAL A 8 LITROS/MIN.<br>B04 DIMENSIÓN DE PARTÍCULAS NEBULIZADAS: MENOR O IGUAL A 10 MICRAS<br><b>MOTOR</b><br>B05 NIVEL DE RUIDO (O PRESION SONORA) MENOR O IGUAL A 65 dBA.<br>B06 POTENCIA DEL MOTOR O COMPRESOR: 1/8 HP O MAYOR (O VALOR EQUIVALENTE)  |
| C. ACCESORIOS /<br>CONSUMIBLES                   | C01 CINCUENTA (50) MASCARILLAS DE INHALACIÓN DESECHABLES, CON SUS RESPECTIVOS<br>CAMARAS (O FRASCOS DE NEBULIZACION) Y TUBOS (O CONECTORES) DE CONEXION. 25<br>TAMAÑO ADULTO y 25 TAMAÑO PEDIATRICO.<br>C02 DIEZ (10) FILTROS DE INGRESO DE AIRE PARA EL EQUIPO.  |
| D. REQUERIMIENTO DE<br>ENERGÍA                   | D01 220-240 VAC/50-60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO)   |
| E. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | E01 EL POSTOR DEBERA ADJUNTAR COPIA SIMPLE DEL REGISTRO O CERTIFICADO DE<br>REGISTRO SANITARIO DEL ACCESORIO OFERTADO QUE CORRESPONDA, VIGENTE A LA<br>FECHA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS<br>E02 Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado<br>"SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando<br>supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo. |

JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Ministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | BIOMEDICOS  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | ESTERILIZADOR CON GENERADOR ELÉCTRICO DE VAPOR DE 50 LITROS |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-217   |

|  |   |
|--|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 EQUIPO CONTROLADO ELECTRONICAMENTE, UTILIZADO PARA LA ESTERILIZACIÓN USANDO VAPOR PRESURIZADO. CUENTA CON UN GENERADOR ELECTRICO Y REALIZA FASE DE SECADO. ESTERILIZADOR CLASE B  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 DE SOBREMESA (O DE MESA) o DE PIE (o PISO)<br>B02 LA CAPACIDAD DE LA CAMARA DE ESTERILIZACIÓN, MINIMO 40 LT.<br>B03 CAMARA Y/O PUERTA CONSTRUIDOS DE ACERO INOXIDABLE CALIDAD AISI 316.<br>B04 EQUIPO AUTONOMO (NO REQUIERE DE CONEXIONES EXTERNAS DE AGUA NI DESAGUE)<br>B05 CONTROL POR MICROPROCESADOR O PLC<br>B06 PANTALLA DIGITAL (o LCD o MULTIFUNCIONAL)<br><b>SISTEMA DE SEGURIDAD</b><br>B07 SISTEMA DE CIERRE Y BLOQUEO DE PUERTA.<br>B08 SISTEMA O COMPONENTE DE PROTECCION CONTRA SOBRECALENTAMIENTO (o SOBRETENPERATURA) Y SOBREPRESION<br><b>PROCESO DE ESTERILIZACION</b><br>B09 TEMPERATURA DE ESTERILIZACION: 121°C y 132°C (o 134°C)<br>B10 CINCO (05) PROGRAMAS O CICLOS DE ESTERILIZACION PRE DETERMINADOS, COMO MINIMO<br>B11 CON FASE DE SECADO (o VACIO) A TRAVES DE BOMBA DE VACIO.<br>B12 PROGRAMAS, CICLOS O TEST: BOWIE & DICK, VACÍO y PRUEBA<br>B13 IMPRESORA INTEGRADA O INCORPORADA<br>B14 SISTEMA O SENSOR MEDIDOR DE DURESA O CALIDAD DE AGUA, INTEGRADO<br>B15 PUERTA ACCIONADA MEDIANTE MOTOR ELÉCTRICO (o CIERRE MOTORIZADO) |
| C. PANEL DE<br>VISUALIZACION E<br>INDICACIONES   | <b>ALARMAS Y/O INDICADORES EN PANTALLA:</b><br>C01 PRESION EN LA CAMARA<br>C02 TEMPERATURA ALTA/BAJA<br>C03 NIVEL DE AGUA (MINIMO y LLENO)<br>C04 FASE (O CICLO) DEL PROCESO DE ESTERILIZACION<br>C05 PUERTA CERRADA O BLOQUEO DE PUERTA<br>C06 ALARMA Y CODIGO DE ERRORES<br>C07 FIN DEL PROCESO (O CICLO) DE ESTERILIZACION   |
| D. ACCESORIOS E<br>INSUMOS ADICIONALES           | D01 DOS (02) BANDEJAS DE ACERO INOXIDABLE (O ALUMINIO), COMO MINIMO<br>D02 CUATRO (04) ROLLOS DE PAPEL PARA IMPRESORA<br>D03 MUEBLE (o GABINETE) PARA MONTAR EL ESTERILIZADOR. (NO APLICA SI EL MODELO DEL EQUIPO OFERTADO ES DE PIE O DE PISO)   |
| E. ENERGIA ELECTRICA<br>REQUERIDA                | E01 220-240 VAC/50-60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO)<br>E02 POTENCIA ELÉCTRICA: NO MAYOR A 3.8 KW +/- 10%  |
| F. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | F01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta C07, incluyendo E01 y E02  |

JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO EL ELECTRONICO  
CIP N° 91424

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | BIOMEDICO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | GLUCOMETRO PORTATIL  |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-259  |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                                  | A01 EQUIPO UTILIZADO EN LA DETERMINACION DE CONCENTRACIONES DE GLUCOSA EN SANGRE, DE FORMA INSTANTANEA, POR MEDIO DE TIRAS O CINTAS REACTIVAS.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                              | B01 METODO DE MEDICION (O REACCION) POR ELECTROQUIMICO O POR ESPECTROFOTOMETRIA<br>B02 RANGO DE MEDICION: 40 mg/dl o MENOR A 400 mg/dl o MAYOR<br>B03 TIPO DE MUESTRA DE SANGRE TOTAL<br>B04 TAMAÑO DE LA MUESTRA MENOR A 10 µL<br>B05 TIEMPO DE ANALISIS: 60 SEGUNDOS O MENOR<br>B06 CON PANTALLA LCD O PANTALLA DIGITAL<br>B07 MEMORIA: MINIMO 20 TEST O RESULTADOS<br>B08 INDICADOR DE BATERIA (O PILA) BAJA. |
| C. COMPONENTES   |  |
| D. ACCESORIOS E<br>INSUMOS                                   | D01 KIT PARA REALIZAR 400 PRUEBAS, COMO MINIMO (INCLUYE TIRAS + LANCETAS DE PUNCIÓN)   |
| E. REQUERIMIENTO<br>DE ENERGÍA                               | E01 FUNCIONAMIENTO A BATERÍA(S) O PILA(S).   |
| F. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA             | F01 Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.  |

JAMER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Promoción y  
Atención en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | BIOMEDICO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | PERFIL LIPIDICO (INC. TICKETERA)   |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-259P   |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                                  | A01 DISPOSITIVO DE PRUEBA DE CONCENTRACIÓN DE AZÚCAR EN LA SANGRE, TRIGLICÉRIDOS Y DE COLESTEROL TOTAL   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                              | B01 EQUIPO PORTÁTIL O DE SOBREMESA<br>B02 PARÁMETROS DE PRUEBA: COLESTEROL TOTAL, GLUCOSA, ÁCIDO ÚRICO Y HEMOGLOBINA o PERFIL LIPIDO (COLESTEROL, TRIGLICERIDOS, LDL, HDL)<br>B03 TIPO DE MUESTRA: SANGRE ENTERA U ORINA<br>B04 SISTEMA DE TRABAJO: TIRAS REACTIVAS<br>B05 CON CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO O MEMORIA<br>B06 PANTALLA DIGITAL<br>B07 UNIDAD DE MEDIDA Mmol/L, mg/dL $\mu$ mol/L O EQUIVALENTES<br>B08 CON IMPRESORA (O TICKETERA). OPCIONAL |
| C ACCESORIOS   | C01 INSUMOS O CONSUMIBLES PARA REALIZAR 100 PRUEBAS, COMO MINIMO, PARA CADA UNO DE LOS PARAMETROS DEL EQUIPO OFERTADO.<br>C02 CINCO (05) ROLLOS PARA IMPRESIÓN (APLICA SI EL EQUIPO OFERTADO INCLUYE TICKETERA)  |
| D. REQUERIMIENTO<br>DE ENERGÍA                               | D01 220-240 VAC/50-60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO) O FUNCIONAMIENTO A BATERIAS O PILAS (INCLUYE BATERIAS O PILAS)   |
| E. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA             | E01 Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.  |


JAVIER RAMÓN  
ING. EN TIEMPO ELECTRÓNICO  
REG. CIP N° 81420

**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | BIOMEDICO                                   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | EQUIPO MEDIDOR PARA HEMOGLOBINA GLICOSILADA |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-259Q                                      |

|  |  |
|--|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 SISTEMA DE PRUEBAS DE HEMOGLOBINA GLUCOSILADA (HbA1c)  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 EQUIPO DE SOBREMESA<br>B02 PARÁMETROS DE PRUEBA: GLICOHEMOGLOBINA (O HEMOGLOBINA GLUCOSILADA)<br>B03 TIPO DE MUESTRA: SANGRE ENTERA O TOTAL<br>B04 CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO DE PRUEBAS: 500 O MAYOR<br>B05 PANTALLA LCD<br>B06 UNIDAD DE MEDIDA: % O SIMILAR<br>B07 CON IMPRESORA. OPCIONAL |
| C. ACCESORIOS                                    | C01 INSUMOS O CONSUMIBLES PARA REALIZAR 100 PRUEBAS, COMO MINIMO, PARA CADA<br>UNO DE LOS PARAMETROS DEL EQUIPO OFERTADO<br>C02 CINCO (05) ROLLOS PARA IMPRESIÓN O 1 MILLAR DE PAPEL PARA IMPRESIÓN (APLICA<br>SI EL EQUIPO OFERTADO INCLUYE IMPRESORA)  |
| D. REQUERIMIENTO<br>DE ENERGÍA                   | D01 220-240 VAC/50-60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO) O FUNCIONAMIENTO A<br>BATERIAS O PILAS (INCLUYE BATERIAS O PILAS)  |
| E. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | E01 Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado<br>"SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando<br>supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.  |

  
JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestadores y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                        |
|--|------------------------|
| FAMILIA  | BIOMEDICO              |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | PULSIOXIMETRO PORTATIL |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-334                  |

|  |   |
|--|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 EQUIPO UTILIZADO PARA MEDIR LA SATURACION DE OXIGENO DEL PACIENTE.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 PORTATIL O SOBREMESA (NO DE DEDO). PESO DEL EQUIPO ENTRE 150 GRAMOS A 1000 GRAMOS (SIN BATERIA)<br>B02 VISUALIZACION DE ONDA PLETISMOGRAFICA, VALOR NUMERICO Y BARRA GRAFICA DE INTENSIDAD DE PULSO.<br>B03 PANTALLA LCD O LED.<br>B04 SISTEMA QUE PERMITA REDUCIR INTERFERENCIAS O FALSAS ALARMAS POR MOVIMIENTO O BAJA PERFUSIÓN.<br><b>PARÁMETROS DE MEDICIÓN</b><br>B05 RANGO DE LA SATURACION DE OXIGENO (en %): 50 (O MENOR) A 100<br>B06 FRECUENCIA DE PULSACIONES (en BPM o PPM): DE 50 (O MENOR) A 250 (O MÁS).<br><b>ALARMAS O INDICADORES</b><br>B07 DE SpO2 (NIVEL ALTO/BAJO)<br>B08 INDICADOR DE ESTADO DE BATERIA.<br>B09 SILENCIADOR DE ALARMA o ALARMA DE AUDIO DESACTIVADA o ALARMA DESACTIVADA. |
| C. COMPONENTES                                   |   |
| D. ACCESORIOS E<br>INSUMOS                       | D01 DOS (02) SENSORES REUSABLES PARA PACIENTES ADULTOS.<br>D02 DOS (02) SENSORES REUSABLES PARA PACIENTE PEDIATRICO<br>D03 UN (01) CABLE EXTENSOR   |
| E. REQUERIMIENTO<br>DE ENERGÍA                   | E01 220-240 VAC/50-60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO) Y FUNCIONAMIENTO A BATERÍA(S) O PILA(S)<br>E02 BATERIA, CON AUTONOMIA MINIMA DE 24 HORAS CONTINUAS.   |
| F. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | F01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida solo, desde B01 hasta B09  |

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | BIOMEDICO                                       |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | DESFIBRILADOR CON MARCAPASOS Y PALETAS EXTERNAS |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-447   |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 DISPOSITIVO BIOMEDICO PARA EL TRATAMIENTO DE FIBRILACION VENTRICULAR, TAQUICARDIA VENTRICULAR Y BRADICARDIA, MEDIANTE DESCARGAS ELECTRICAS BREVES EN LA ZONA DEL CORAZON, A FIN DE REINICIAR LA ACTIVIDAD ELECTRICA NORMAL, CON MONITOREO DE LA SEÑAL ELETRICA CARDIACA DEL CORAZON.   |
| B. CARACTERISTICAS<br>GENERALES | B01 PORTÁTIL, PESO NO MAYOR 8 A KILOS, INCLUIDA LA BATERÍA (o ACUMULADOR) Y PALETAS EXTERNAS.<br>B02 INDICADOR DE ESTADO DE LA BATERÍA (o ACUMULADOR).   |
| C. COMPONENTES                  | DESFIBRILACIÓN MANUAL (ASINCRONICA, SINCRONICA O INTERNA)<br>C01 TIEMPO DE CARGA MENOR O IGUAL A 5 SEG. A 200 JOULES O MÁXIMA ENERGÍA [CON BATERÍA (o ACUMULADOR) NUEVA o CARGADA].<br>C02 ONDA BIFÁSICA CON CAPACIDAD HASTA 200 JOULES O MÁS (CON 08 O MAS VALORES DE SELECCIÓN).<br>C03 CONTROL DE DESCARGA (O ENERGIA LIBERADA) DESDE PALETAS EXTERNAS.<br>C04 UN (01) PAR DE PALETAS EXTERNAS PARA ADULTO Y UN (01) PAR DE PALETAS EXTERNAS PARA PEDIÁTRICO, o UN (01) PAR DE PALETAS ADULTO-PEDIATRICO, DESLIZABLES O MONTABLES O CONVERTIBLES.<br>C05 SINCRONISMO PARA CARDIOVERSIÓN (o CARDIOVERSION SINCRONICA)<br>PANTALLA<br>C06 TFT COLOR o LCD o TECNOLOGIA SIMILAR.<br>C07 VISUALIZACION DE 2 ONDAS ECG, COMO MINIMO, Y VALOR MEDIDO EN PANTALLA.<br>C08 VISUALIZACIÓN DEL VALOR NUMERICO DE LA ENERGÍA SELECCIONADA O LIBERADA o DESCARGADA.<br>ELECTROCARDIOGRAMA (ECG)<br>C09 ADQUISICION DE SIETE (07) DERIVADAS O MÁS: I, II, III, aVR, aVL, aVF, V, COMO MINIMO<br>C10 ADQUISICIÓN DE ECG A TRAVÉS DE PALETAS O ELECTRODOS DEL DESFIBRILADOR<br>C11 ALARMA PARA LA FRECUENCIA CARDIACA.<br>MARCAPASOS NO INVASIVO Y DEFIBRILACIÓN A MANOS LIBRES<br>C12 MARCAPASOS NO INVASIVO CON EMISION DE IMPULSOS CON FRECUENCIA Y AMPLITUD REGULADA O AJUSTABLE.<br>C13 DESFIBRILADOR CON ELECTRODOS MARCAPASOS (o ELECTRODOS DE ADHERENCIA), DESCARTABLE (MANOS LIBRES).<br>REGISTRADOR O IMPRESORA<br>C14 TIPO ARREGLO TÉRMICO.<br>C15 PAPEL DE 45 MM. DE ANCHO O MÁS |
| D. ACCESORIOS                   | D01 UN (01) CABLE TRONCAL REUSABLE DE ECG DE 03 RAMALES, CON 02 JUEGOS COMPLETOS DE CABLES-RAMALES.<br>D02 UN (01) CABLE TRONCAL REUSABLE DE ECG DE 05 RAMALES, CON 02 JUEGOS COMPLETOS DE CABLES-RAMALES.<br>D03 CINCUENTA (50) PARES DE ELECTRODOS DESCARTABLES TAMAÑO ADULTO, PARA MARCAPASOS EXTERNO Y DESFIBRILACION A MANOS LIBRES, CON UN CABLE-CONECTOR AL EQUIPO COMO MINIMO.<br>D04 DIEZ (10) PARES DE ELECTRODOS DESCARTABLES TAMAÑO PEDIATRICO, PARA MARCAPASOS EXTERNO Y DESFIBRILACION A MANOS LIBRES, CON UN CABLE-CONECTOR AL EQUIPO COMO MINIMO.<br>D05 CIEN (100) ELECTRODOS DE ECG DESCARTABLES TIPO BROCHE.<br>D06 DIEZ (10) FRASCOS DE GEL DE 250ML<br>D07 DIEZ (10) ROLLOS DE PAPEL TERMOSENSIBLE.   |

JAVIER ANGEL WONG RAM  
INGENIERO ELECTRONIC  
Reg. CIP N° 91424





PERÚ Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                            |   |
|---|---|
| FAMILIA   | BIOMEDICO                                       |
| DENOMINACIÓN Estandarizada de Equipamiento en Salud | DESFIBRILADOR CON MARCAPASOS Y PALETAS EXTERNAS |
| CÓDIGO DEL BIEN                                     | D-447   |

|  |     |  |
|--|-----|--|
|  | D08 | UN (01) COCHE PARA COLOCAR EL EQUIPO, RUEDAS CON FRENOS EN AL MENOS DOS (02) DE ELLAS.   |
| E. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA                | E01 | 220-240 VAC/50-60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO).   |
|  | E02 | BATERÍA(S) RECARGABLE(S), DE 4 HORAS DE DURACIÓN COMO MÍNIMO EN MODO DE MONITORIZACION, O CON CAPACIDAD PARA 50 DESCARGAS A 200 JOULES O MAYOR, EN MODO DESFIBRILACION |
| F. OTRAS CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA | F01 | Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida solo, desde B01 hasta C16   |

JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
REG. CIP N° 91424

**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                                       |
|--|---------------------------------------|
| FAMILIA  | BIOMÉDICO                             |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | ASPIRADOR DE SECRECIONES DE SOBREMESA |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-87                                  |

|  |  |
|--|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 UNIDAD UTILIZADA PARA LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES, FLUIDOS DE UNA CAVIDAD CORPORAL DEL PACIENTE.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 PORTÁTIL O DE SOBREMESA<br>B02 CON MANOMETRO INDICADOR DE PRESIÓN NEGATIVA (O VACIO)<br>B03 VACIO HASTA - 300 mmHg O MAYOR PRESION DE SUCCIÓN.<br>B04 PRESIÓN NEGATIVA (O VACIO) REGULABLE O AJUSTABLE<br>B05 NIVEL DE RUIDO: 60 dB O MENOR<br>B06 CAPACIDAD DE SUCCIÓN (FLUJO) NO MENOR A 16 LTS/MIN<br>B07 UN (01) FRASCO (O RECIPIENTE O JARRA) CON CAPACIDAD DE 1 LITRO O MÁS.<br>B08 DE POLICARBONATO O POLISULFONA CON ESCALA DE MEDIDA<br>B09 FRASCO ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE.<br>B10 TAPA CON DISPOSITIVO DE SEGURIDAD (O SISTEMA DE FLOTACION) DE REBALSE O SOBREFLUJO O DESBORDAMIENTO. |
| C. ACCESORIOS                                    | C01 UN (01) FRASCO DE REPUESTO DE LAS MISMAS CARACTERISTICAS DEL FRASCO RECOLECTOR<br>C02 DIEZ (10) CANULAS DESCARTABLE DE SUCCIÓN ADULTOS.<br>C03 DIEZ (10) CANULAS DESCARTABLE DE SUCCION PEDIÁTRICAS<br>C04 DIEZ (10) FILTROS BACTERICIDA HIDROFOBICO   |
| D. REQUERIMIENTO DE<br>ENERGÍA                   | D01 220-240 VAC/50-60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO)  |
| E. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | E01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida solo, desde B01 hasta B10   |

JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91421



**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Ministerio  
de Prestación y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | BIOMÉDICO   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | DESTRUCTOR DE AGUJAS HIPODÉRMICAS   |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-92  |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                                  | A01 UNIDAD UTILIZADA PARA DESTRUCCION POR FUSION TERMICA DEL MATERIAL, A TEMPERATURA DE TRABAJO, IGUAL O MAYOR A 1000°C, PARA LA SEGURIDAD DEL PERSONAL.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                              | B01 COLECTOR (o BANDEJA o RECEPTOR) DE RESIDUOS DE ACERO INOXIDABLE y/o BAKELITA.<br>B02 TIEMPO DE DESTRUCCION DE AGUJA: MENOR O IGUAL A 10 SEGUNDOS.   |
| C. REQUERIMIENTO DE<br>ENERGÍA                               | C01 220-240 VAC/60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO)  |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA             | D01 Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo. |

JANG MING WANG RAMOY  
INGENIERO ELECTRONICO  
C.O.B. 00000000000000000000

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | BIOMÉDICO                                |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-96                                     |

|  |  |
|--|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 PARA EL USO EN SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL LATIDO FETAL MEDIANTE<br>TRANSDUCTOR ULTRASONICO.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 EQUIPO O UNIDAD DE SOBRE MESA (o PORTATIL) MAYOR A 1.5 KG, INCLUYE BATERIAS<br>Y TRANSDUCTORES (o SONDA)<br>B02 SOPORTE O RECEPTÁCULO O COMPARTIMIENTO PARA EL TRANSDUCTOR (o SONDA).<br>B03 SALIDA DE AUDIO: 1.2 W O MAYOR.<br>B04 PANTALLA LCD.  |
| C. COMPONENTES                                   | <b>DETECTOR</b><br>C01 RANGO DE FRECUENCIA CARDIACA FETAL (FCF), EN BMP o LPM: 50 (O MENOR) A 210 (O<br>MAYOR).<br>C02 VALOR NUMERICO DE FRECUENCIA CARDIACA EN PANTALLA.<br>C03 INDICADOR DE ESTADO DE BATERIA.<br><b>MODO ULTRASONICO</b><br>C04 TRANSDUCTOR (o SONDA) ULTRASONICO.<br>C05 FRECUENCIA DE TRABAJO ENTRE 1.9 MHz y 3.1 MHz |
| D. ACCESORIOS E<br>INSUMOS                       | D01 UN (01) TRANSDUCTOR (o SONDA) ULTRASONICO<br>D02 DOS (02) FRASCOS DE GEL CONDUCTOR ACÚSTICO DE 250 ML O MAYOR C/U.<br>D03 UN (01) ESTIMULADOR VIBRATORIO Y/O ACÚSTICO<br>D04 UN (01) ESTUCHE DE TRANSPORTE. OPCIONAL<br>D05 UN (01) AUDIFONO O AURICULAR   |
| E. REQUERIMIENTO DE<br>ENERGÍA                   | E01 220-240 VAC/50-60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO)<br>E02 CON BATERIA RECARGABLE E INCORPORADA (NO EXTERNO)   |
| F. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | F01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación<br>técnica requerida solo, desde B01 hasta C05  |

JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91421





"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                            |                       |
|---|-----------------------|
| FAMILIA   | COMPLEMENTARIO        |
| DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD | ESTETOSCOPIO NEONATAL |
| CÓDIGO DEL BIEN                                     | D-123                 |

|  |   |
|--|---|
| A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL                   | A01 EQUIPO DISPOSITIVO MÉDICO UTILIZADO PARA LA AUSCULTACION O PARA OIR LOS SONIDOS INTERNOS DEL CUERPO, GENERALMENTE SE USA EN LOS RUIDOS CARDIACOS O RUIDOS RESPIRATORIOS, ES USADO EN MEDICINA, CARDIOLOGIA, ENFERMERIA, ETC.  |
| B. CARACTERÍSTICAS GENERALES               | B01 PARA USO EN PACIENTES NEONATALES<br>B02 PIEZA DE CONTACTO DOBLE, DE ACERO INOXIDABLE O ALEACION DE CROMO: UNA PLANA Y OTRO DE FORMA DE CAMPANA. AMBAS PIEZAS DE CONTACTO CON BORDE RECUBIERTO MEMBRANA (SIN LATEX).<br>B03 CON ARCO<br>B04 TUBULADURA EN "Y".<br>B05 OLIVAS INTERCAMBIABLES O RECAMBIABLES. |
| C. ACCESORIOS                              | C01 UNA (01) MEMBRANA O DIAFRAGMA DE RECAMBIO<br>C02 UN (01) PAR DE OLIVAS DE RECAMBIO.<br>C03 UN (01) ESTUCHE PARA GUARDAR EL EQUIPO Y ACCESORIOS.   |
| D. OTRAS CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA | D01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida solo, desde B01 hasta B05  |

JAMIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELÉCTRONICO  
CUI: 91424

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                                 |  |
|--|---------------------------------|--|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO                  |  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | ESTETOSCOPIO ADULTO PEDIÁTRICO  |  |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-125                           |  |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                                  | A01                             | EQUIPO DISPOSITIVO MÉDICO UTILIZADO PARA LA AUSCULTACION O PARA OIR LOS SONIDOS INTERNOS DEL CUERPO, GENERALMENTE SE USA EN LOS RUIDOS CARDIACOS O RUIDOS RESPIRATORIOS, ES USADO EN MEDICINA, CARDIOLOGIA, ENFERMERIA, ETC.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                              | B01<br>B02<br>B03<br>B04<br>B05 | PARA USO EN PACIENTES ADULTOS Y PEDIÁTRICOS<br>PIEZA DE CONTACTO DOBLE, DE ACERO INOXIDABLE O ALEACION DE CROMO: UNA PLANA Y OTRO DE FORMA DE CAMPANA. AMBAS PIEZAS DE CONTACTO CON BORDE MEMBRANA DE JEBE (SIN LATEX).<br>ARCO ANATOMICOS<br>TUBULADURA EN "Y".<br>OLIVAS INTERCAMBIABLES O RECAMBIABLES. |
| C. ACCESORIOS  | C01<br>C02<br>C03               | UNA (01) MEMBRANA O DIAFRAGMA DE RECAMBIO<br>UN (01) PAR DE OLIVAS DE RECAMBIO.<br>UN (01) ESTUCHE PARA GUARDAR EL EQUIPO Y ACCESORIOS.  |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA             | D01                             | Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida solo, desde B01 hasta B05   |

JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                              |
|--|------------------------------|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO               |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | LINTERNA PARA EXAMEN CLÍNICO |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-128                        |

|  |   |
|--|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 DISPOSITIVO CON FUENTE DE LUZ, DISEÑADO PARA EL EXAMEN DEL PACIENTE ADULTO Y PEDIÁTRICO.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 TIPO LAPICERO O PORTÁTIL.<br>B02 INTERRUPTOR DE ENCENDIDO Y APAGADO.<br>B03 ILUMINACIÓN LED o HALOGENA  |
| C. REQUERIMIENTO DE<br>ENERGÍA                   | C01 FUNCIONAMIENTO A BATERIAS O PILAS.  |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | D01 Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo. |

JAVIER ANGEL VARGAS RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                      |
|--|----------------------|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO       |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | MARTILLO DE REFLEJOS |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-129                |

|  |  |
|--|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 INSTRUMENTO DE APOYO MEDICO, CON CABEZA DE GOMA QUE SE UTILIZA PARA GOLPEAR SOBRE TENDONES, MUSCULOS Y NERVIOS, CON EL FIN DE COMPROBAR LA ACTIVACION DE UN REFLEJO.           |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 MARTILLO NEUROLÓGICO, MODELO BUCK.<br>B02 FABRICADO DE ACERO (O ACERO QUIRURGICO) O CROMADO O ALEACION DE ZINC.<br>B03 DIMENSIONES APROXIMADAS: 180 MM. (TOLERANCIA $\pm$ 10%) |
| C. IMAGEN<br>REFERENCIAL                         |   |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | D01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida solo, desde B01 hasta B03   |

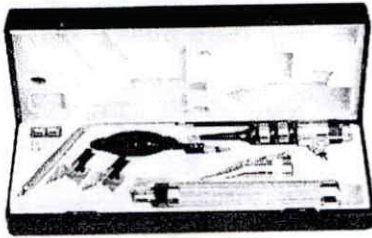
  
JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Ministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
 "Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
 de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

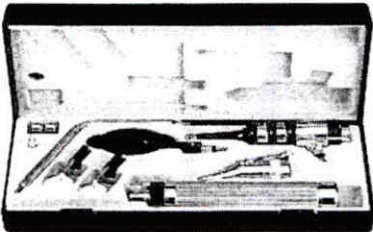
| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                |
|--|----------------|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | PANTOSCOPIO    |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-131          |

|  |   |
|--|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 EQUIPO MÉDICO UTILIZADO COMO APOYO AL DIAGNÓSTICO, PARA EL EXAMEN OJOS, OÍDOS Y FARINGE/LARINGE, USO EN PACIENTES ADULTOS.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 COMPUESTO POR: OFTALMOSCOPIO, OTOSCOPIO, LARINGOSCOPIO  |
| C. COMPONENTES                                   | <p><b>OFTALMOSCOPIO</b></p> <p>C01 COMPUESTO POR: RUEDA DE DIAFRAGMA CIRCULAR PEQUEÑO, MEDIANO y GRANDE, COMO MINIMO.</p> <p>C02 CON ILUMINACION LED</p> <p>C03 CON LENTES CORRECTORAS: (D+): 1 a 40; (D-): 1 a 35 DIOPTRIAS.</p> <p><b>OTOSCOPIO</b></p> <p>C04 COMPUESTO POR: OPTICA (O LUPA QUIRURGICA) DE TRES AUMENTOS (O MAS), CON ILUMINACION LED. INCLUYE PERA PARA PRUEBA NEUMATICA.</p> <p>C05 DIEZ (10) ESPECULOS REUSABLES O ESTERILIZABLE DE CADA UNA DE LAS SIGUIENTES MEDIDAS: 2 MM, 3 MM, 4 MM y 5 MM.</p> <p>C06 MANGO DE ACERO INOXIDABLE o CROMADO EN NEGRO, PARA USO CON PILAS Y/O BATERIAS RECARGABLES. INCLUYE PILAS Y/O BATERIAS RECARGABLES. <u>NOTA:</u> MANGO PARA USO COMPARTIDO ENTRE EL OTOSCOPIO Y OFTALMOSCOPIO.</p> <p><b>LARINGOSCOPIO</b></p> <p>C07 MANGO DE ACERO INOXIDABLE (o METAL CROMADO) PARA USO CON PILAS Y/O BATERIAS RECARGABLES. INCLUYE PILAS Y/O BATERIAS RECARGABLE.</p> <p>C08 CON TRES (03) HOJAS TIPO MILLER (MIL 2, 3 y 4) y TRES (03) HOJAS TIPO MCINTOSH (MAC 3, 4 y 5), DE ACERO INOXIDABLE, ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVABLE, PARA USO EN PACIENTES ADULTOS.</p> |
| D. ACCESORIOS E<br>INSUMOS                       | <p>D01 ESTUCHE.</p> <p>D02 DOS (02) LAMPARAS DE REPUESTO PARA EL OTOSCOPIO Y DOS (02) LAMPARAS DE REPUESTO PARA OFTALMOSCOPIO.</p> <p>D03 CARGADOR DE PILAS Y/O BATERIAS (DE LA MISMA MARCA DEL EQUIPO OFERTADO).</p>   |
| E. REQUERIMIENTO DE<br>ENERGÍA                   | E01   |
| F. IMAGEN REFERENCIAL                            |   |
| G. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | G01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida solo, desde C01 hasta C08  |

**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                        |
|--|------------------------|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO         |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | PANTOSCOPIO PEDIATRICO |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-132                  |

|  |   |
|--|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 EQUIPO MÉDICO UTILIZADO COMO APOYO AL DIAGNÓSTICO, PARA EL EXAMEN OJOS, OÍDOS Y FARINGE/LARINGE, USO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 COMPUESTO POR: OFTALMOSCOPIO, OTOSCOPIO, LARINGOSCOPIO  |
| C. COMPONENTES                                   | <b>OFTALMOSCOPIO</b><br>C01 COMPUESTO POR: RUEDA DE DIAFRAGMA CIRCULAR PEQUEÑO, MEDIANO y GRANDE, COMO MINIMO.<br>C02 CON ILUMINACION LED<br>C03 CON LENTES CORRECTORAS: (D+): 1 a 40; (D-): 1 a 35 DIOPTRIAS.<br><b>OTOSCOPIO</b><br>C04 COMPUESTO POR: OPTICA (O LUPA QUIRURGICA) DE TRES AUMENTOS (O MAS), CON ILUMINACION LED. INCLUYE PERA PARA PRUEBA NEUMÁTICA.<br>C05 DIEZ (10) ESPECULOS REUSABLES O ESTERILIZABLE DE CADA UNA DE LAS SIGUIENTES MEDIDAS: 2 MM, 3 MM, 4 MM y 5 MM.<br>C06 MANGO DE ACERO INOXIDABLE o CROMADO EN NEGRO, PARA USO CON PILAS Y/O BATERIAS RECARGABLES. INCLUYE PILAS Y/O BATERIAS RECARGABLES. <u>NOTA:</u> MANGO PARA USO COMPARTIDO ENTRE EL OTOSCOPIO Y OFTALMOSCOPIO.<br><b>LARINGOSCOPIO</b><br>C07 MANGO DE ACERO INOXIDABLE (o METAL CROMADO) PARA USO CON PILAS Y/O BATERIAS RECARGABLES. INCLUYE PILAS Y/O BATERIAS RECARGABLE.<br>C08 CON TRES (03) HOJAS TIPO MILLER (MIL 00, 1 y 2) y TRES (03) HOJAS TIPO MCINTOSH (MAC 0, 1 y 2), DE ACERO INOXIDABLE, ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVABLE, PARA USO EN PACIENTES ADULTOS. |
| D. ACCESORIOS E<br>INSUMOS                       | D01 ESTUCHE.<br>D02 DOS (02) LAMPARAS DE REPUESTO PARA EL OTOSCOPIO Y DOS (02) LAMPARAS DE REPUESTO PARA OFTALMOSCOPIO.<br>D03 CARGADOR DE PILAS Y/O BATERIAS (DE LA MISMA MARCA DEL EQUIPO OFERTADO).  |
| E. REQUERIMIENTO DE<br>ENERGÍA                   | E01   |
| F. IMAGEN REFERENCIAL                            |   |
| G. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | G01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida solo, desde C01 hasta C08  |

JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424





"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                            |                                      |
|---|--------------------------------------|
| FAMILIA   | COMPLEMENTARIO                       |
| DENOMINACIÓN Estandarizada de Equipamiento en Salud | TENSÍOMETRO ANEROIDE RODABLE, ADULTO |
| CÓDIGO DEL BIEN                                     | D-135                                |

|  |   |
|--|---|
| A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL                   | A01 EQUIPO UTILIZADO PARA LA MEDICIÓN DE PRESIÓN ARTERIAL DE FORMA NO INVASIVA EN PACIENTES ADULTOS, CON BASE RODABLE Y CANASTILLA (o CESTILLO) PARA ALMACENAR BRAZALETE. |
| B. CARACTERÍSTICAS GENERALES               | B01 MANOMETRO TIPO RELOJ CON ESCALA EN mmHg   |
|  | B02 PERA DE INSUFLACION, LIBRE DE LATEX (o LF) y VALVULA DE PURGA.  |
| C. PARAMETROS                              | C01 RANGO DE MEDIDA HASTA 300 mmHg O MAYOR  |
|  | C02 EXACTITUD (TOLERANCIA): DE 5 mmHg O MENOR.  |
| D. ACCESORIOS                              | D01 DOS (02) BRAZALETE PARA PACIENTE ADULTO (1 INSTALADOS, 1 DE REPUESTO).  |
| E. OTRAS CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA | E01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida solo, desde B01 hasta C02  |

JUAN ANGEL WONG RAMOS  
DIRECTOR EJECUTIVO

8

9

10

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | TENSÍOMETRO ANEROIDE RODABLE PEDIÁTRICO - NEONATAL   |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-136  |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                                  | A01 EQUIPO UTILIZADO PARA LA MEDICIÓN DE PRESIÓN ARTERIAL DE FORMA NO INVASIVA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS Y NEONATAL., CON BASE RODABLE Y CANASTILLA (o CESTILLO) PARA ALMACENAR BRAZALETE |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                              | B01 MANOMETRO TIPO RELOJ CON ESCALA EN mmHg.<br>B02 PERA DE INSUFLACION, LIBRE DE LATEX (o LF) y VALVULA DE PURGA.   |
| C. PARAMETROS  | C01 RANGO DE MEDIDA HASTA 300 mmHg O MAYOR.<br>C02 EXACTITUD (TOLERANCIA): DE 5 mmHg O MENOR.  |
| D. ACCESORIOS  | D01 DOS (02) BRAZALETE PARA PACIENTE PEDIÁTRICO-NEONATO (1 INSTALADO y 1 DE REPUESTO).   |
| E. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA             | E01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida solo, desde B01 hasta C02   |

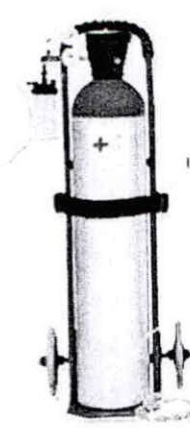
JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

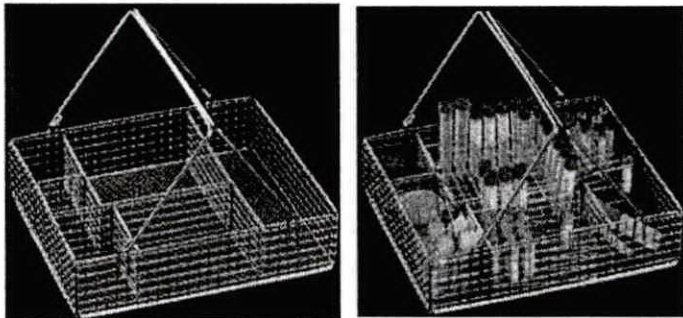
"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                                  |
|--|----------------------------------|
| FAMILIA  | ELECTROMECHANICO                 |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | EQUIPO DE OXIGENOTERAPIA RODABLE |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-140                            |

|  |   |
|--|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 EQUIPO COMPUESTO POR UN CILINDRO DE OXÍGENO Y ACCESORIOS, PARA EL SUMINISTRO DOSIFICADO DE OXÍGENO MEDICINAL.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 UN (01) CILINDRO METÁLICO TIPO M DE 3,450 LITROS APROX.   |
| C. COMPONENTES                                   | C01 REGULADOR DE CON VÁLVULA DE SEGURIDAD, PARA CILINDRO TIPO M.<br>C02 MANÓMETRO DE, 0 - 4000 PSI. APROX.<br>C03 FLUJÓMETRO DE, 0.5 A 15 LITROS POR MINUTO.<br>C04 UN (01) HUMIDIFICADOR: AUTOCLAVABLE (O 5 FRASCOS DE HUMIDIFICACION DESCARTABLES), CON ESCALA EN ml, DE 200 ml DE CAPACIDAD APROX. |
| D. ACCESORIOS                                    | D01 VEINTE (20) JUEGOS DE MASCARILLAS DESECHABLES. (10 ADULTO y 10 PEDIÁTRICOS)<br>D02 DIEZ (10) CÁNULAS NAALES.<br>D03 DIEZ (10) BIGOTERAS, (5 ADULTOS, 5 PEDIÁTRICOS).<br>D04 UN (01) CARRO TRANSPORTADOR   |
| E. IMAGEN DE<br>REFERENCIA                       |    |
| F. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | F01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida solo, desde B01 hasta C04  |

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | CANASTILLA (GRADILLA) PARA TRANSPORTE DE MUESTRAS   |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-153   |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                                  | A01 IDEAL PARA EL TRANSPORTE DE MUESTRAS DENTRO DEL LABORATORIO Y COMO<br>CESTO PARA HACER LAS EXTRACCIONES EN LAS UPSS.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                              | B01 GRADILLA O CANASTILLA O CESTA, CON ASA<br>CAPACIDAD PARA TRANSPORTAR: (MEDIDAS APROXIMADAS)<br>B02 12 TUBOS O MÁS DE 10 ML (95MM X 15MM)<br>B03 12 TUBOS O MÁS DE 5 ML (75MM X 12MM)<br>B04 12 TUBOS O MÁS DE 4-6 ML (100MM X 13MM)   |
| C. IMAGEN DE<br>REFERENCIA                                   |    |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA             | D01 Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado<br>"SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando<br>supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo. |

JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Eng. CID N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                               |
|--|-------------------------------|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO                |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | TERMOMETRO HIGROMETRO DIGITAL |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-158                         |

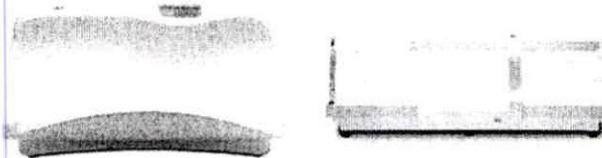
|  |   |
|--|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 EQUIPO CON PANTALLA DIGITAL O LCD PARA MEDIR LA TEMPERATURA DEL AMBIENTE, USO EN EQUIPOS DE CADENA DE FRIO. EQUIPO PORTATIL O PARA SUJETAR (o ADOSAR) EN PARED.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 LECTURA EN GRADOS CELSIUS O FAHRENHEIT<br>B02 RANGO APROXIMADO: 0°C (O MENOR) A 50°C.<br>B03 RESOLUCION APROXIMADA: 1°C<br>B04 LECTURA DE HUMEDAD: 25 (O MENOR) – 98% HR. APROX. CON RESOLUCION HUMEDAD: 1% DE HR   |
| C. REQUERIMIENTO<br>DE ENERGÍA                   | C01 FUNCIONAMIENTO A BATERIAS O PILAS (INCLUYE BATERIAS O PILAS)  |
| D. IMAGEN DE<br>REFERENCIA                       |   |
| E. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | E01 Las características técnicas serán acreditadas con declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de las bases, quedando supeditada su verificación al momento de su entrega del equipo. |


JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
CIP N° 91424

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                          |
|--|--------------------------|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO           |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA<br>DE EQUIPAMIENTO<br>EN SALUD | BALANZA DIGITAL NEONATAL |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-187                    |

|  |  |
|--|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 DISPOSITIVO QUE SE USA PARA MEDIR EL PESO Y TALLA DE PACIENTES LACTANTES O RECIÉN NACIDOS.   |
| B. COMPONENTES                                   | B01 EQUIPO DE SOBREMESA.<br>B02 PANTALLA LCD<br>B03 CAPACIDAD (O RANGO DE PESAJE) MÁXIMA: 20 KG.<br>B04 PRECISIÓN (O EXACTITUD) O REPRODUCIBILIDAD O REPETIBILIDAD (READABILITY): 100 GRAMOS O MENOR.<br>B05 FUNCIONES MÍNIMAS: TARA, HOLD, DESCONEXIÓN AUTOMÁTICA (O AUTO-OFF).<br>B06 ESTRUCTURA (O CARCASA) METÁLICA O ABS O POLÍMERO O MATERIAL SIMILAR.<br>B07 PLATAFORMA HORIZONTAL FABRICADA DE MATERIAL ABS O PLÁSTICO O SIMILAR.<br>B08 SISTEMA DE NIVELACIÓN EN LA BASE O CON PATAS REGULABLES EN ALTURA |
| C. ACCESORIOS                                    | C01 UN TALLIMETRO (O REGLA) DE MEDICIÓN, CON TOPES DE PIES Y CABEZA.   |
| D. REQUERIMIENTO DE<br>ENERGÍA                   | D01 220-240 VAC/50-60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO) O FUNCIONAMIENTO A BATERÍA (INCLUYE BATERÍA).  |
| E. IMAGEN<br>REFERENCIAL                         |    |
| F. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | F01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta D01   |

  
JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424





PERÚ

Ministerio  
de Salud

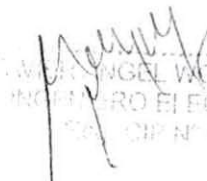
Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                                       |
|--|---------------------------------------|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO                        |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA<br>DE EQUIPAMIENTO<br>EN SALUD | SET DE COLLARIN PARA POLITRAUMATIZADO |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-196                                 |

|  |   |
|--|---|
| A.<br>DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                   | A01 DISPOSITIVO QUE PERMITE PROTEGER LA COLUMNA CERVICAL DE COMPRESIÓN, YA QUE LA CARGA INEVITABLE QUE SE PRODUCE ENTRE LA CABEZA Y EL TRONCO SE TRANSFIERE AL COLLARÍN Y NO AL CUELLO.   |
| B.<br>CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES               | B01 FABRICADO EN POLIETILENO O MATERIAL SIMILAR.<br>B02 TRANSPARENTE A LOS RAYOS X.<br>B03 REUSABLE (OPCIONAL).   |
| C. TAMAÑOS<br>ASUMISTRAR                         | C01 UNA (01) UNIDAD PARA ADULTO.<br>C02 UNA (01) UNIDAD PARA PEDIATRICO.<br>C03 UNA (01) UNIDAD PARA NEONATAL.  |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | D01 Las características técnicas serán acreditadas con declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de las bases, quedando supeditada su verificación al momento de su entrega del equipo. |

  
ING. WILSON WONG RAMÓN  
ING. EN ELECTRICIDAD  
CIP N° 9147








**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA<br>DE EQUIPAMIENTO<br>EN SALUD | FLUJOMETRO CON HUMIDIFICADOR PARA LA RED DE OXIGENO   |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-199   |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                                  | A01 FLUJÓMETRO CON TERMINAL PARA CONECTARSE A LA SALIDA TIPO DISS DE LA RED DE OXIGENO DEL ESTABLECIMIENTO  |
| B. GENERALES   | <b>GENERALES</b><br>B01 CUERPO FABRICADO EN BRONCE O EN METAL CROMADO<br>B02 CONECTOR (O ADAPTADOR) DISS<br><b>FLUJOMETRO</b><br>B03 COLUMNA DEL FLUJOMETRO (O TUBO) DE POLICARBONATO<br>B04 ESCALA DE 0 - 15 LPM.<br>B05 PERILLA PARA AJUSTE O REGULACION DEL FLUJO.<br><b>FRASCO HUMIDIFICADOR</b><br>B06 REUSABLE Y ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE<br>B07 CAPACIDAD: 500 ML O MAYOR<br>B08 DE MATERIAL POLIPROPILENO O POLICARBONATO |
| C. IMAGEN REFERENCIAL  |    |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA             | D01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B09  |

JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                            |
|--|----------------------------|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO             |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | MALETIN DE ATENCION MEDICA |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-200                      |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 MALETÍN DISEÑADO PARA ATENCIÓN MÉDICA, DE MATERIAL RESISTENTE Y LIGERO. SISTEMA QUE GUARDE LOS COMPONENTES DE MANERA SEGURA   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | B01 INCLUYE TENSIOMETROS, ESTETOSCOPIOS, OTOSCOPIO, OFTALMOSCOPIO, LINTERNA Y TERMOMETRO.   |
| C. COMPONENTES                  | <b>TENSIOMETRO ANEROIDE (ADULTO-PEDIATRICO)</b><br>C01 ESCALA DE MEDICIÓN HASTA 300 mmHg (o mayor)<br>C02 PERA DE INSUFLACIÓN, LIBRE DE LATEX<br>C03 CON VALVULA<br>C04 BRAZALETE CON 2 SALIDAS O TUBOS, TIPO VELCRO. NOTA: SUMINISTRAR 1 BRAZALETE INSTALADO Y 1 BRAZALETE DE REPUESTO.<br><b>ESTETOSCOPIO (ADULTO-PEDIATRICO)</b><br>C05 PARA USO EN PACIENTES ADULTOS-PEDIATRICOS<br>C06 PIEZA DE CONTACTO DOBLE, DE ACERO INOXIDABLE O ALEACION DE CROMO: UNA PLANA Y OTRO DE FORMA DE CAMPANA. AMBAS PIEZAS DE CONTACTO CON BORDE RECUBIERTO CON MEMBRANA (SIN LATEX)<br>C07 ARCO ANATOMICOS.<br>C08 TUBULADURA EN "Y".<br>C09 OLIVAS INTERCAMBIABLES.<br><b>OTO-OFTALMOSCOPIO (1 EQUIPO DE CADA UNO)</b><br>C10 MANGO DE ACERO INOXIDABLE o CROMADO, PARA USO CON PILAS Y/O BATERIAS RECARGABLES. INCLUYE PILAS Y/O BATERIAS RECARGABLES. NOTA: MANGO PARA USO COMPARTIDO ENTRE EL OTOSCOPIO Y OFTALMOSCOPIO<br>C11 CARGADOR DE PILAS Y/O BATERIAS (DE LA MISMA MARCA DEL EQUIPO OFERTADO).<br>C12 <u>OFTALMOSCOPIO COMPUESTO POR:</u> RUEDA DE DIAFRAGMA CIRCULAR PEQUEÑA, MEDIANA y GRANDE, COMO MINIMO<br>C13 ILUMINACION LED<br>C14 CON OPTICAS DE OBSERVACION: CON LENTES: (D+): 1 a 45; (D-): 1 a 44 DIOPTRIAS<br>C15 <u>OTOSCOPIO COMPUESTO POR:</u> OPTICA (O LUPA) DE VIDRIO DE TRES AUMENTOS, COMO MINIMO, ILUMINACION LED. PARA OTOSCOPIA NEUMATICA, INCLUYE PERA DE INSUFLACION<br>C16 JUEGO DE CUATRO (04) ESPECULOS REUSABLES Y ESTERILIZABLE DE DIFERENTES MEDIDAS ENTRE 2.0 MM. A 5.0 MM<br><b>LINTERNA MEDICA (CANT. 1)</b><br>C17 TIPO LAPICERO (O BOLIGRAFO)<br>C18 DE ACERO INOXIDABLE O ALUMINIO<br>C19 ILUMINACION LED O HALOGENA.<br>C20 FUNCIONAMIENTO A BATERIAS O PILAS (INCLUYE BATERIAS O PILAS)<br><b>TERMOMETRO DIGITAL (CANT. 1)</b><br>C21 TERMOMETRO DIGITAL O LED<br>C22 MEDICIÓN INFRARROJA SIN CONTACTO CON LA PIEL<br>C23 RANGO DE MEDICIÓN DE LA TEMPERATURA DE 32°C A 42°C O RANGO MAYOR<br>C24 APAGADO AUTOMÁTICO<br>C25 FUNCIONAMIENTO A BATERIAS O PILAS (INCLUYE BATERIAS O PILAS) |
|                                 | <br>JAVIER WONG RAMON<br>INGENIERO ELECTRONICO<br>C.I. 91424  |

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | MALETIN DE ATENCION MEDICA   |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-200  |
| D. IMAGEN DE<br>REFERENCIA                                   |   |
| E. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA             | E01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde C01 hasta C25 |

JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                           |
|--|---------------------------|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO            |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | LAMPARA DE EXAMEN CLINICO |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-28                      |

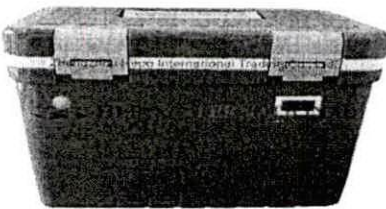
|  |   |
|--|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 UTILIZADO EN CONSULTA EXTERNA PARA LA EXAMINACION DEL PACIENTE<br>AMBULATORIO.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 MODELO DE PIE<br>B02 ILUMINACIÓN TIPO LED o HALOGENA, DE 15 W (O MAYOR).<br>B03 ENCENDIDO (ON) / APAGADO (OFF)                                  |
| C. REQUERIMIENTO DE<br>ENERGÍA                   | C01 220-240 VAC/50-60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO).  |
| D. IMAGEN<br>REFERENCIAL                         |   |
| E. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | E01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación<br>técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta C01 |

WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
CIP N° 19430

**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                                   |
|--|-----------------------------------|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO                    |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | COOLER PARA TRANSPORTE DE VACUNAS |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-285                             |

|  |  |
|--|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 CAJA TRANSPORTADORA PARA VACUNAS   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 FABRICADO EN POLIETILENO O POLIPROPILENO O POLIURETANO.<br>B02 CONFORME A LAS DIRECTIVAS DE LA OMS PARA TRANSPORTE DE VACUNAS<br>B03 CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO: 20 L O MAYOR.<br>B04 AISLAMIENTO DE POLIURETANO DE 90 MM COMO MINIMO.<br>B05 VIDA FRIA: MAYOR DE 130 HORAS, A + 43°C TEMPERATURA AMBIENTE<br>B06 PESO NETO DEL EQUIPO: NO MAYOR 16 KG. |
| C. ACCESORIOS Y/O<br>INSUMOS                     | C01 UN (01) DATA LOGGER.   |
| D. IMAGEN<br>REFERENCIAL                         |    |
| E. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | E01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B06   |

JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO                            |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | MALETÍN DE REANIMACIÓN, ADULTO-PEDIATRICO |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-307                                     |

|   |   |
|---|---|
| <b>A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL</b>                   | A01 EQUIPO PORTÁTIL, UTILIZADO PARA LA REANIMACIÓN DE PACIENTES ADULTOS Y NIÑOS CON PROBLEMAS CARDIO-RESPIRATORIOS.   |
| <b>B. CARACTERÍSTICAS GENERALES</b>               | B01 MALETIN DE MATERIAL ABS O RESINA O POLIMERO O NEOPRENO.   |
| <b>C. COMPONENTES</b>                             | <p><b>ASPIRADOR DE SECRESIONES</b></p> <p>C01 FUNCIONAMIENTO: A PEDAL o MANUAL o NEUMÁTICA.</p> <p>C02 CON CAPACIDAD DE FLUJO: 25 LITROS POR MINUTO o MAYOR</p> <p>C03 CAPACIDAD DE VACIO HASTA 330 mmHg o MAYOR</p> <p>C04 UN (01) FRASCO RECOLECTOR DE 330 ML O MAYOR</p> <p><b>RESUCITADOR MANUAL (1 ADULTO y 1 PEDIÁTRICO)</b></p> <p>C05 BOLSA DE SILICONA, DE CAPACIDAD MAYOR A 1000ML. PARA PACIENTE ADULTO, ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE.</p> <p>C06 BOLSA DE SILICONA, DE CAPACIDAD MAYOR O IGUAL A 300ML Y MENOR O IGUAL A 1000ML. PARA PACIENTE PEDIÁTRICO, ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE.</p> <p>C07 INCLUYE: VALVULA DE PACIENTE, VALVULA PEEP y VALVULA RELIEF (o LIMITADORA DE PRESION).</p> <p>C08 DOS (2) BOLSAS DE RESERVORIO (o ACUMULADOR) DE OXIGENO, DESECHABLES: 1 ADULTO y 1 PEDIÁTRICO</p> <p><b>LARINGOSCOPIO (1 ADULTO y 1 PEDIÁTRICO)</b></p> <p>C09 UN (1) MANGO DE LARINGOSCOPIO TIPO "C" y TIPO "A", ACERO INOXIDABLE (o CROMADO) PARA LUZ LED, PARA USO CON PILA O BATERIA RECARGABLE. INCLUYE PILA O BATERIA RECARGABLE.</p> <p>C10 TRES (03) HOJAS DE TIPO MILLER (N° 1, 2 y 3) y TRES (03) HOJAS DE TIPO MCINTOSH (N° 1, 2 y 3), DE ACERO INOXIDABLE.</p> <p>C11 UN (01) CARGADOR DE BATERIA, DE 220V/60HZ, DE LA MARCA DEL LARINGOSCOPIO OFERTADO.</p> |
| <b>D. ACCESORIOS</b>                              | <p>D01 UNA (01) PINZA MAGILL DE 170mm. (O MAYOR)</p> <p>D02 UN (01) ABREBOCATIPO JENNINGS</p> <p>D03 UN (01) PINZA TIRALENGUA TIPO YOUNG</p> <p>D04 UNA (01) BOTELLA DE OXÍGENO DE 246 LITROS, CON REGULADOR DE PRESION, FLUJÓMETRO 0-15 LPM.</p> <p>D05 CUATRO (04) MASCARAS FACIAL (N° 4 y 5 PARA ADULTOS; N° 2 y 3 PARA PEDIÁTRICO), AUTOCLAVABLES.</p> <p>D06 CINCO (05) SONDAS DE ASPIRACIÓN.</p>  |
| <b>E. OTRAS CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA</b> | E01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta C10  |

JAVIER ANGEL WONG RAMON  
MICRO ELECTRONICS  
TEL: 011 4422

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                  |  |
|---|--|
| FAMILIA   | COMPLEMENTARIO   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN SALUD | BALANZA DIGITAL CON TALLIMETRO ADULTO  |
| CÓDIGO DEL BIEN   | D-325  |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                               | A01 DISPOSITIVO ELECTRONICO MECANICO, USADO PARA OBTENER LA MEDIDA EQUIVALENTE DEL PESO Y DE LA TALLA PARA PACIENTES ADULTOS, UTILIZADO EN LAS AREAS DE CONSULTORIOS EXTERNOS DEL TIPO ADULTO, TRIAJE, EMERGENCIA, HOSPITALIZACION ADULTOS, ENTRE OTRAS.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                           | B01 EQUIPO PARA UBICACIÓN EN PISO.<br>B02 ESTRUCTURA (O CARCASA) METALICA O ABS O POLIMERO O MATERIAL SIMILAR.<br>B03 PLATAFORMA (O SUPERFICIE) ANTIDESLIZANTE.<br>B04 CON 02 RUEDAS (O POLINES O RUEDINES) PARA MOVILIZAR EL EQUIPO.<br>B05 FUNCIONES MINIMAS: TARA, HOLD, DESCONEXION AUTOMATICA (O AUTO-OFF)<br><b>PARAMETROS:</b><br>B06 PANTALLA LCD<br>B07 CAPACIDAD (O RANGO DE PESAJE) HASTA 180 KG. O MÁS.<br>B08 PRECISION (O EXACTITUD) o REPRODUCIBILIDAD o REPETIBILIDAD (READABILITY): 100 GRAMOS O MENOR<br>B09 UN TALLIMETRO (o REGLA) DE MEDICION, CON TOPES PARA LA CABEZA<br>B10 ESCALA DE 90 CM (O MENOR) A 200 CM (O MAYOR) |
| C. REQUERIMIENTO DE<br>ENERGÍA                            | C01 220-240 VAC/50-60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO) O FUNCIONAMIENTO A BATERIAS O PILAS (INCLUYE BATERIAS O PILAS).  |
| D. IMAGEN DE<br>REFERENCIA                                | <p><b>Balanzas médicas</b></p>     |
| E. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA          | E01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta C01   |

JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                  |   |
|---|---|
| FAMILIA   | COMPLEMENTARIO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN SALUD | CINTA METRICA   |
| CÓDIGO DEL BIEN   | D-328   |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                               | A01 DISPOSITIVO DE APOYO MÉDICO CON ESCALA IMPRESA EN AMBOS LADOS PARA MEDIR<br>EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL DEL HOMBRE Y MUJER Y SEGMENTADAS EN COLORES  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                           | B01 ESCALAS IMPRESAS DEL PESO Y ESTATURA QUE PERMITA OBTENER EL ÍNDICE DE MASA<br>CORPORAL<br>B02 CINTA MÉTRICA: MAYOR O IGUAL A 150CM. CON ESCALA DE 1MM   |
| C. IMAGEN REFERENCIAL                                     |    |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA          | D01 Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado<br>"SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando<br>supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo. |

ING. RAFAEL MONTE RAGUIN  
INGENIERO ELECTRICIANO  
CIP N° 91423

**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                  |   |
|---|---|
| FAMILIA   | COMPLEMENTARIO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN SALUD | BALANZA DIGITAL PORTÁTIL  |
| CÓDIGO DEL BIEN   | D-412   |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                               | A01 EQUIPO ELÉCTRICO PORTÁTIL USADO EN UPSS CONSULTA EXTERNA (CRED, CONTROL PRE NATAL-CONTROL PUERPERAL, PLANIFICACION FAMILIAR) PARA MEDICIÓN DEL PESO DEL PACIENTE.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                           | B01 EQUIPO PARA UBICACIÓN EN PISO.<br>B02 ESTRUCTURA METALICA O POLIMERO O MATRIAL SIMILAR O ESTRUCTURA ERGONOMICA.<br>B03 PLATAFORMA (O SUPERFICIE) ANTIDESLIZANTE.<br>B04 CON 02 RUEDAS (O POLINES O RUEDINES) PARA MOVILIZAR EL EQUIPO.<br>B05 FUNCIONES MINIMAS: TARA, HOLD, DESCONEXION AUTOMATICA (O AUTO-OFF)<br>PARAMETROS<br>B06 PANTALLA LCD O SIMILAR<br>B07 RANGO DE PESAJE: HASTA 180 KG. O MÁS.<br>B08 PRECISION (O EXACTITUD) o REPRODUCIBILIDAD o REPETIBILIDAD (READABILITY): 100 GRAMOS O MENOR |
| C. REQUERIMIENTO DE<br>ENERGÍA                            | C01 220-240 VAC/50-60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO) O FUNCIONAMIENTO A BATERIAS O PILAS (INCLUYE BATERIAS O PILAS)  |
| D. IMAGEN DE<br>REFERENCIA                                |   |
| E. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA          | E01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta C01  |

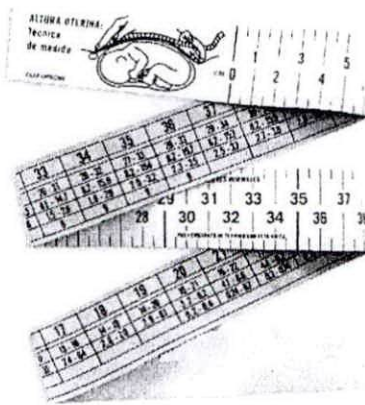
JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                       |
|--|-----------------------|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO        |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | CINTA OBSTETRICA CLAP |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-413                 |

|  |  |
|--|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 PERMITE CONTROLAR EL CRECIMIENTO FETAL. CINTA METRICA PARA MEDIR LA ALTURA UTERINA DURANTE EL EMBARAZO. PERMITE CONTROLAR EL CRECIMIENTO FETAL Y RECORDAR LOS PATRONES PARA LA VIGILANCIA DE LA SALUD MATERNO FETAL Y EL SEGUIMIENTO DE LA RESTRICCIÓN DEL CRECIMIENTO FETAL DURANTE EL EMBARAZO.      |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 CONSTA DE DOS LADOS: ANVERSO Y REVERSO<br>B02 LADO ANVERSO: CINTA MÉTRICA DE 50 CM CON DIVISIONES DE MEDIO CM<br>B03 LADO REVERSO: CONTIENE PATRONES DE ALTURA UTERINA, GANANCIA DE PESO MATERNO, PESO FETAL ESTIMADO, CONTRACCIONES UTERINAS POR HORA, SEGÚN EDAD GESTACIONAL.<br>B04 IDIOMA ESPAÑOL. |
| C. IMAGEN<br>REFERENCIAL                         |   |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | D01 Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.  |

JAVIER ANGEL WONG RAMOS  
INGENIERO ELECTRONICO

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                  |                               |
|---|-------------------------------|
| FAMILIA   | COMPLEMENTARIO                |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN SALUD | PISTOLA PARA LAVADO DE COCHES |
| CÓDIGO DEL BIEN   | E-209                         |

|  |   |
|--|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 EQUIPO DESTINADO AL LAVADO DE COCHES CON AGUA Y PRODUCTO DE LIMPIEZA<br>LÍQUIDO   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 EQUIPO PARA CONEXIÓN A RECIEPIENTE (O TANQUE O CONTENEDOR) DE AGUA<br>MEDIANTE MANGUERA.<br>B02 CON RECIEPIENTE (O TANQUE O CONTENEDOR) PARA ALMACENAMIENTO DE ADITIVO<br>O DETERGENTES.<br>B03 PISTOLA PORTATIL A BATERIA RECARGABLE<br>B04 BATERIA DE 40 V MIN o FUNCIONAMIENTO A 220VAC, 50-60 HZ.<br>B05 VARILLA DE REGADO DE 20 CM APROXIMADAMENTE |
| C. ACCESORIOS                                    | C01 UNA (01) MANGUERA DE 2M, MINIMO<br>C02 BOQUILLAS PARA REGULACION O SALIDA DE AGUA<br>C03 UN (01) CARGADOR DE BATERIA  |
| D. IMAGEN DE<br>REFERENCIA                       |   |
| E. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | E01 Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato<br>denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS",<br>quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del<br>equipo.  |

JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | TABLA DE TRANSPORTE DE POLITRAUMATIZADO   |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-129   |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                                  | A01 DE USO PARA TRASLADO DE PACIENTES POLITRAUMATIZADOS   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                              | B01 CONSTRUIDO (o FABRICADO) EN POLIETILENO O MATERIAL SIMILAR.<br>B02 CAPACIDAD DE CARGA 160 KG A MAYOR<br>B03 PESO o PESO NETO MENOR o IGUAL A 8 KG   |
| C. COMPONENTES   | C01 UN (01) INMOVILIZADOR DE CABEZA<br>C02 CORREAS PARA INMOVILIZACIÓN DEL PACIENTE   |
| D. IMAGEN DE<br>REFERENCIA                                   | D01<br>  |
| E. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA             | E01 Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo. |

JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO EN ELECTRONICA  
REG. CIP. N° 91420



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                                       |
|--|---------------------------------------|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO                        |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR (TEPSI) |
| CÓDIGO DEL BIEN  | O-13                                  |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 ESTA DESTINADO A NIÑOS ENTRE 2 Y 5 AÑOS. TIENE COMO PROPÓSITO CONOCER EL DESARROLLO PSÍQUICO (MOTRICIDAD, COORDINACIÓN Y LENGUAJE); Y REALIZAR UN TAMIZAJE DETECTANDO RIESGOS O RETRASOS DEL DESARROLLO. EQUIPOS BASADOS EN SU ELABORACIÓN Y CONTENIDOS SEGÚN NORMA TÉCNICA N° 087 DE SALUD PARA CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA NIÑA Y NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS- MINSA DGSP- V01 DEL 20- 12 – 2010-PERÚ  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | <p>B01 BATERÍA PARA APLICAR TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR (TEPSI)</p> <p><b>CONTENIDO:</b></p> <p>B02 DOS (02) VASOS DE PLÁSTICO DE 7 CM. DE ALTO</p> <p>B03 UNA (01) UNA PELOTA DE TENIS AMARILLA</p> <p>B04 HOJA DE REGISTRO DE TEST.</p> <p>B05 UN (01) LÁPIZ NEGRO N° 2 (SIN BORRADOR)</p> <p>B06 UNA (01) AGUJA ESPECIAL GRUESA PARA LANA, PUNTA ROMA</p> <p>B07 UN (01) ROLLO DE HILO DE NYLON TAMAÑO CHICO.</p> <p>B08 UN (01) PAR DE CORDÓN DE ZAPATOS</p> <p>B09 DIEZ (10) GLOBOS DE 3CM. LARGO X 2.5 CM. APROX.</p> <p>B10 DOCE (12) CUBOS DE MADERA O ACRILICO, DE 2.5 CM. X 2.5 CM.</p> <p>B11 DOS (02) BOLSAS DE TELA DE 15 X 10 CM., UNA RELLENA DE ARENA Y OTRA RELLENA CON ESPONJA), AMBAS DEL MISMO COLOR</p> <p>B12 UN ZAPATO DE TRIPLAY CON 3 AGUJEROS, DISTANCIA ENTRE AGUJEROS DE 3 CM.</p> <p>B13 SEIS (06) CUADRADOS DE 10 CM. MATERIAL CARTULINA PLASTIFICADA, COLOR AZUL, ROJO Y AMARILLO (2 DE C/U).</p> <p>B14 UN (01) ESTUCHE DE TELA DE 15x10 CM. QUE SE CIERRA CON TAPA SOBREPUESTA DEL MISMO MATERIAL. SOBRE LA TAPA SE PERFORARÁ HORIZONTALMENTE 2 OJALES DE 3 CM. SEPARADOS A 5 CM., ESTOS OJALES DEBEN EMPALMAR CON 2 BOTONES DE 2 CM. Ø COSIDOS.</p> <p>B15 TABLERO DE 20x20 CM. CON 4 BARRITAS PEGADAS: DE 15 CM., 12 CM., 9 CM. Y 6 CM., POR 2CM. DE ANCHO CADA UNA, ESPACIADAS POR UNA LÍNEA HORIZONTAL DE BASE Y BARRITAS SUELTAS DE 13.5 CM; 10.5 CM y 7.5 CM. DE LARGO X 2 CM.</p> <p>B16 UN (01) CUADERNILLO CON 16 LÁMINAS IMPRESAS, DE ACUERDO AL SIGUIENTE LISTADO:</p> <p>LAMINA 1 (LÍNEA RECTA)</p> <p>LAMINA 2 (CIRCULO)</p> <p>LAMINA 3 (CRUZ)</p> <p>LAMINA 4 (TRIANGULO)</p> <p>LAMINA 5 (CUADRADO)</p> <p>LAMINA 6 (GRANDE - CHICO)</p> <p>LAMINA 7 (MAS - MENOS)</p> <p>LAMINA 8 (ANIMALES)</p> <p>LAMINA 9 (OBJETOS)</p> <p>LAMINA 10 (LARGO - CORTO)</p> |

JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424





PERÚ

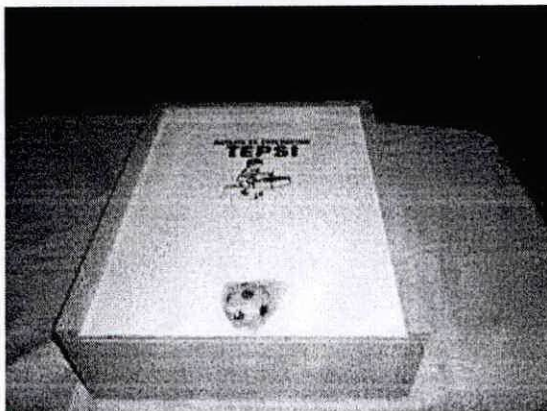
Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                                       |
|--|---------------------------------------|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO                        |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR (TEPSI) |
| CÓDIGO DEL BIEN  | O-13                                  |

|  |   |
|--|---|
|  | LAMINA 11 (ACCIONES)<br>LAMINA 12 (FIGURAS GEOMÉTRICAS)<br>LAMINA 13 (ESCENA)<br>LAMINA 15 (ABSURDO)<br>LAMINA 16 (PLURALES)<br>LAMINA 17 (ANTES - DESPUÉS)   |
| C. GRÁFICO                                       |    |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | D01 Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo. |

JAVIER ANGEL YONG RAMON  
INGENIERO EN SISTEMAS

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                              |
|--|------------------------------|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO               |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | TEST ABREVIADO PERUANO (TAP) |
| CÓDIGO DEL BIEN  | O-20                         |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 CONJUNTO DE MATERIALES Y TEST PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DEL NIÑO EN LAS ÁREAS DE LENGUAJE, SOCIAL, COORDINACIÓN Y MOTORA. EQUIPOS BASADOS EN SU ELABORACIÓN Y CONTENIDOS SEGÚN NORMA TÉCNICA N° 087 DE SALUD PARA CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA NIÑA Y NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS- MINSA DGSP- V01 DEL 20- 12 - 2010-PERÚ  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | <p>B01 BATERÍA PARA APLICAR TEST ABREVIADO PERUANO (TAP).</p> <p><b>CONTENIDO:</b></p> <p>B02 UNA (01) PELOTA DE 10 CENTÍMETROS DE DIÁMETRO, DE COLOR ENTERO, DE MATERIAL PLÁSTICO.</p> <p>B03 OCHO (08) CUBOS DE 2.5x2.5 CM, DE MADERA O MATERIAL ACRILICO, ÍNTEGRAMENTE LISA DE COLOR ROJO.</p> <p>B04 DOS (02) PAÑALES O PEDAZO DE TELA DE COLOR BLANCO, TIPO DE TELA: INDISTINTO, SIN DIBUJOS, DE 20 X 30 CENTÍMETROS APROXIMADAMENTE.</p> <p>B05 DIEZ (10) FRIJOLES O MAÍZ. ALTERNATIVA: PELOTILLAS DE PAPEL TAMAÑO DEL FRIJOL.</p> <p>B06 UNA (01) CAJA DE CARTÓN (2.5 MM. APROX. DE ESPESOR) PEQUEÑA CON TAPA. NOTA: GROSOR DE CARTÓN: CONSISTENTE, PARA EVITAR DEFORMACIÓN.</p> <p>B07 UN (01) FRASCO CON TAPA DE ROSCA FORMA DEL FRASCO: CILÍNDRICO, TRANSPARENTE O CLARO, 5 CM. Ø APROXIMADAMENTE.</p> <p>B08 UNA (01) LINTERNA PEQUEÑA TIPO LAPICERO CON FUNCIONAMIENTO A PILAS.</p> <p>B09 UN (01) ESPEJO DE 40 X 40 CM, CON MARCO DE MADERA.</p> <p>B10 VEINTE (20) HOJA DE PAPEL TAMAÑO A4, BOND.</p> <p>B11 DOS (02) PLUMONES N° 45 DE DIFERENTES COLORES Y DE PUNTA FINA.</p> <p>B12 UNA (01) CAMPANILLA DE BRONCE DE 3 CM. DE ALTURA Y 4.5 CM. DE DIÁMETRO.</p> <p>B13 UN (01) JUGUETE CON RUEDAS O CARRETA DE 20x20 CM. APROX., CON PITA PARA JALAR, PESO: QUE PERMITA ESTABILIDAD, COLOR PRIMARIOS</p> <p>B14 UN (01) CARRITO PEQUEÑO U OTRO JUGUETE DE PLÁSTICO, CUALQUIER COLOR, LIVIANOS Y DE ANCHO 2.5 CM (O MAYOR) x 1 CM.</p> <p>B15 UNA (01) SONAJA SIMPLE CON MANGO ADECUADO PARA EL NIÑO CON DETALLES MULTICOLORES.</p> <p>B16 UN (01) JUEGO DE VÁSTAGO Y AROS PARA ENCAJAR (6 AROS TAMAÑO GRANDE) MULTICOLOR. AROS DE PLÁSTICO DE DIÁMETROS DIFERENTE, EL PALO DONDE VAN A ENCAJAR LOS AROS TENDRÁ UNA MEDIDA ESTÁNDAR, NO DEBE TENER BOLILLA DE TOPE.</p> <p>B17 UN (01) LIBRO DE FIGURAS PLASTIFICADA CON DISEÑO (DISEÑO APROPIADO PARA QUE EL NIÑO PUEDA PASAR LAS HOJAS). FIGURAS: DE PELOTA GRANDE, MEDIANA Y PEQUEÑA, NIÑO VESTIDO, NIÑA VESTIDA, PERRO PEQUEÑO, MEDIANO Y GRANDE. ÚTILES DE ASEO, UTENSILIOS, ANIMALES, FRUTAS COLORES, MEDIOS DE TRANSPORTE. EL TAMAÑO DEL LIBRO: ESTÁNDAR, TAMAÑO DE FIGURAS: GRANDES, TIPO DE PAPEL: INDISTINTO, COLOR DE PAPEL: BLANCO, UN DIBUJO POR HOJA</p> |
|                                 | <p>JAVIER ANGEL WONG RAMON<br/>INGENIERO ELECTRONICO<br/>RUC 02123421</p>  |





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Organismo  
de Prestadores y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                              |
|--|------------------------------|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO               |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | TEST ABREVIADO PERUANO (TAP) |
| CÓDIGO DEL BIEN  | O-20                         |


|  |   |
|--|---|
| C. GRÁFICO                                       |   |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | D01 Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo. |

*[Handwritten signature]*  
JANIS ANGEL WONG RAMOS  
INGENIERO ELÉCTRICO

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | TEST EEDP (ESCALA DE EVALUACIÓN DE DESARROLLO PSICOMOTOR) |
| CÓDIGO DEL BIEN  | O-21  |

|  |   |
|--|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 ES UNA PRUEBA QUE MIDE EL COEFICIENTE DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO DE 0 A 24 MESES, A TRAVÉS DE LA EVALUACIÓN DEL RENDIMIENTO DE TAREAS FRENTE A CIERTAS SITUACIONES. EQUIPOS BASADOS EN SU ELABORACIÓN Y CONTENIDOS SEGÚN NORMA TÉCNICA N° 087 DE SALUD PARA CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA NIÑA Y NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS- MINSA DGSP- V01 DEL 20- 12 - 2010-PERÚ   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 BATERÍA PARA APLICAR ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR (EEDP), DE 0 A 3 AÑOS.<br><b>CONTENIDO:</b><br>B02 UNA (01) CAMPANILLA DE METAL O BRONCE<br>B03 UNA ARGOLLA DE 20 CM. Ø CON CORDEL DE PABLO DE 50 CM. DE LARGO<br>B04 UNA (01) CUCHARA DE PLÁSTICO DE 19 CM. DE LARGO<br>B05 DIEZ (10) CUBOS DE MADERA O ACRILICO, DE 2.5 X 2.5 CM., TOTALMENTE LISO.<br>B06 CINCO (01) PASTILLAS POLIVITAMÍNICA DE 1 CM. Ø.<br>B07 TRES (03) PAÑALES DE 35x35 CM, DE TELA COLOR BLANCO.<br>B08 UN (01) FRASCO DE 4 CM. DE ALTO x 4 CM DE Ø APROX<br>B09 DIEZ (10) HOJAS DE PAPEL SIN LÍNEAS, TAMAÑO OFICIO<br>B10 DOS (02) LÁPICES DE CERA DE 5 CM. DE LARGO.<br>B11 UN (01) PALO DE 40 CM. DE LARGO X 1 CM. DE Ø. COLOR NATURAL.<br>B12 UNA (01) DIBUJO DE UNA MUÑECA EN MATERIAL CORROSPUM |
| C. GRÁFICO                                       |   |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | D01 Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.   |


JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 94424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                  |                |
|---|----------------|
| FAMILIA   | COMPLEMENTARIO |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN SALUD | GESTOGRAMA     |
| CÓDIGO DEL BIEN   | O-26           |

|  |  |
|--|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 DISPOSITIVO QUE SIRVE PARA MONITORIZAR EL PERIODO DEL EMBARAZO. PARA EL CALCULO DE AMENORREA, VIGILANCIA DEL CRECIMIENTO Y VITALIDAD FETAL, ESTIMAR LA EDAD DEL EMBARAZO, LA EDAD DEL RECIEN NACIDO Y VERIFICAR LA NORMALIDAD DEL INCREMENTO DE PESO MATERNO, DE LA PRESION ARTERIAL, LA CONTRACTILIDAD UTERINA, COMO MÍNIMO.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 MODELO MURAL, COMPUESTO POR DOS (02) DISCOS, UNO FIJO (REVERSO) QUE PERMITE FIJARLO A UNA SUPERFICIE PLANA Y EL OTRO MÓVIL (ANVERSO).  |
| C. COMPONENTES                                   | <b>DISCO MOVIL:</b><br>C01 ESTE DISCO GIRA SOBRE UN CALENDARIO HACIENDO COINCIDIR LA FLECHA ROJA CON EL PRIMER DÍA DE LA ÚLTIMA MENSTRUACIÓN, OBTENIÉNDOSE LA AMENORREA EN SEMANAS CUMPLIDAS. LOS VALORES A COMPARAR SE ENCUENTRAN A LA IZQUIERDA DE LA SEMANA ENCONTRADA:<br>PERCENTILES 90 Y 10 DE ALTURA UTERINA,<br>PERCENTILES 90 Y 25 DE LA GANANCIA DE PESO MATERNO,<br>PERCENTILES 95 Y 5 DEL PERÍMETRO ABDOMINAL FETAL.<br>C02 ESTE DISCO PERMITE DETECTAR CASOS CON RESTRICCIÓN DEL CRECIMIENTO FETAL (MEDIDAS MENORES QUE LOS VALORES MÁS BAJOS QUE LOS PERCENTILES CORRESPONDIENTES) O MACROSOMÍA CUANDO SON MAYORES,<br>C03 ESTE DISCO ALTERACIONES DE LA DURACIÓN DEL EMBARAZO, O CONTRACTILIDAD MAYOR QUE LA CORRESPONDIENTE A LA EDAD GESTACIONAL<br><b>REVERSO</b><br>C04 SI SE DESCONOCE LA FECHA DE ULTIMA MENSTRUACIÓN, ESTA CARA DEL DISCO PERMITE ESTIMAR LA AMENORREA CON UN ERROR CONOCIDO A PARTIR DE MEDIDAS ECOGRÁFICAS EMBRIO-FETALES. A PARTIR DE LA SEMANA 20.<br>C05 PRESENTAN LOS VALORES DE:<br>PERCENTILES 10 Y 90 DEL PESO FETAL Y<br>PERCENTIL 50 DE LA TALLA CORRESPONDIENTE A CADA SEMANA. |
| C. IMAGEN REFERENCIAL                            |    |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | D01 Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.  |

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICA TÉCNICAS                                   |   |
|---|---|
| FAMILIA   | ELECTROMECHANICO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN SALUD | REFRIGERADORA PARA MEDICAMENTOS   |
| CÓDIGO DEL BIEN   | D-288   |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                               | A01 EQUIPO UTILIZADO PARA LA CONSERVACION DE LOS DIFERENTES MEDICAMENTOS, INSUMOS Y REACTIVOS DE FARMACIA, POR UN TIEMPO DETERMINADO, BAJO CONDICIONES DE CONTROL DE TEMPERATURA Y LAS ALARMAS RESPECTIVAS. CON CERTIFICACION ISO 13485 (DISPOSITIVOS MÉDICOS).   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                           | B01 MODELO VERTICAL.<br>B02 CAPACIDAD DE LA CAMARA DE CONSERVACION 10 PIES CUBICOS, MINIMO.<br>B03 CAMARA DE CONSERVACION (O ESTRUCTURA INTERNA) FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE.<br>B04 AISLAMIENTO DE URETANO O POLIURETANO, MINIMO DE 60 MM DE ESPESOR, LIBRE DE CFC.<br>B05 GAS REFRIGERANTE LIBRE DE CFC (O ECOLOGICO)<br>B06 PUERTA CON SEGURO (O CON CERRADURA O CON LLAVE), TIPO EXHIBIDOR: DOBLE CRISTAL (MINIMO)<br>B07 ILUMINACION LED<br>B08 BANDEJAS DE POSICION AJUSTABLE (O REGULABLE) EN ALTURA.<br>B09 DISPLAY DIGITAL o PANTALLA TACTIL LCD.<br>B10 SISTEMA DE REGISTRO DE TEMPERATURA O CON PUERTO USB.<br><b>CONTROL</b><br>B11 TEMPERATURA DE TRABAJO REGULABLE DE 4°C (O MENOR) A 8°C (O MAYOR), CON UNA PRECISION O RESOLUCION DE $\pm 0.1^{\circ}\text{C}$ .<br>B12 DOBLE SENSOR DE TEMPERATURA, COMO MINIMO<br>B13 SISTEMA DE AIRE FORZADO EN LA CAMARA DE CONSERVACION O VENTILACION FORZADA.<br>B14 DESCARCHADO (DESCONGELAMIENTO) AUTOMATICO O SISTEMA QUE EVITE EL ESCARCHADO<br><b>ALARMA AUDIOVISUAL</b><br>B15 DE DESVIACION DE TEMPERATURA (o TEMPERATURA ALTA/BAJA) Y FALLA DE ENERGIA ELECTRICA.<br>B16 ALARMA DE PUERTA ABIERTA.<br>B17 SILENCIADOR DE ALARMA |
| C. ACCESORIOS   | C01 UN (01) TERMOMETRO DIGITAL EXTERNO<br>C02 JUEGO DE TRES (03) BANDEJAS COMO MINIMO   |
| D. REQUERIMIENTO<br>DE ENERGÍA                            | D01 220-240 VAC/50-60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO).  |
| E. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA          | E01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B17, incluyendo E01  |

JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICA TÉCNICAS                                   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| FAMILIA   | ELECTROMECHANICO                     |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN SALUD | REFRIGERADORA PARA MEDICAMENTOS 10P3 |
| CÓDIGO DEL BIEN   | D-288b                               |

|  |  |
|--|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 REFRIGERADORA ICE LINED CON UN COMPARTIMIENTO, PARA CONSERVACION DE VACUNAS ENTRE DE 2°C A 8°C. CON CERTIFICACION ISO 13485 (DISPOSITIVOS MÉDICOS)   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 MODELO HORIZONTAL O VERTICAL<br>B02 CAPACIDAD: 200 LITROS O MAYOR.<br>B03 AUTONOMIA FRIGORIFICA EN CASO DE CORTE DE ENERGIA ELECTRICA: MAYOR DE 20 HORAS A 43°C DE TEMPERATURA DE AMBIENTE.<br>B04 GAS REFRIGERANTE LIBRE DE CFC (O ECOLOGICO)<br>B05 AISLAMIENTO DE URETANO O POLIURETANO, MINIMO DE 60 MM DE ESPESOR, LIBRE DE CFC.<br>B06 PANTALLA DE 4" O MAYOR<br>B07 PUERTA CON SEGURO (O CERRADURA), TIPO EXHIBIDOR, DOBLE CRISTAL COMO MINIMO.<br>B08 NIVEL DE RUIDO MENOR A 49 DB<br><b>PARAMETROS DE FUNCIONAMIENTO</b><br>B09 RANGO DE TEMPERATURA: +4°C (O MENOR) A +8°C (O MAYOR), CON AJUSTE DE 0.1°C.<br>B10 CONTROL ELECTRONICO (O MICROPROCESADOR O MICRONTROLADOR O PLC) Y PANTALLA DIGITAL<br>B11 DOBLE SENSOR DE TEMPERATURA EN LA CAMARA<br>B12 DESCONGELAMIENTO AUTOMATICO<br><b>ALARMAS AUDIOVISUALES</b><br>B13 DESVIACION DE TEMPERATURA Y FALLA DE ENERGIA ELECTRICA<br>B14 ALARMA DE PUERTA ABIERTA, CONDENSADOR SATURADO Y FALLA DE SENSOR.<br>B15 SILENCIADOR DE ALARMA |
| C. ACCESORIOS                                    | C01 DOS (02) O MAS BANDEJAS.<br>C02 UN (01) TERMOMETRO DIGITAL EXTERNO   |
| D. REQUERIMIENTO<br>DE ENERGÍA                   | D01 220-240 VAC/50-60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO).   |
| E. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | E01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B15, incluyendo D01   |

*[Handwritten signature]*  
J. VICTORIANO WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
C.E.N. 01424

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | ELECTROMECAÁNICO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | CONSERVADORA PARA VACUNAS Y CONGELADORA PARA ICE PACKS  |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-430b  |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                                  | A01 REFRIGERADORA Y CONGELADORA ICE LINED CON DOS COMPARTIMIENTOS, UNO DE ELLOS ES PARA CONSERVACION DE VACUNAS ENTRE DE 2°C A 8°C Y EL OTRO COMPARTIMIENTO PARA CONGELACION DE PAQUETES FRIOS DE ENTRE -15°C A -25°C. COMO MINIMO DOS TAPAS. CON CERTIFICACION ISO 13485 (DISPOSITIVOS MÉDICOS).   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                              | B01 MODELO VERTICAL U HORIZONTAL<br>B02 CAPACIDAD DE LA CAMARA DE VACUNAS: 55 LITROS O MAYOR<br>B03 CAPACIDAD DE LA CAMARA DE CONGELACION PARA PAQUETES DE FRIO: 6 UNIDADES (DE 0.6 LITROS CADA UNO) COMO MINIMO.<br>B04 FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE O POLIESTIRENO (O FABRICADOS DE POLIETILENO ROTOMOLDEADOS)<br>B05 AISLAMIENTO DE URETANO O POLIURETANO, LIBRE DE CFC, DE 70 MM DE ESPESOR COMO MINIMO.<br>B06 GAS REFRIGERANTE LIBRE DE CFC (O ECOLOGICO).<br>B07 EQUIPO CON CÓDIGO PQS VIGENTE Y PROTECCION ANTICONGELAMIENTO GRADO "A".<br>B08 PANTALLA DIGITAL O LED<br>B09 SISTEMA DE REGISTRO DE TEMPERATURA O CON PUERTO USB. OPCIONAL<br><b>PARAMETROS DE FUNCIONAMIENTO</b><br>B10 TEMPERATURA PRE CONFIGURADA DE CAMARA DE REFRIGERACION: ENTRE + 4°C A +8°C.<br>B11 TEMPERATURA PRE CONFIGURADA DE CAMARA DE CONGELACION: ENTRE -18°C A -28°C O ENTRE -15°C A -25°C<br>B12 SISTEMA DE AIRE FORZADO EN LA CAMARA DE CONSERVACION (O REFRIGERACION). OPCIONAL.<br>B13 AUTONOMIA FRIGORIFICA EN CASO DE CORTE DE ENERGIA ELECTRICA: MAYOR DE + 40 HORAS A 43°C DE TEMPERATURA DE AMBIENTE<br>B14 CONTROLADOR ELECTRONICO. |
| C. ACCESORIOS  | C01 CON SISTEMA O DISPOSITIVO DE MONITOREO REMOTO DE TEMPERATURA, INTEGRADO AL EQUIPO.<br>C02 DOS (02) CESTAS PARA VACUNAS, COMO MINIMO<br>C03 UN (01) ESTABILIZADOR EXTERNO DE VOLTAJE O SOLUCIÓN (O SISTEMA) DE ESTABILIZACIÓN AUTOMÁTICA DE VOLTAJE TOTALMENTE INTEGRADA.  |
| D. REQUERIMIENTO DE<br>ENERGÍA                               | D01 110-240 VAC/50-60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO).  |
| E. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA             | E01 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B14, incluyendo C01 y D01  |

JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
C.O. 01212 91421





PERÚ

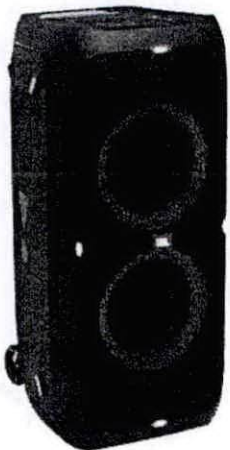
Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestadores y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                  |
|--|------------------|
| FAMILIA  | INFORMATICA      |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | EQUIPO DE SONIDO |
| CÓDIGO DEL BIEN  | T-6              |

|  |   |
|--|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 EQUIPO QUE PERMITE REPRODUCIR AUDIO, SONIDOS Y MÚSICA. USADO EN AMBIENTES COMUNES.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 POTENCIA DE SALIDA DE AUDIO: 115 WATTS MINIMO<br>B02 PUERTO USB. CON BLUETOOTH<br>B03 REPRODUCCIÓN USB<br>B04 AL MENOS UNA (01) ENTRADA PARA MICRÓFONO. INCLUYE UN MICROFONO ALAMBRICO.<br>B05 ENTRADA DE AUDIO Y/O ENTRADA AUXILIAR<br>B06 SINTONIZADOR FM<br>B07 ECUALIZADOR DE SONIDO (TWEETERS Y BAJOS)<br>B08 CON PARLANTE(S) INCORPORADO(S)<br>B09 RUEDAS PARA FACIL TRANSPORTE |
| C. REQUERIMIENTO<br>DE ENERGÍA                   | C01 220-240 VAC/50-60 HZ, (CABLE CON ENCHUFE TIPO SCHUKO).  |
| D. IMAGEN DE<br>REFERENCIA                       |    |
| E. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | E01 Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.   |



PERÚ

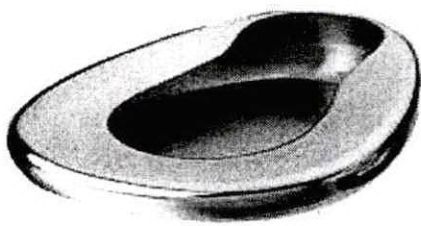
Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                           |
|--|---------------------------|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO        |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | CHATA DE ACERO INOXIDABLE |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-141                     |

|  |   |
|--|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 RECIPIENTE DE ACERO INOXIDABLE, UTILIZADO PARA ASEO GENITAL Y RECEPTOR DE EVACUACIONES. PARA ADULTO   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 FABRICADO EN ACERO QUIRÚRGICO O INOXIDABLE, SEGÚN NORMA ISO 7153-1 o EQUIVALENTE.<br>B02 ACABADO SANITADO o MATE<br>B03 EN FORMA DE PERA.   |
| C. IMAGEN<br>REFERENCIAL                         |    |
| C. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | D01 QUE PERMITA SER LAVADO CON DETERGENTES ENZIMÁTICOS CON PH NEUTRO BACTERIOSTÁTICOS<br>D02 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B03 |

JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Ministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                              |
|--|------------------------------|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO           |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | PAPAGAYO DE ACERO INOXIDABLE |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-143                        |

|  |   |
|--|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 RECIPIENTE DE ACERO INOXIDABLE QUE SIRVE COMO URINARIO PARA PACIENTE ADULTO.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 FABRICADO EN ACERO QUIRÚRGICO O INOXIDABLE, SEGÚN NORMA ISO 7153-1 o EQUIVALENTE<br>B02 ACABADO SANITADO o MATE<br>B03 CAPACIDAD: 750 ML (O MÁS)<br>B04 CON AGARRADERA.   |
| C. IMAGEN DE<br>REFERENCIA                       |    |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | D01 QUE PERMITA SER LAVADO CON DETERGENTES ENZIMÁTICOS CON PH NEUTRO BACTERIOSTÁTICOS<br>D02 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B04 |

J. VILMA ANSEL VARGAS RAMOS  
INGENIERO ELECTRICISTA  
CUI N. 11147



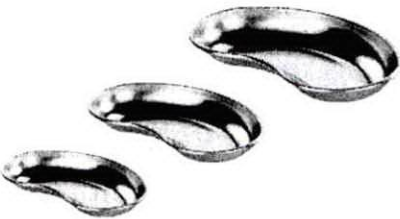
PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | INSTRUMENTAL   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | SET DE RIÑONERAS DE ACERO QUIRÚRGICO   |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-145  |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                                  | A01 CONJUNTO DE CONTENEDORES OVALADOS DE ACERO QUIRÚRGICO. ALMACENAMIENTO ASÉPTICO PARA CIRUGÍAS O PROCEDIMIENTOS MENORES. SIN FILOS NI REBABAS (CON BORDES REDONDEADOS O BISELADOS O CONTORNEADOS).   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                              | B01 FABRICADO EN ACERO QUIRÚRGICO O INOXIDABLE, SEGÚN NORMA ISO 7153-1 o EQUIVALENTE.<br>B02 ACABADO MATE (o antireflectivo).<br>SET CONFORMADO POR:<br>B03 UNA (01) RIÑONERA DE 170x100x30 MM<br>B04 UNA (01) RIÑONERA DE 250x140x40 MM<br>B05 UNA (01) RIÑONERA DE 275x150x50 MM |
| C. IMAGEN<br>REFERENCIAL                                     |    |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA             | D01 QUE PERMITA SER LAVADO CON DETERGENTES ENZIMÁTICOS CON PH NEUTRO BACTERIOSTÁTICOS<br>D02 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B05  |

JAIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Vice ministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | INSTRUMENTAL   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | SET DE TAMBORES DE ACERO QUIRURGICO  |
| CÓDIGO DEL BIEN  | D-146  |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                                  | A01 CONJUNTO DE CONTENEDORES DE ACERO QUIRÚRGICO, IMPRESCINDIBLE EN TÓPICO DE ATENCIÓN PARA EL PROCEDIMIENTO DE CURACIÓN. ALMACENAMIENTO ASÉPTICO DE APOSITOS DE ALGODÓN O GASA. SIN FILOS NI REBABAS (CON BORDES REDONDEADOS O BISELADOS O CONTORNEADOS).       |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                              | B01 FABRICADA EN ACERO QUIRÚRGICO O INOXIDABLE, SEGÚN NORMA ISO 7153-1 o EQUIVALENTE.<br>B02 ACABADO MATE (o antireflectivo).<br>SET CONFORMADO POR:<br>B03 UN (01) TAMBOR DE 150x150 MM<br>B04 UN (01) TAMBOR DE 240x240 MM<br>B05 UN (01) TAMBOR DE 340x340 MM |
| C. IMAGEN<br>REFERENCIAL                                     |    |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA             | D01 QUE PERMITA SER LAVADO CON DETERGENTES ENZIMÁTICOS CON PH NEUTRO BACTERIOSTÁTICOS<br>D02 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B05                        |

**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | EQUIPAMIENTO INSTRUMENTAL   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | SET INSTRUMENTAL PARA RETIRAR PUNTOS  |
| CÓDIGO DEL BIEN  | I-1   |
| A. DESCRIPCIÓN   | A01 CONJUNTO DE PIEZAS DE INSTRUMENTAL DE ACERO INOXIDABLE RESISTENTES Y ESTERILIZABLES   |
| B. CARACTERÍSTICAS   | B01 CONJUNTO DE PIEZAS DE INSTRUMENTAL FABRICADO EN ACERO QUIRÚRGICO INOXIDABLE SEGÚN NORMA ISO 7153-1 O EQUIVALENTE.<br>B02 TENDRÁ UN ACABADO SATINADO O MATE.   |
| C. COMPONENTES   | SET CONFORMADO POR (TOLERANCIA +/-5MM):<br>C01 UN (01) MANGO DE BISTURI N° 4 CORTO, DE 135 MM.<br>C02 DOS (02) CAJAS DE HOJAS DE BISTURI N° 22 (CAJA X 100 UNIDADES).<br>C03 UNA (01) PINZA DE DISECCIÓN CON DIENTE, DE 145 MM.<br>C04 UNA (01) PINZA DE DISECCIÓN SIN DIENTES, DE 145 MM.<br>C05 DOS (02) PINZAS HEMOSTÁTICA KELLY CURVA, DE 140 MM.<br>C06 UNA (01) TIJERA PARA LIGADURA LITTAUER, DE 140 MM.<br>C07 UNA (01) RIÑONERA MEDIANA DE ACERO INOXIDABLE, DE 170x100x30 MM.<br>C08 UN (01) CONTENEDOR DE ALUMINIO, CON TAPA Y ASAS, CON FILTRO REUSABLE PARA 2000 CICLOS DE ESTERILIZACIÓN COMO MÍNIMO. INCLUYE CESTA (o cestillo), CON O SIN PÍES Y SISTEMA PARA COLOCAR ORDENAMENTE LA TOTALIDAD DEL INSTRUMENTAL SOLICITADO. |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA             | D01 QUE PERMITA SER LAVADO CON DETERGENTES ENZIMÁTICOS CON PH NEUTRO BACTERIOSTÁTICOS<br>D02 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta C08   |

JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
R.D. CIP N° 01421



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Ministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                              |
|--|------------------------------|
| FAMILIA  | INSTRUMENTAL                 |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | SET INSTRUMENTAL PARA SUTURA |
| CÓDIGO DEL BIEN  | I-2                          |

|  |   |
|--|---|
| A. DESCRIPCIÓN                                   | A01 CONJUNTO DE PIEZAS DE INSTRUMENTAL DE ACERO INOXIDABLE RESISTENTES Y ESTERILIZABLES   |
| B. CARACTERÍSTICAS                               | B01 CONJUNTO DE PIEZAS DE INSTRUMENTAL FABRICADO EN ACERO QUIRÚRGICO INOXIDABLE SEGÚN NORMA ISO 7153-1 O EQUIVALENTE<br>B02 TENDRÁ UN ACABADO SATINADO O MATE   |
| C. COMPONENTES                                   | SET CONFORMADO POR (TOLERANCIA +/-5MM):<br>C01 UN (01) MANGO DE BISTURI N° 3, DE 120 MM<br>C02 UNA (01) PINZA DE DISECCION SIN DIENTE, DE 115 MM.<br>C03 UNA (01) PINZA DE DISECCION CON DIENTE, DE 115 MM.<br>C04 UNA (01) PINZA HEMOSTATICA KELLY CURVA, DE 140 MM.<br>C05 UNA (01) PINZA HEMOSTATICA HALSTEAD-MOSQUITO CURVA, DE 125 MM.<br>C06 UNA (01) PINZA PORTA AGUJA MAYO-HEGAR, CON INSERCIÓN DE TUNGSTENO-CARBURO, DE 140 MM.<br>C07 UNA (01) TIJERA DE MAYO RECTA, CON INSERCIÓN DE TUNGSTENO-CARBURO, DE 170MM.<br>C08 UNA (01) TIJERA PARA CORTAR PUNTOS O LIGADURAS LITTAUER, DE 140 MM.<br>C09 UN (01) CONTENEDOR DE ALUMINIO, CON TAPA Y ASAS, CON FILTRO REUSABLE PARA 2000 CICLOS DE ESTERILIZACIÓN COMO MÍNIMO. INCLUYE CESTA (o cestillo), CON O SIN PIES Y SISTEMA PARA COLOCAR ORDENAMENTE LA TOTALIDAD DEL INSTRUMENTAL SOLICITADO. |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | D01 QUE PERMITA SER LAVADO CON DETERGENTES ENZIMÁTICOS CON PH NEUTRO BACTERIOSTÁTICOS<br>D02 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta C09   |

*[Handwritten signature]*  
JANILMA S. VARGAS  
INGENIERO ELÉCTRICO  
CUI 2521713

**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                                |
|--|--------------------------------|
| FAMILIA  | INSTRUMENTAL                   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | SET INSTRUMENTAL DE CURACIONES |
| CÓDIGO DEL BIEN  | I-11                           |

|  |  |
|--|--|
| A. DESCRIPCIÓN                                   | A01 CONJUNTO DE PIEZAS DE INSTRUMENTAL DE ACERO INOXIDABLE RESISTENTES Y ESTERILIZABLES  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 CONJUNTO DE PIEZAS DE INSTRUMENTAL FABRICADO EN ACERO QUIRÚRGICO INOXIDABLE SEGÚN NORMA ISO 7153-1 O EQUIVALENTE<br>B02 TENDRÁ UN ACABADO SATINADO O MATE.   |
| C. COMPONENTES                                   | SET CONFORMADO POR (TOLERANCIA +/-5MM):<br>C01 UN (01) ESTILETE ABOTONADO DOBLE PARA FISTULA, DIAMETRO DEL BOTON 2 MM. (180 MM).<br>C02 UNA (01) PINZA DE DISECCION CON DIENTES, DE 200 MM.<br>C03 UNA (01) PINZA DE DISECCION SIN DIENTES, DE 145 MM.<br>C04 DOS (02) PINZAS HEMOSTATICAS KELLY RECTA, DE 140 MM.<br>C05 UN (01) PORTA AGUJA DE MAYO HEGAR, CON INSERCIÓN DE TUNGSTENO-CARBURO, DE 140 MM.<br>C06 UNA (01) Sonda ACANALADA, DE 200 MM.<br>C07 UNA (01) TIJERA DE CIRUGÍA (O STANDARD), RECTA, PUNTA ROMA-AGUDA (O A/R) CON INSERCIÓN DE TUNGSTENO-CARBURO, DE 145 MM.<br>C08 UNA (01) PINZA PORTA FOERSTER, RECTA ANILLO ESTRIADO (O DENTADO), DE 200 MM.<br>C09 UNA (01) BANDEJA PARA MATERIAL DE 220 MM x 150 MM (o 170 MM) x 30 MM (o 50 MM) (ALTURA); O UNA RIÑONERA MEDIANA FABRICADO EN ACERO QUIRÚRGICO INOXIDABLE SEGÚN NORMA ISO 7153-1 O EQUIVALENTE.<br>C10 UN (01) CONTENEDOR DE ALUMINIO, CON TAPA Y ASAS, CON FILTRO REUSABLE PARA 2000 CICLOS DE ESTERILIZACIÓN COMO MÍNIMO. INCLUYE CESTA (o cestillo), CON O SIN PIES Y SISTEMA PARA COLOCAR ORDENAMENTE LA TOTALIDAD DEL INSTRUMENTAL SOLICITADO. |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES<br>A TENER EN CUENTA | D01 QUE PERMITA SER LAVADO CON DETERGENTES ENZIMÁTICOS CON PH NEUTRO BACTERIOSTÁTICOS<br>D02 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta C10  |

JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | INSTRUMENTAL   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | SET INSTRUMENTAL PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO   |
| CÓDIGO DEL BIEN  | I-12   |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                                  | A01 CONJUNTO DE PIEZAS DE INSTRUMENTAL DE ACERO INOXIDABLE RESISTENTES Y<br>ESTERILIZABLES   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                              | B01 CONJUNTO DE PIEZAS DE INSTRUMENTAL FABRICADO EN ACERO QUIRÚRGICO<br>INOXIDABLE SEGÚN NORMA ISO 7153-1 O EQUIVALENTE  |
|  | B02 TENDRÁ UN ACABADO SATINADO O MATE  |
| C. COMPONENTES   | SET CONFORMADO POR (TOLERANCIA +/-5MM):<br>C01 UNA (01) MICRO PINZA (o Bishop-Harman), RECTA, DE 85 MM.<br>C02 UNA (01) MICRO PINZA (o Hartmann), TIPO CUCHARA, DE 85 MM.<br>C03 UNA (01) MICRO LEGRA AURICULAR TIPO ROSEN (o cuchillo tipo rosen) 1MM, DE 155<br>MM.<br>C04 UNA (01) CUCHILLA (o curetas), TIPO HOUSE, DE 1.0 MM / 1.2 MM.<br>C05 UNA (01) PINZA ACODADA (o berke), DE 110 MM.<br>C06 UNA (01) PINZA TIPO HARTMANN, DE 140 MM.<br>C07 UNA (01) PINZA TIPO BAYONETA, DE 200 MM.<br>C08 UN (01) CONTENEDOR DE ALUMINIO, CON TAPA Y ASAS, CON FILTRO REUSABLE PARA<br>2000 CICLOS DE ESTERILIZACION COMO MINIMO. INCLUYE CESTA (o cestillo), CON O<br>SIN PIES Y SISTEMA PARA COLOCAR ORDENAMENTE LA TOTALIDAD DEL<br>INSTRUMENTAL SOLICITADO. |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA             | D01 QUE PERMITA SER LAVADO CON DETERGENTES ENZIMÁTICOS CON PH NEUTRO<br>BACTERIOSTÁTICOS   |
|  | D02 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación<br>técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta C08  |

**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | INSTRUMENTAL                                  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | SET INSTRUMENTAL DE INSERCIÓN Y RETIRO DE DIU |
| CÓDIGO DEL BIEN  | I-18  |

|  |  |
|--|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 CONJUNTO DE PIEZAS DE INSTRUMENTAL DE ACERO INOXIDABLE RESISTENTES Y<br>ESTERILIZABLES.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 CONJUNTO DE PIEZAS DE INSTRUMENTAL FABRICADO EN ACERO QUIRÚRGICO<br>INOXIDABLE SEGÚN NORMA ISO 7153-1 O EQUIVALENTE.<br>B02 TENDRÁ UN ACABADO SATINADO O MATE  |
| C. COMPONENTES                                   | SET CONFORMADO POR (TOLERANCIA +/-5MM):<br>C01 UN (01) SEPARADOR (o espéculo) VAGINAL, TIPO GRAVE, DE 115 MM x 35 MM<br>C02 UN (01) SEPARADOR (o espéculo) VAGINAL, TIPO GRAVE, DE 95 MM x 35 MM<br>C03 UN (01) SEPARADOR (o espéculo) VAGINAL, TIPO GRAVE, DE 75x20 MM<br>C04 UN (01) HISTEROMETRO SIMS, MALEABLE, DE 320 MM.<br>C05 DOS (02) PINZAS FOERSTER, ANILLO ESTRIADO (o dentado), DE 250 MM. (1 RECTA, 1<br>CURVA)<br>C06 UNA (01) PINZA SCHROEDER (o FOERSTER-BALLENGER), DE 250 MM<br>C07 UNA (01) TIJERA TIPO MAYO, RECTA, CON INSERCIÓN DE TUNGSTENO-CARBURO, 170<br>MM. LONGITUD<br>C08 UN (01) JUEGO DE DILATADORES DOBLES HEGAR, DE 3.0/4.0 AL 17.0/18.0 MM.<br>(JUEGO DE 8 PIEZAS). (OPCIONAL: EN BOLSA DE TELA ESTERILIZABLE)<br>C09 UN (01) CONTENEDOR DE ALUMINIO, CON TAPA Y ASAS, CON FILTRO REUSABLE PARA<br>2000 CICLOS DE ESTERILIZACIÓN COMO MÍNIMO. INCLUYE CESTA (o cestillo), CON O<br>SIN PIES Y SISTEMA PARA COLOCAR ORDENAMENTE LA TOTALIDAD DEL<br>INSTRUMENTAL SOLICITADO. |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | D01 QUE PERMITA SER LAVADO CON DETERGENTES ENZIMÁTICOS CON PH NEUTRO<br>BACTERIOSTÁTICOS<br>D02 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación<br>técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta C09  |

JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                             |
|--|-----------------------------|
| FAMILIA  | INSTRUMENTAL                |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | SET INSTRUMENTAL PARA PARTO |
| CÓDIGO DEL BIEN  | I-21                        |

|  |  |
|--|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 CONJUNTO DE PIEZAS DE INSTRUMENTAL DE ACERO INOXIDABLE RESISTENTES Y ESTERILIZABLES.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 CONJUNTO DE PIEZAS DE INSTRUMENTAL FABRICADO EN ACERO QUIRÚRGICO INOXIDABLE SEGÚN NORMA ISO 7153-1 O EQUIVALENTE.  |
|  | B02 TENDRÁ UN ACABADO SATINADO O MATE  |
| C. COMPONENTES                                   | SET CONFORMADO POR (TOLERANCIA +/-5MM):<br>C01 UNA (01) PINZA HEMOSTATICA ROCHESTER-PEN RECTA, DE 160 MM.<br>C02 UNA (01) PINZA HEMOSTATICA ROCHESTER-PEAN CURVA, DE 200 MM.<br>C03 UN (01) PORTA AGUJA MAYO-HEGAR, CON INSERCIÓN DE TC, DE 180 MM.<br>C04 TRES (03) PINZA HEMOSTATICAS KOCHER CURVA, DE 140 MM.<br>C05 UNA (01) TIJERA MAYO RECTA, PUNTAS ROMAS CON INSERCIÓN DE TC, DE 170 MM.<br>C06 UNA (01) TIJERA PARA EPISIOTOMIA BRAUN-STADLER, DE 145 MM.<br>C07 UNA (01) TIJERA PARA CORDON UMBILICAL SCHUMACHER, DE 160 MM.<br>C08 UN (01) CONTENEDOR DE ALUMINIO, CON TAPA Y ASAS, CON FILTRO REUSABLE PARA 2000 CICLOS DE ESTERILIZACIÓN COMO MÍNIMO. INCLUYE CESTA (o cestillo), CON O SIN PIES Y SISTEMA PARA COLOCAR ORDENAMENTE LA TOTALIDAD DEL INSTRUMENTAL SOLICITADO. |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | D01 QUE PERMITA SER LAVADO CON DETERGENTES ENZIMÁTICOS CON PH NEUTRO BACTERIOSTÁTICOS  |
|  | D02 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta C08   |

**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | INSTRUMENTAL                                |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | SET INSTRUMENTAL PARA EXAMEN GINECOLOGICO I |
| CÓDIGO DEL BIEN  | I-22  |

|  |  |
|--|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                      | A01 CONJUNTO DE PIEZAS DE INSTRUMENTAL DE ACERO INOXIDABLE RESISTENTES Y ESTERILIZABLES.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                  | B01 CONJUNTO DE PIEZAS DE INSTRUMENTAL FABRICADO EN ACERO QUIRÚRGICO INOXIDABLE SEGÚN NORMA ISO 7153-1 O EQUIVALENTE.  |
|  | B02 TENDRÁ UN ACABADO SATINADO O MATE  |
| C. COMPONENTES                                   | SET CONFORMADO POR (TOLERANCIA +/-5MM):<br>C01 UN (01) SEPARADOR (o espéculo) VAGINAL, TIPO SIMS, DE 60x25 MM / 70x30 MM.<br>C02 UN (01) SEPARADOR (o espéculo) VAGINAL, TIPO SIMS, DE 70x30 MM / 70x35 MM.<br>C03 UN (01) SEPARADOR (o espéculo) VAGINAL, TIPO SIMS, DE 85x35 MM / 90x40 MM.<br>C04 UN (01) JUEGO DE SEPARADORES HEANEY, CONFORMADO POR 3 PIEZAS (45x25 MM, 73x28 MM, 82x28 MM). DE 270 MM. LONGITUD<br>C05 UN (01) FORCEPS OBSTETRICO SIMPSON, DE 300 MM<br>C06 UN (01) HISTEROMETRO SIMS, MALEABLE, DE 320 MM<br>C07 UN (01) SEPARADOR (o espéculo) VAGINAL, JACKSON, DE 90x40 MM.<br>C08 UNA (01) CURETA ASPIRADORA UTERINA NOVACK 4 MM Ø x 230 MM.<br>C09 UNA (01) PINZA PARA CUELLO UTERINO, MUSEUX, DE 240 MM.<br>C10 UNA (01) PINZA PARA CUELLO UTERINO, SCHROEDER, DE 250 MM.<br>C11 DOS (02) PINZA DE CAMPO BACKHAUS, DE 130 MM.<br>C12 UN (01) CONTENEDOR DE ALUMINIO, CON TAPA Y ASAS, CON FILTRO REUSABLE PARA 2000 CICLOS DE ESTERILIZACION COMO MINIMO. INCLUYE CESTA (o cestillo), CON O SIN PIES Y SISTEMA PARA COLOCAR ORDENAMENTE LA TOTALIDAD DEL INSTRUMENTAL SOLICITADO. |
| D. OTRAS<br>CONSIDERACIONES A<br>TENER EN CUENTA | D01 QUE PERMITA SER LAVADO CON DETERGENTES ENZIMÁTICOS CON PH NEUTRO BACTERIOSTÁTICOS  |
|  | D02 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta C12   |

JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91421





"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                            |  |
|---|--|
| FAMILIA   | INSTRUMENTAL                                     |
| DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD | SET INSTRUMENTAL PARA REVISION DE CUELLO UTERINO |
| CÓDIGO DEL BIEN                                     | I-23   |

|  |  |
|--|--|
| A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL                   | A01 CONJUNTO DE PIEZAS DE INSTRUMENTAL DE ACERO INOXIDABLE RESISTENTES Y ESTERILIZABLES.   |
| B. CARACTERÍSTICAS GENERALES               | B01 CONJUNTO DE PIEZAS DE INSTRUMENTAL FABRICADO EN ACERO QUIRÚRGICO INOXIDABLE SEGÚN NORMA ISO 7153-1 O EQUIVALENTE.<br>B02 TENDRÁ UN ACABADO SATINADO O MATE   |
| C. COMPONENTES                             | SET CONFORMADO POR (TOLERANCIA +/-5MM):<br>C01 DOS (02) SEPARADORES (o espéculos) VAGINAL, DOYEN, LIGERAMENTE CONCAVO, DE 55x35 MM<br>C02 DOS (02) SEPARADORES (o espéculos) VAGINAL, DOYEN, LIGERAMENTE CONCAVO, DE 90x45 MM.<br>C03 DOS (02) SEPARADOR DOYEN LIGERAMENTE CONCAVO, VALVA DE 115x60 MM.<br>C04 DOS (02) PINZAS FOERSTER, RECTA, ANILLO ESTRIADO (o dentado), DE 250 MM.<br>C05 DOS (02) PINZAS FOERSTER, CURVA, ANILLO ESTRIADO, (o dentado), DE 250 MM.<br>C06 DOS (02) PINZAS PARA CUELLO UTERINO TEALE, DE 3x4 DIENTES, DE 230 MM.<br>C07 DOS (02) PINZAS HEMOSTÁTICA DE KELLY RECTA, DE 140 MM.<br>C08 UN (01) PORTA AGUJA DE MAYO HEGAR, CON INSERCIÓN DE TUNGSTENO-CARBURO, DE 160 MM.<br>C09 UNA (01) PINZA DE DISECCION STANDARD, SIN UÑA, BOCA ESTRIADA, DE 200 MM<br>C10 UNA (01) TIJERA DE CIRUGÍA MAYO (o HARRINGTON), CON INSERCIÓN DE TUNGSTENO-CARBURO, CURVA, DE 230MM<br>C11 UN (01) CONTENEDOR DE ALUMINIO, CON TAPA Y ASAS, CON FILTRO REUSABLE PARA 2000 CICLOS DE ESTERILIZACIÓN COMO MINIMO. INCLUYE CESTA (o cestillo), CON O SIN PIES Y SISTEMA PARA COLOCAR ORDENAMENTE LA TOTALIDAD DEL INSTRUMENTAL SOLICITADO. |
| D. OTRAS CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA | D01 QUE PERMITA SER LAVADO CON DETERGENTES ENZIMÁTICOS CON PH NEUTRO BACTERIOSTÁTICOS<br>D02 Se precisa que las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta C11  |

  
NOMBRE: NIGELVA C. LA ROSA  
CARGO: DIRECTORA GENERAL  
FECHA: 01/08/2018

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | MOBILIARIO ADMINISTRATIVO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | ARCHIVADOR METALICO DE 04 GAVETAS  |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-1  |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                                  | A01 MOBILIARIO ADMINISTRATIVO PARA SER USADO EN LAS AREAS ADMINISTRATIVA Y OFICINAS DE LAS AREAS ASISTENCIALES   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                              | B01 ESTRUCTURA EXTERNA FABRICADO CON PLANCHA DE ACERO LAMINADO AL FRIO (LAF), DE 0.8 MM. DE ESPESOR, DE COLOR PANTONE 427U<br>B02 LA ESTRUCTURA LLEVARA PERFILES DE REFUERZO DE ACERO LAMINADO AL FRIO DE 1.0 MM. DE ESPESOR U OTRO TIPO DE REFUERZOS QUE GARANTICE RIGIDEZ Y ESTABILIDAD DEL ARCHIVADOR.<br>B03 CUATRO (04) GAVETAS FABRICADAS EN ACERO LAMINADO AL FRIO DE 0.8 MM. ESPESOR. PARTE SUPERIOR DE LOS LATERALES DE LA GAVETA CONTARA CON REBORDE ESPECIAL PARA COLOCAR LOS PORTA FOLDERS.<br>B04 DESLIZAMIENTO DE LAS GAVETAS MEDIANTE CORREDERAS METALICAS TIPO TELESCOPICAS, CONTARAN CON SISTEMA QUE PERMITA LA EXTRACCION TOTAL DE LA GAVETA.<br>B05 GAVETAS CON TIRADORES TIPO ASA DE ACERO INOXIDABLE Y CHAPA DE UN SOLO GOLPE QUE ACCIONA UN SISTEMA DE TRAMPA PARA EL CIERRE SIMULTANEO DE LOS CAJONES O GAVETAS, INCLUYE DOS (02) LLAVES.<br>B06 EN EL FRENTE DE CADA GAVETA SE COLOCARÁ UN PORTA TARJETAS DE APROXIMADAMENTE DE 90 X 50 MM.<br>B07 EL ZOCCALO O BASE CON BANDA DE PLASTICO EN SU CONTORNO. |
| C. DIMENSIONES<br>APROXIMADAS                                | DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)<br>C01 LARGO TOTAL: 470 MM.<br>C02 PROFUNDIDAD TOTAL: 625 MM.<br>C03 ALTURA TOTAL: 1320 MM.  |

*[Handwritten signature]*  
J. WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424





PERÚ

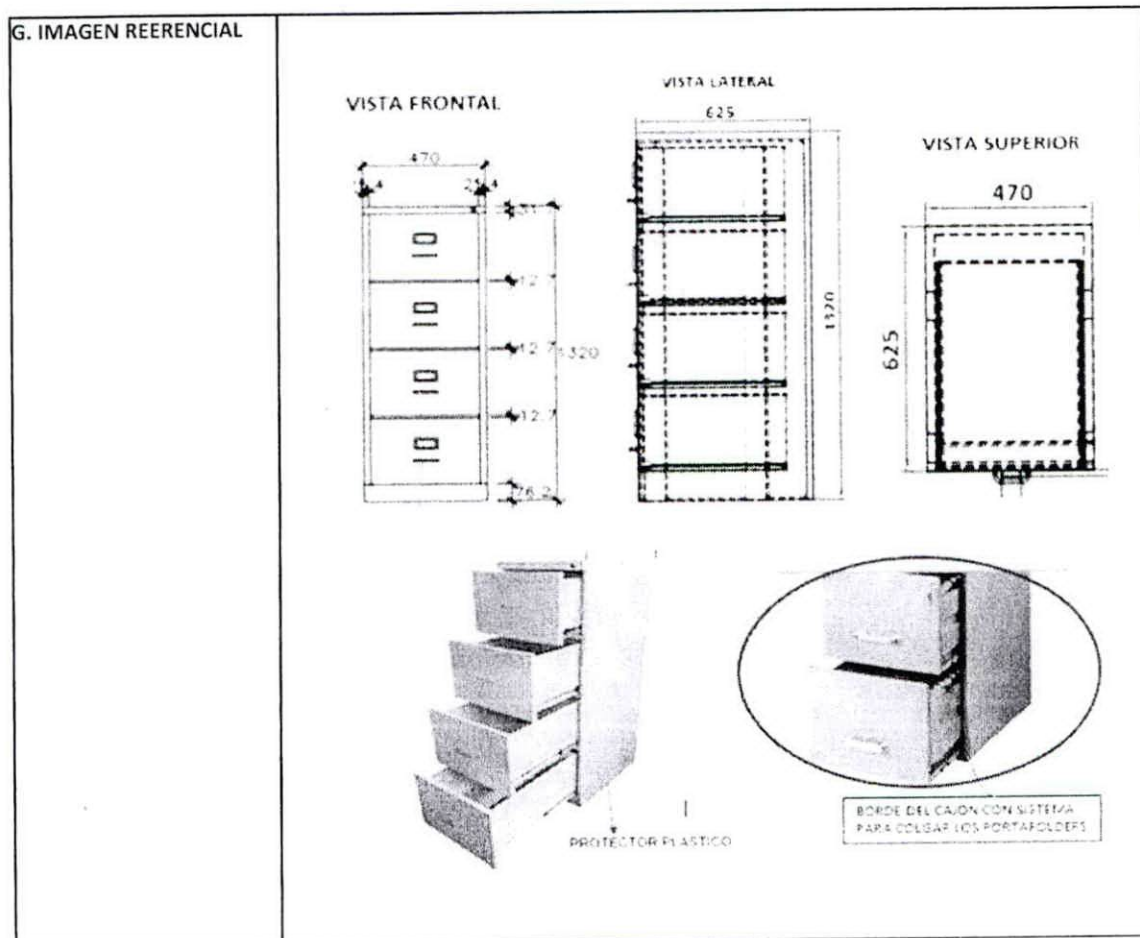
Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                                   |
|--|-----------------------------------|
| FAMILIA  | MOBILIARIO ADMINISTRATIVO         |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | ARCHIVADOR METALICO DE 04 GAVETAS |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-1                               |



NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta C03



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | MOBILIARIO ADMINISTRATIVO                                      |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | VITRINA METALICA PARA ANUNCIOS CON PUERTA CORREDIZAS DE VIDRIO |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-10   |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 VITRINA METÁLICA PARA ANUNCIOS UTILIZADO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y OTROS.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | B01 CONSTRUIDA CON PLANCHA DE ACERO LAMINADO AL FRÍO DE 1/32" DE ESPESOR.<br>B02 CON DOS (02) COLGADORES METÁLICOS TIPO "OJAL" PARA SER FIJADO A LA PARED.<br>B03 EN EL FONDO DE LA VITRINA LLEVARÁ TABLERO DE MADERA TRIPLAY DE 4 MM DE ESPESOR, FORRADO CON FRANELA COLOR ROJO.<br>B04 PUERTAS CORREDIZAS DE VIDRIO TRANSPARENTE DE 6 MM. DE ESPESOR, MONTADO EN CANALETAS DE ALUMINIO. EN LAS PARTES INFERIOR DE LAS PUERTAS DE VIDRIO SE DEBEN COLOCAR EMPAQUETADURA DE PLÁSTICO U OTRO MATERIAL PARA FACILITAR QUE LAS PUERTAS DE VIDRIO SE DESPLACEN CON FACILIDAD.<br>B05 CERRADURA CROMADA DE LA VITRINA PARA LAS PUERTAS DE VIDRIO SERAN CON CREMALLERA, INCLUYENDO DOS (02) LLAVES.<br><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)</b><br>B06 LARGO: 900 MM<br>B07 ALTURA: 600 MM<br>B08 PROFUNDIDAD: 120 MM |

|                          |  |
|--------------------------|--|
| C. IMAGEN<br>REFERENCIAL | <p>VISTA FRONTAL</p> <p>VISTA LATERAL</p> <p>FONDO DE LA VITRINA MADERA TRIPLAY CON FRANELA</p> <p>MEDIDAS EN MILIMETROS (mm.)</p> |
|--------------------------|--|

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B08

JAVIER ANGEL WANG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | MOBILIARIO ADMINISTRATIVO   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | PAPELERA DE ACERO INOXIDABLE DE FORMA CILÍNDRICA  |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-101   |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                                  | A01 MOBILIARIO UTILIZADO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN ÁREAS ADMINISTRATIVAS<br>Y APOYO AL PACIENTE   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                              | B01 CONSTRUIDO EN ACERO INOXIDABLE, DE 1/40" DE ESPESOR, COMO MINIMO.<br>B02 ABERTURA OVALADA EN LA PARTE FRONTAL, DE 156 X 102 MM., PARA INTRODUCIR LOS<br>DESECHOS, CON BORDES PULIDOS PARA MATAR LAS ARISTAS.<br>B03 PARTE SUPERIOR CON PLATO CÓNCAVO, DESMONTABLE PARA FÁCIL LIMPIEZA.<br>B04 BASE DE LA PAPELERA CON RIBETE DE PVC (O SIMILAR).<br>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)<br>B05 ALTURA: 575 mm.<br>B06 DIÁMETRO: 207 mm. |
| C. IMAGEN<br>REFERENCIAL                                     |   |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B06

JUAN CARLOS WONG KASÓN  
INGENIERO EN ELECTRICIDAD  
CUI Nº 34424

"CREACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD BASICOS EN LA COMUNIDAD NATIVA NUEVA ALIANZA DEL DISTRITO DE URARINAS -  
PROVINCIA DE LORETO - DEPARTAMENTO DE LORETO"  
CUI 2521713



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                  |                           |
|---|---------------------------|
| FAMILIA   | MOBILIARIO ADMINISTRATIVO |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN SALUD | PAPELERA METALICA DE PISO |
| CÓDIGO DEL BIEN   | M-15                      |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 MOBILIARIO DE APOYO PARA EL ALMACENAMIENTO DE DESECHOS   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | <p>B01 DE FORMA TRIANGULAR (VER IMAGEN DE REFERENCIA).</p> <p>B02 FABRICADA EN PLANCHA DE ACERO LAMINADO AL FRIO DE 0.8 MM DE ESPESOR COMO MINIMO, EN UNA SOLA PIEZA, SIN COSTURAS NI REMACHES.</p> <p>B03 CON DISEÑO DE PERFORACIONES SOLO EN LOS LADOS MAS ANCHOS.</p> <p>B04 PARTE SUPERIOR CON BORDES ROMOS, SIN ARISTAS CORTANTES Y/O CON TERMINACION EN DOBLECES.</p> <p>B05 TRES (03) O MAS TOPES DE PVC O MATERIAL SIMILAR, INSTALADOS EN LA BASE</p> <p><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)</b></p> <p>B06 LADO ANCHO: 280 MM.</p> <p>B07 LADO CORTO: 60 MM</p> <p>B08 ALTURA TOTAL: 320 MM.</p> |
| C. IMAGEN DE REFERENCIA         |  |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B08

JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424





PERÚ

Ministerio  
de Salud

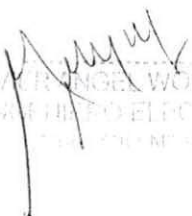
Ministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

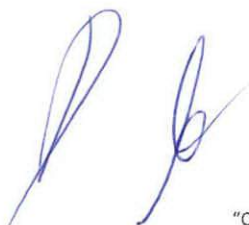
"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                  |   |
|---|---|
| FAMILIA   | MOBILIARIO ADMINISTRATIVO   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN SALUD | BANDEJA ACRILICA DOBLE PARA ESCRITORIO  |
| CÓDIGO DEL BIEN   | M-17  |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                               | A01 MUEBLE ORGANIZADOR PARA OFICINA UTILIZADO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE<br>SALUD EN LAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS. |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                           | B01 CONSTRUIDO EN MATERIAL ACRÍLICO, DE COLOR NEGRO.<br>B02 BANDEJA DE DOS NIVELES COMO MINIMO.                 |
| C. GRÁFICO REFERENCIAL                                    |                              |

NOTA: Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.

  
ANGEL WONG RAMON  
JEFE DEL PC TECNICO







PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

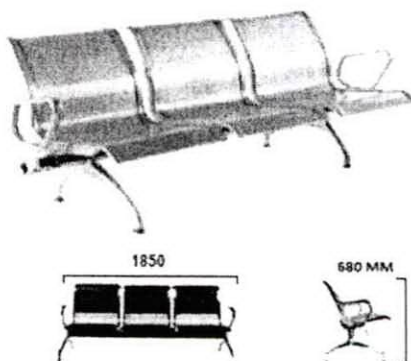
Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                              |
|--|------------------------------|
| FAMILIA  | MOBILIARIO ADMINISTRATIVO    |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | BUTACA METÁLICA DE 3 CUERPOS |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-18                         |

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL | A01 BUTACA METALICA DE 3 CUERPOS DE DISEÑO MODERNO, UTILIZADO EN LAS SALAS DE ESPERA Y RECEPCIONES, QUE SON LUGARES DE TRANSITO DE GRAN CANTIDAD DE PERSONAS Y EN LAS QUE SE PASA LARGO TIEMPO, POR LO QUE ES FUNDAMENTAL QUE TENGAN UN DISEÑO ERGONÓMICO PARA MANTENER UNA POSTURA CÓMODA Y SALUDABLE.   |
| B. GENERALES                | <p>B01 ESTRUCTURA O VIGA HORIZONTAL FABRICADO CON PERFIL RECTANGULAR DE ACERO INOXIDABLE DE 80 MM x 40 MM x 2 MM DE ESPESOR COMO MÍNIMO.</p> <p>B02 PLACAS SOLDADAS A LA VIGA DE ACERO INOXIDABLE DE 3/16" DE ESPESOR, CON AGUJEROS PARA ATORNILLAR EL SOPORTE DEL CONJUNTO ASIENTO/RESPALDAR.</p> <p>B03 PATAS Y BRAZOS LATERALES FABRICADOS CON LAMINAS DE ACERO INOXIDABLE DE 1.5 MM DE ESPESOR COMO MÍNIMO, CON SOPORTE PARA UNIR LOS EXTREMOS DE LA VIGA HORIZONTAL.</p> <p>B04 PATAS CON NIVELADORES DE EJE CENTRAL ROSCADO RECUBIERTO DE MATERIAL PLASTICO O SIMILAR ANTIDESLIZANTE.</p> <p>B05 SOPORTES PARA CADA ASIENTO Y RESPALDO FABRICADOS CON LAMINAS DE ACERO INOXIDABLE DE 3/16" (4.8 MM.) ESPESOR.</p> <p><b>ASIENTOS/RESPALDAR</b></p> <p>B06 CADA ASIENTO/RESPALDAR FABRICADO DE UNA SOLA PIEZA DE ACERO INOXIDABLE DE 2.0 MM DE ESPESOR COMO MÍNIMO, EXTREMOS CON MARCO DE REFUERZO PARA MAYOR RIGIDEZ DE 4 MM. DE ESPESOR COMO MINIMO, CON DOBLEZ, TOTALMENTE ROMOS (SIN ARISTAS CORTANTES).</p> <p>B07 ASIENTO Y RESPALDAR DE FORMA ANATOMICA Y DISEÑO CON MULTIPERFORACIONES</p> <p><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)</b></p> <p>B08 LARGO TOTAL : 1850 MM</p> <p>B09 ANCHO DEL ASIENTO : 680 MM</p> <p>B10 ALTURA TOTAL : 800 MM</p> |

C. IMAGEN DE REFERENCIA



JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B10





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                  |  |
|---|--|
| FAMILIA   | MOBILIARIO ADMINISTRATIVO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN SALUD | ESCRITORIO ESTANDAR  |
| CÓDIGO DEL BIEN   | M-22   |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                               | A01 MUEBLE PARA TRABAJO ADMINISTRATIVO CON CAJONES AL LADO DERECHO Y PRINCIPAL   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                           | B01 FABRICADO CON PLANCHA DE ACERO LAMINADO AL FRIO DE 0.8 MM. ESPESOR COMO MINIMO. COLOR PANTONE 427U   |
|   | B02 CERRADURA O SISTEMA TIPO LENGÜETA QUE ACCIONE EL CIERRE DE LOS 03 CAJONES. INCLUYE 02 LLAVES.  |
|   | B03 CON UN (01) CUERPO LATERAL (DE 03 CAJONES) Y UN (01) PARANTE VERTICAL.   |
|   | B04 TABLERO FABRICADO EN MATERIAL MELAMINE, CON TAPA CANTO REDONDEADO, DE 3 MM DE ESPESOR.   |
|   | B05 FALDON O MANDIL MULTIPERFORADO, FABRICADO CON PLANCHA DE ACERO LAMINADO AL FRIO DE 0.8 MM. ESPESOR, DE 350 MM. DE ALTO COMO MINIMO, SOLDADO O ATORNILLADO AL CUERPO LATERAL Y AL PARANTE VERTICAL. |
|   | B06 PASACABLE EXTERNO TIPO VERTEBRA O SIMILAR.   |
|   | B07 CON CUATRO (04) NIVELADORES PARA EL CUERPO LATERAL Y DOS (02) NIVELADORES PARA EL PARANTE VERTICAL   |
|   | B08 CAJONES CON CORREDERAS TELESCOPICAS, QUE PERMITA LA EXTRACCION TOTAL DEL CAJON Y CON TIRADOR DE ACERO INOXIDABLE PARA CADA CAJON.  |
|   | <b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)</b>   |
|   | B09 LARGO : 1200 MM.   |
|   | B10 ANCHO : 700 MM.  |
|   | B11 ALTO : 750 MM.   |
| C. IMAGEN DE REFERENCIA                                   |  |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B11



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | MOBILIARIO ADMINISTRATIVO   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | SILLA METÁLICA APILABLE   |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-36  |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                                  | A01 ES UN MUEBLE CON ASIENTO Y RESPALDO COMPUESTO DE 04 PATAS, CUYO OBJETIVO ES SERVIR DE ASIENTO PARA UNA SOLA PERSONA, PUEDEN SER METÁLICAS, PLÁSTICAS, DE MADERA, ETC, SON USADAS EN CONSULTORIOS EXTERNOS, HOSPITALIZACIÓN, EMERGENCIA, ADMINISTRACIÓN, FARMACIA, ENTRE OTRAS ÁREAS   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                              | B01 ESTRUCTURA DE TUBO DE ACERO LAMINADO AL FRÍO, DE SECCIÓN CUADRADA DE 1" X 1.2 MM. ESPESOR COMO MÍNIMO. (DOBLADO DEL TUBO DE UNA SOLA PIEZA Y SIN ARRUGAS). COLOR PANTONE 427U<br>B02 BASE O ESTRUCTURA DEL ASIENTO Y RESPALDO, FABRICADO EN PLANCHAS DE TRIPLAY O SIMILAR, DE 12 MM (O MÁS) DE ESPESOR. UNIDO A UNA PLANCHAS DE ACERO LAMINADO AL FRÍO DE 0.8 MM. ESPESOR.<br>B03 TAPIZADO EN CUERO SINTÉTICO O SIMILAR COLOR NEGRO MATE, LAVABLE, ACOLCHADO. CON ESPUMA DE 2" DE ESPESOR COMO MÍNIMO.<br>B04 PATAS CON REGATONES DE JEBE ANTIDESLIZANTE<br>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)<br>B05 ALTURA TOTAL : 850 MM.<br>B06 ANCHO : 400 MM.<br>B07 PROFUNDIDAD : 400 MM. |
| C. IMAGEN DE<br>REFERENCIA                                   |   |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B07

JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                  |   |
|---|---|
| FAMILIA   | MOBILIARIO ADMINISTRATIVO   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN SALUD | SILLA METALICA GIRATORIA RODABLE  |
| CÓDIGO DEL BIEN   | M-39  |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                               | A01 MOBILIARIO UTILIZADO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN ÁREAS<br>ADMINISTRATIVAS Y APOYO AL PACIENTE   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                           | B01 ESTRUCTURA DE POLIURETANO Y/O METAL.<br>B02 SISTEMA TIPO PISTON CONSTRUIDO CON TUBO DE 1 ½" APROX., REGULABLE EN<br>ALTURA POR ACCIONAMIENTO NEUMATICO. QUE PERMITA ROTACION DEL ASIENTO<br>EN 360°.<br>B03 EN LA PARTE SUPERIOR DEL SISTEMA TIPO PISTON, UNIDO A UNA BASE METALICA<br>CON AGUJEROS, PARA MONTAR EL ASIENTO.<br>B04 EN LA PARTE INFERIOR DEL SISTEMA TIPO PISTON, UNIDO A UNA BASE METALICA<br>CROMADO (O ALUMINIO PULIDO CON ACABADO BRILLANTE), DE FORMA<br>PENTAGONAL (CON BRAZOS O PATAS QUE ALCANCE UN DIAMETRO DE 600 MM).<br>B05 CON CINCO (05) GARRUCHAS DE PVC O MATERIAL SIMILAR, DE 2" DE DIÁMETRO.<br>B06 ASIENTO TAPIZADO EN MATERIAL KOROFAN TIPO II (O MATERIAL SIMILIAR),<br>LAVABLE, COLOR NEGRO MATE.<br>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)<br>B07 LARGO ASIENTO: 420 MM.<br>B08 ANCHO ASIENTO: 410 MM.<br>B09 ALTURA TOTAL: 970 MM. |
| C. IMAGEN DE REFERENCIA                                   |   |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde  
B01 hasta B09



PERÚ

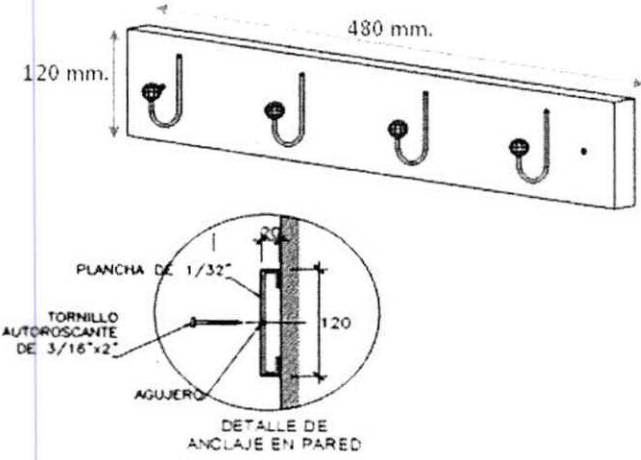
Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | MOBILIARIO ADMINISTRATIVO              |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | PERCHA METÁLICA DE PARED CON 4 GANCHOS |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-9                                    |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 DISPOSITIVO DE APOYO UTILIZADO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, EN ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y VESTIDORES.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | B01 FABRICADO EN PLANCHA DE ACERO LAMINADO AL FRÍO DE 0.8 MM (1/32") DE ESPESOR.<br>B02 LLEVA CUATRO GANCHOS DE VARILLA DE ACERO INOXIDABLE DE 1/4" CON PROTECTOR DE BOLA DE PLÁSTICO EN LA PUNTA.<br>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)<br>B03 ALTURA: 120 MM<br>B04 LARGO: 480 MM |
| C. IMAGEN DE<br>REFERENCIA      |   |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B04

JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                  |   |
|---|---|
| FAMILIA   | MOBILIARIO ADMINISTRATIVO   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN SALUD | MESA METÁLICA DE USO MÚLTIPLE DE 90 X 45 CM   |
| CÓDIGO DEL BIEN   | M-98  |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                               | A01 MESA METÁLICA RODABLE, CON BASE Y CAJONERA.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                           | <p>B01 ESTRUCTURA FABRICADO DE TUBO DE ACERO INOXIDABLE DE SECCIÓN CUADRADA DE 1.¼" X 1.2 MM. DE ESPESOR. EN LA PARTE SUPERIOR DEL BASTIDOR DONDE SE COLOCARÁ EL TABLERO, TENDRÁ DOS (02) REFUERZOS COMO MÍNIMO, DE TUBO DE SECCIÓN CUADRADA DE 1.¼" X 1.2 MM DE ESPESOR, DISTRIBUIDOS ADECUADAMENTE EN EL LARGO DEL TABLERO.</p> <p>B02 EN LA PARTE INFERIOR DE LA ESTRUCTURA, A UNA ALTURA ENTRE 200 A 300 MM, SE COLOCARÁ UN REFUERZO HORIZONTAL EN FORMA DE "H", SOLDADA A LAS CUATRO (04) PATAS.</p> <p>B03 PATAS CON NIVELADORES Y REGATONES DE PLÁSTICO DURO ANTIDESLIZANTE Y RESISTENTE A LA FRICCIÓN</p> <p>B04 TABLERO: CONSTRUIDO CON PLANCHA DE ACERO LAMINADO AL FRIO (LAF), DE 0.8 MM. DE ESPESOR, CON BORDE DE 1" DE ALTO, REFORZADO INTERIORMENTE CON TRES VIGAS EN "U" AMBOS 0.8 MM DE ESPESOR.</p> <p><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)</b></p> <p>B05 LARGO: 900 MM.</p> <p>B06 ANCHO: 450 MM.</p> <p>B07 ALTURA: 840 MM.</p> |
|   |   |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B07

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | PORTASUERO METALICO RODABLE   |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-105   |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                                  | A01 CONSTRUIDA ÍNTEGRAMENTE CON ACERO INOXIDABLE, INCLUYENDO TODAS LAS PARTES, ACCESORIOS Y SOLDADURA. PARA SOPORTE DE SUEROS DE INFUSIONES Y BOMBAS DE INFUSION O ACCESORIOS.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                              | B01 CON SOPORTE PRINCIPAL (VARILLA TELESCOPICA) FABRICADO CON TUBO (O VARILLA O BARRA) REDONDO DE ACERO INOXIDABLE, DE 1100 MM COMO MINIMO DE LONGITUD, CON PERILLA DE AJUSTE DE 1.1/4" Ø O MAYOR, PARA REGULAR LA ALTURA DEL PORTASUERO.<br>B02 CON GANCHOS FABRICADOS DE BARRA SOLIDA DE ACERO INOXIDABLE, DE 5/16" Ø COMO MINIMO, SOLDADOS EN LOS EXTREMOS EN FORMA DE CRUZ, EN TAMAÑOS IGUALES, CON DOBLECES O MUESCAS.<br>B03 BASE PENTAGONAL, FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE, CON CINCO (05) BRAZOS EXTENDIDOS.<br>B04 CINCO (05) GARRUCHAS DE GRADO HOSPITALARIO DE 2" Ø COMO MINIMO, GIRATORIAS CON EJE ROSCADO.<br><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)</b><br>B05 ALTURA DEL SOPORTE: 1100 mm.<br>B06 ALTURA TOTAL: 1900 mm. |
| C. IMAGEN REFERENCIAL  | <p>DETALLE DE BOCINA</p>  |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B06

JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                          |
|--|--------------------------|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO       |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | SILLA DE RUEDAS ESTANDAR |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-106                    |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 MUEBLE RODABLE PARA TRANSPORTE DE PACIENTES EN POSICIÓN SENTADA. PARA USO EN ADULTOS.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | <p>B01 ESTRUCTURA PLEGABLE, FABRICADO EN ACERO TUBULAR DE 7/8" y 2 MM DE ESPESOR COMO MINIMO, CON REFUERZOS Y CRUCETAS TIPO TIJERA. ACABADO CROMADO O SIMILAR.</p> <p>B02 ASIENTO Y RESPALDO TAPIZADO CON ESPUMA DE POLIURETANO (GROSOR: 10 MM; DENSIDAD 20 KG/M3), FORRADO CON KOROFAN TIPO II, LAVABLE. COLOR NEGRO MATE.</p> <p>B03 PORTA BRAZOS CON BASE DE MADERA O TRIPLAY DE PINO (ESPESOR: 12 MM APROX.) MONTADO SOBRE LA ESTRUCTURA METALICA. TAPIZADO CON ESPUMA DE POLIURETANO (GROSOR: 10 MM; DENSIDAD 20 KG/M3), FORRADO CON KOROFAN TIPO II, LAVABLE. COLOR NEGRO MATE.</p> <p>B04 PROTECTORES LATERALES DE ACERO INOXIDABLE TIPO PLACA, DE 0.8 MM. ESPESOR COMO MINIMO.</p> <p>B05 MANIJAS DE CONDUCIR CON AGARRADERAS ANATOMICAS DE JEBE (O ABS O MATERIAL SIMILAR).</p> <p>B06 CAPACIDAD PARA SOPORTAR 150 KILOS DE PESO o MAYOR.</p> <p><b>RUEDAS DELANTERAS Y POSTERIORES.</b></p> <p>B07 RUEDAS DELANTERAS OMNIDIRECCIONALES, DE 8" DE DIAMETRO (O MAYOR), DE JEBE (O ABS O SIMILAR), DE UNA SOLA PIEZA. EJE DE ACERO CON SISTEMA DE RODAMIENTO SELLADO,</p> <p>B08 RUEDAS POSTERIORES DE 22" A 24" DE DIAMETRO, DE JEBE (O ABS O SIMILAR), DE UNA SOLA PIEZA, SOBRE ESTRUCTURA DE POLIURETANO. CON 8 o 9 RAYOS. CON ARO PROPULSOR Y SISTEMA DE RODAMIENTO SELLADO.</p> <p>B09 FRENOS REGULABLES TIPO PALANCA PARA LAS RUEDAS POSTERIORES, CON MANGO DE JEBE (O ABS O SIMILAR).</p> <p><b>APOYA PIES O PISADERAS</b></p> <p>B10 APOYA PIES: METALICAS, LIVIANAS Y PLEGABLES, DE ALTURA REGULABLE, NO DESMONTABLES.</p> <p><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)</b></p> <p>B11 ANCHO DEL ASIENTO: 540 MM</p> <p>B12 FONDO DEL ASIENTO: 450 MM</p> <p>B13 ALTURA DEL RESPALDAR: 500 MM</p> |
|                                 |  |



PERÚ


Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                          |
|--|--------------------------|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO       |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | SILLA DE RUEDAS ESTANDAR |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-106                    |

|                            |   |
|----------------------------|---|
| C. IMAGEN DE<br>REFERENCIA |  |
|----------------------------|---|

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B13

JAWER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                    |
|--|--------------------|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | VELADOR METALICO   |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-108              |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 MUEBLE AUXILIAR QUE SE USA PARA APOYAR LAS LAMPARAS U OTROS OBJETOS DE USO PERSONAL, SE USA EN LAS VIVIENDAS DEL PERSONAL ASISTENCIAL, CASA MATERNA, ENTRE OTRAS.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | <p>B01 GABINETE DE ACERO LAMINADO AL FRIO (LAF), DE 0.8 MM DE ESPESOR, PUERTA BATIENTE CON BISAGRAS Y TIRADOR DE ACERO INOXIDABLE DE 3/8" Ø.</p> <p>B02 INTERIOR CON TABLERO CONTRAPLACADO CON REFUERZO EN EL INTERIOR, DE ACERO LAF DE 0.8 MM. ESPESOR.</p> <p>B03 TABLERO FABRICADO EN PLANCHAS DE ACERO LAMINADO AL FRIO (LAF), CANTO O BORDE PERIMETRAL, ENCHAPADO CON FILETE DE ACERO INOXIDABLE DE 0.6 MM. ESPESOR.</p> <p>B04 CAJONERA DE ACERO LAMINADO AL FRIO (LAF), CON CORREDERAS TIPO TELESCÓPICAS, CON TIRADOR DE ACERO INOXIDABLE DE SECCIÓN REDONDA DE 3/8" Ø.</p> <p>B05 BASE TERMINADA EN CUATRO (04) PATAS CON REGATONES.</p> <p><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)</b></p> <p>B06 ANCHO: 460 mm.</p> <p>B07 PROFUNDIDAD: 380 mm.</p> <p>B08 ALTURA TOTAL: 650 mm.</p> |
| C. GRÁFICO<br>REFERENCIAL       | <p>The technical drawing shows a metal cabinet with a front view and a side view. The front view shows a cabinet with a width of 460 mm and a height of 650 mm. The side view shows a cabinet with a depth of 380 mm and a height of 650 mm. The drawing includes labels for the handle (TIRADOR DE ACERO INOXIDABLE), the removable metal divider (DIVISION METALICA DESMONTABLE), and the metal leg (REGATON METALICO). The drawing is labeled 'VISTA FRONTAL' and 'VISTA LATERAL'. A note at the bottom indicates 'MEDIDAS EN MILIMETROS (mm)'.</p>  |


NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B08

"CREACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD BASICOS EN LA COMUNIDAD NATIVA NUEVA ALIANZA DEL DISTRITO DE URARINAS -  
PROVINCIA DE LORETO - DEPARTAMENTO DE LORETO"

CUI 2521713

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | SILLA ESPECIAL PARA TOMA DE MUESTRAS  |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-109   |
| A DESCRIPCION<br>FUNCIONAL                                   | A01 MUEBLE DE ACERO INOXIDABLE CON APOYA BRAZO PARA SACAR MUESTRAS DE SANGRE A LOS PACIENTES AMBULATORIOS QUE ACUDEN A LA UPSS DE PATOLOGIA CLINICA.<br>A02 CONSTRUIDA EN ACERO INOXIDABLE. EN TUBO CUADRADO, CON TRAVESAÑOS EN EL ASIENTO DE TUBO CUADRADO, TERMINADO EN REGATONES DE PVC O SIMILAR  |
| B CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                               | <b>ASIENTO</b><br>B01 BASE DE MADERA O TRIPLAY DE PINO (ANCHO: 500MM, ESPESOR: 12 MM) CON CUATRO (04) RESORTES TIPO NOSAG, MONTADO SOBRE UNA ESTRUCTURA O MARCO METALICO. TAPIZADO CON ESPUMA DE POLIURERETANO (GROSOR: 60 MM; DENSIDAD: 20 KG/M3), FORRADO CON KOROFAN TIPO II, LAVABLE, COLOR NEGRO MATE<br><b>ESPALDAR</b><br>B02 BASE DE MADERA O TRIPLAY DE PINO (ESPESOR: 12 MM), MONTADO SOBRE UNA ESTRUCTURA O MARCO METALICO. TAPIZADO CON ESPUMA DE POLIURERETANO (GROSOR: 60 MM; DENSIDAD: 20 KG/M3), FORRADO CON KOROFAN TIPO II, LAVABLE, COLOR NEGRO MATE.<br><b>PORTABRAZO</b><br>B03 BASE DE MADERA O TRIPLAY DE PINO, MONTADO SOBRE TUBO DE SECCIÓN CIRCULAR (Ø: ¾"), REGULABLE MEDIANTE GUÍAS DE TUBO CON PERILLAS DE AJUSTE DE 1½", COLOCADOS EN AMBOS LADOS DE LA SILLA, TAL COMO SE MUESTRA EN LA FIGURA. TAPIZADO CON ESPUMA DE POLIURERETANO (GROSOR: 60 MM; DENSIDAD: 20 KG/M3), FORRADO CON KOROFAN TIPO II, LAVABLE, COLOR NEGRO MATE.<br><b>GABINETE</b><br>B04 GABINETE RODABLE, FABRICADO EN PLANCHAS DE ACERO INOXIDABLE DE 1.20 MM DE ESPESOR. TRES (03) GAVETAS CON DESLIZAMIENTO POR MEDIO DE CORREDERAS TELESCOPICAS, QUE PERMITAN LA EXTRACCION TOTAL DE LOS CAJONES. CON CUATRO (04) GARRUCHAS DE 2" Ø. DOS DE ELLAS CON FRENO<br><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)</b><br><b>SILLON</b><br>B05 ASIENTO: 410 x 425 MM<br>B06 ALTURA ASIENTO: 410 MM<br>B07 ALTURA: 850 MM<br><b>GABINETE</b><br>B08 LARGO : 380 MM.<br>B09 ANCHO : 440 MM.<br>B10 ALTURA : 850MM |
|  | <br>JAMER ANGEL WONG RAMON<br>INGENIERO ELECTRONICO<br>REG. C.O.P.E. 27431   |





PERÚ

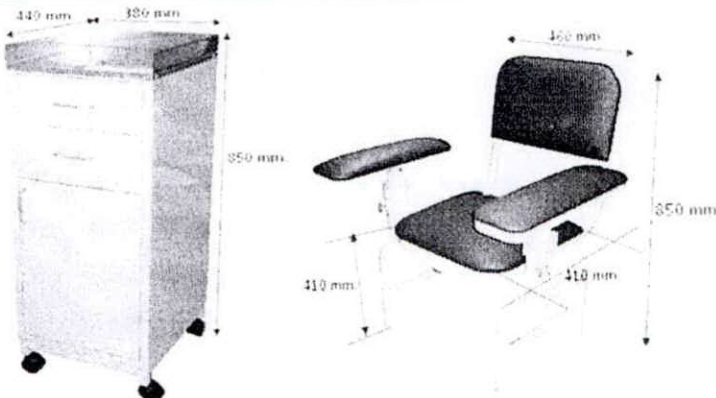
Ministerio  
de Salud

Vice ministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                                      |
|--|--------------------------------------|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO                   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | SILLA ESPECIAL PARA TOMA DE MUESTRAS |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-109                                |

|                            |  |
|----------------------------|--|
| C. IMAGEN DE<br>REFERENCIA |  |
|----------------------------|--|

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B10

*[Handwritten signature]*  
DIRECTOR GENERAL DE EQUIPAMIENTO  
Y MATERIALES  
MINISTERIO DE SALUD

*[Handwritten signature]*

**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                               |
|--|-------------------------------|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO            |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | CARRO PARA UTILES DE LIMPIEZA |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-113                         |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 EL CARRO DE LIMPIEZA MOVIL ES DONDE SE TRANSPORTAN LOS DIFERENTES UTENSILIOS NECESARIOS PARA REALIZAR LOS TRABAJOS DE LIMPIEZA DE LOS AMBIENTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | <p>B01 CONSTRUIDO EN ACERO INOXIDABLE</p> <p>B02 BASE DE TUBO DE SECCION CUADRADA DE 1" y 1.5 MM DE ESPESOR, CON FRISA DE JEBE O SIMILAR EN FORMA DE "C". CON UN PANEL DE ACERO INOXIDABLE (ESPESOR: 0.8 MM), REFORZADO CON PERFILES TIPO OMEGA O SIMILAR.</p> <p>B03 MONTADO SOBRE CUATRO (04) GARRUCHAS GIRATORIAS DE 5" DIAMETRO, AL MENOS 02 CON FRENOS</p> <p>B04 ESTRUCTURA DE SECCION REDONDA DE 1" DE Ø y 1.5 MM DE ESPESOR, DOBLADAS EN UNA SOLA PIEZA FORMAN EN LA PARTE SUPERIOR EL ASA DE EMPUJE.</p> <p>B05 UN (01) SOPORTE PARA EL ESCURRIDOR DESMONTBLE DE 300 MM. DIAMETRO.</p> <p>B06 UN (01) SOPORTE PARA EL BALDE, FIJO AL PANEL DE LA BASE RODABLE</p> <p>B07 GANCHOS DISPUESTOS EN EL ARO SUPERIOR DEL COCHE, CON CAPACIDAD PARA COLOCAR BOLSAS DE PLASTICO DE 140 LITROS APROXIMADAMENTE</p> <p><b>COMPARTIMIENTOS</b></p> <p>B08 DOS (02) REPISAS FIJAS FABRICADAS CON PLANCHA DE ACERO INOXIDABLE, DE ALTURA ENTRE COMPARTIMIENTOS: 50 MM. INTEGRADAS A LA ESTRUCTURA DE TUBOS DE SECCION TUBULAR, EN UNO DE LOS LADOS DE LAS BANDEJAS LLEVARAN SOLDADOS ACCESORIOS PARA COLOCAR LOS IMPLEMENTOS DE LIMPIEZA.</p> <p><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)</b></p> <p>B09 ALTURA: 970 MM.</p> <p>B10 ANCHO: 560 MM.</p> <p>B11 LARGO: 1000 MM.</p> |
| C.ACCESORIOS                    | <p>C01 UN (01) BALDE DE ACERO INOXIDABLE, CON ASA EN FORMA DE SEMICIRCULO, CAPACIDAD APROXIMADA DE 18 LITROS</p> <p>C02 TRES (03) BOLSA DE LONA</p> <p>C03 DOS (02) PAQUETES DE BOLSA DE PLASTICO DE 140 LITROS COMO MINIMO (PAQUETE X 100 UNIDADES)</p>  |

JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                               |
|--|-------------------------------|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO            |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | CARRO PARA UTILES DE LIMPIEZA |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-113                         |

|                            |  |
|----------------------------|--|
| D. IMAGEN DE<br>REFERENCIA |  |
|----------------------------|--|

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B11



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                  |  |
|---|--|
| FAMILIA   | MOBILIARIO CLINICO   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN SALUD | CUBO DE ACERO INOXIDABLE PARA DESPERDICIOS CON TAPA ACCIONADA A PEDAL  |
| CÓDIGO DEL BIEN   | M-114  |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                               | A01 CUBO DE DESPERDICIOS DE ACERO INOXIDABLE CON TAPA ABISAGRADA Y PEDAL, PARA DEPOSITOS DE RESIDUOS COMUNES HOSPITALARIOS, UTILIZADO EN AREAS ASISTENCIALES COMO HOSPITALIZACION, CONSULTORIOS EXTERNOS, EMERGENCIA, CUIDADOS INTENSIVOS, ENTRE OTRAS AREAS.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                           | B01 CUBO INTERIOR FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE DE 1.0 MM. ESPESOR, DE UNA SOLA PIEZA SIN COSTURAS NI REMACHES, BORDES ROMOS SIN ARISTAS CORTANTES.<br>B02 ASA DE VARILLA SOLIDA O DE SEMICIRCULO, CAPACIDAD APROXIMADA DE 12 LITROS COMO MINIMO<br>B03 BORDE SUPERIOR Y BORDE INFERIOR CON FRISA DE PVC EN FORMA DE "U".<br>B04 ACCIONAMIENTO DE TAPA A PEDAL.<br>B05 PEDAL EN ACERO INOXIDABLE, RECUBIERTO CON JEBE O PLASTICO DE POLIETILENO<br><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%):</b><br>B06 DIÁMETRO DE LA TAPA: 330 MM.<br>B07 DIAMETRO DEL CUERPO: 300 MM<br>B08 ALTURA TOTAL: 450 MM. |
| C. IMAGEN REFERENCIAL                                     | <p>The technical drawing includes a 3D perspective view of the cylindrical waste bin at the top. Below it are three 2D cross-sectional views: 'VISTA EXTERIOR' (external view) showing the overall height of 450 mm and a diameter of 330 mm, with callouts 1, 2, 3, 4, and 5; 'VISTA INTERIOR (CERRADO)' (internal view, closed) showing the interior diameter of 330 mm and callouts 1 and 5; and 'VISTA INTERIOR (ABIERTO)' (internal view, open) showing the interior diameter of 330 mm and callouts 1 and 5. A legend box at the bottom right states 'MEDIDA EN MILIMETROS'.</p>         |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B08

JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLÍNICO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | PORTA BALDE DE ACERO INOXIDABLE RODABLE CON BALDE DE ACERO INOXIDABLE |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-115   |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 BALDE DE ACERO INOXIDABLE CON ASA QUE SE UTILIZA PARA RETIRO DE MATERIAL Y RESIDUOS BIOLÓGICOS DE LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS, SE UTILIZA EN LAS ÁREAS DE CENTRO QUIRÚRGICO, SALA DE PARTOS, CUIDADOS INTENSIVOS, SALA DE ENDOSCOPIAS, TOPICOS, ENTRE OTRAS ÁREAS   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | <p>B01 ESTRUCTURA FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE, CONFORMADO POR DOS (02) AROS (SUPERIOR E INFERIOR) CON PROTECTORES DE JEBE EN TODO SU PERÍMETRO, BASE CON TUBOS RECTANGULARES EN FORMA DE CRUZ Y SISTEMA PARA CONECTAR GARRUCHAS.</p> <p>B02 ARO SUPERIOR DE 300 MM. Ø, FABRICADO CON PLANCHA DE ACERO INOXIDABLE DE 2" DE ANCHO X 1.6 MM. ESPESOR, CUBIERTO POR UNA FRISA DE JEBE EN TODO EL PERÍMETRO. EL ARO ESTARÁ ENSAMBLADA A LA BASE POR MEDIO DE PLATINAS O MONTANTES PERFILADAS DE 2" X 1/16" (1.6 MM.) COMO MÍNIMO.</p> <p>B03 ARO INFERIOR IGUAL O MENOR A 420 MM. Ø, FABRICADO CON PLANCHA DE ACERO INOXIDABLE DE 2" DE ANCHO X 1.6 MM. ESPESOR, CUBIERTO POR UNA FRISA DE JEBE EN TODO EL PERÍMETRO, EL ARO ESTARÁ ENSAMBLADA A LA BASE.</p> <p>B04 BASE EN FORMA DE CRUZ, FABRICADA CON TUBOS DE SECCIÓN RECTANGULAR DE 2" X 1" X 1.2 MM. ESPESOR COMO MÍNIMO; MONTADO SOBRE 4 GARRUCHAS</p> <p>B05 CUATRO (04) GARRUCHAS GIRATORIAS DE GRADO HOSPITALARIO DE 2" DE DIÁMETRO SIN FRENSOS.</p> <p>B06 BALDE FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE, DE UNA SOLA PIEZA, SIN COSTURAS NI REMACHES, BORDES ROMOS SIN ARISTAS CORTANTES, ASA DE VARILLA REDONDA SOLIDA, DE ACERO INOXIDABLE.</p> <p><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)</b></p> <p><b>DEL SOPORTE</b></p> <p>B07 DIÁMETRO SUPERIOR: 310 MM</p> <p>B08 ALTURA TOTAL: 430 MM</p> <p>B09 DIÁMETRO INFERIOR: 430 MM</p> <p><b>DEL BALDE</b></p> <p>B10 DIÁMETRO SUPERIOR: 300 MM</p> <p>B11 ALTURA: 330 MM</p> <p>B12 DIÁMETRO BASE: 250 MM</p> |
| C. ACCESORIOS                   | C01 UN (01) BALDE CON ASA DE ACERO INOXIDABLE.  |
|                                 |   |

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLÍNICO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | PORTA BALDE DE ACERO INOXIDABLE RODABLE CON BALDE DE ACERO INOXIDABLE |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-115   |

#### D. IMAGEN DE REFERENCIA

The technical drawing consists of two parts: a side view of the container (BALDE) and a side view of its stand (PORTA BALDE).

**BALDE (capac. 19 lts.):**

- Top rim: ASA Ø 3/8"
- Top diameter: 300 Ø
- Height: 300
- Bottom diameter: 250 Ø
- Reinforcement: DOBLEZ DE REFUERZO

**PORTA BALDE:**

- Top rim: ANILLO SUPERIOR CON BANDA JEBE DURO (2)
- Top diameter: 300 Ø
- Height: 350
- Base: ANILLO INFERIOR CON BANDA JEBE DURO
- Base diameter: 430 Ø
- Base height: 100
- Wheels: RUEDA DE 2"Ø (5)
- Detail: DETALLE DE LA PLATINA (3) 2" x 3/8"

**MEDIDA EN MILIMETROS**

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B12

JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Ministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | PORTA LAVATORIO DOBLE METALICO RODABLE INCLUYE LAVATORIO DE ACERO INOXIDABLE |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-116  |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 ESTRUCTURA METÁLICO CIRCULAR RODABLE, PARA LIMPIEZA O PROCEDIMIENTOS.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | <p>B01 ESTRUCTURA DE ACERO LAMINADO AL FRÍO, DE TUBO DE SECCIÓN CIRCULAR DE 1" DE DIÁMETRO.</p> <p>B02 REFUERZO EN LA BASE, FABRICADA DE TUBO DE ACERO DE SECCIÓN CIRCULAR DE 3/4" DE DIÁMETRO.</p> <p>B03 TRES (03) VARILLAS EN LA PARTE SUPERIOR, DE 1/2" DE DIÁMETRO, UNIENDO LA ESTRUCTURA DEL PORTA LAVATORIO CON LA FINALIDAD DE SOSTENER LOS DOS LAVATORIOS, RECUBIERTO CON UNA FRISA PROTECTORA DE JEBE PARA EVITAR PRODUCIR RUIDO.</p> <p>B04 CUATRO (04) GARRUCHAS GIRATORIAS DE 2" DE DIAMETRO CON FRENOS.</p> <p>B05 DOS (02) LAVATORIOS DE 300 MM. (DIÁMETRO EXTERIOR) FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE, CON BORDES RIBETEADOS-PESTAÑA QUE SOBREPASE EL ARO.</p> <p><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%):</b></p> <p>B06 LARGO TOTAL: 660 mm.</p> <p>B07 ANCHO TOTAL: 380 mm.</p> <p>B08 ALTURA: 850 mm.</p> |
| C. IMAGEN<br>REFERENCIAL        |  |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B08




PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLÍNICO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | PAPELERA DE PLÁSTICO CON TAPA Y VENTANA BATIBLE   |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-14  |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                                  | A01 RECIPIENTE DE PLASTICO PARA CONTENER LOS DESPERDICIOS Y/O BASURA, ES UTILIZADO EN LOS SERVICIOS HIGIENICOS DEL PERSONAL Y PUBLICO.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                              | B01 FABRICADO EN POLIETILENO O MATERIAL SIMILAR.<br>B02 CON TAPA CON VENTANA BATIBLE O VAIVEN.<br>B03 DE FORMA TRONCO PIRAMIDAL (O RECTANGULAR O REDONDA O CIRCULAR).<br>B04 CAPACIDAD: 14 LITROS O MAYOR |
| C. IMAGEN DE<br>REFERENCIA                                   |    |

NOTA: Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.

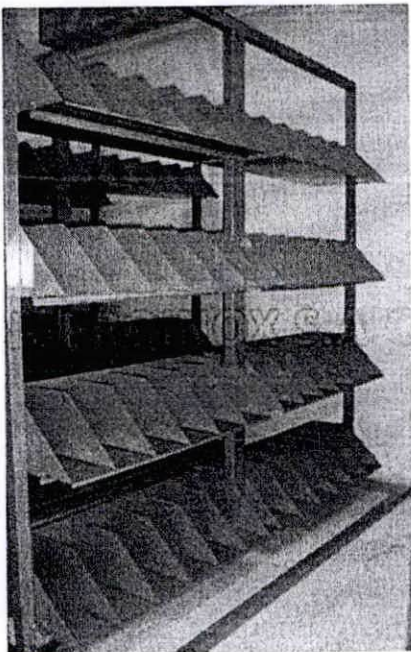
  
JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Vice Ministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                                    |
|--|------------------------------------|
| FAMILIA  | MOBILIARIO ADMINISTRATIVO          |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | ESTANTERIA PARA HISTORIAS CLINICAS |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-160                              |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 ESTANTERIA METALICA DISEÑADA A MEDIDA PARA ALMACENAR EN FORMA<br>ORDENADA Y CLASIFICADA LAS HISTORIAS CLINICAS.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | B01 ESTANTE DE 01 MODULO CON 2 CUERPOS. CADA CUERPO CON DIVISIONES<br>HORIZONTALES.<br>B02 FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE, CON REGATONES EN LA PATAS O COBERTURAS<br>DE PLASTICO O JEBE ANTIDESLIZANTE.<br>B03 REPISAS AJUSTABLES O REGULABLES, CON 03 BORDES (COSTADOS Y FONDO),<br>FABRICADOS CON PLANCHAS DE ACERO INOXIDABLE.<br>B04 DIVISORES FABRICADOS CON PLANCHAS DE ACERO INOXIDABLE DE 1.0 MM. DE<br>ESPESOR COMO MINIMO, PARA ORGANIZAR LAS HISTORIA CLINICAS.<br>B05 SISTEMA DE ANCLAJE DE PARED O TECHO O PISO, EN LA PARTE INFERIOR<br><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)</b><br>B06 LARGO: 900 MM.<br>B07 ANCHO: 450 MM.<br>B08 ALTURA TOTAL: 2300 MM |
| C. IMAGEN DE<br>REFERENCIA      |    |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B08

**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | COMPLEMENTARIO                                      |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | CONTENEDOR RODABLE PARA RESIDUOS SOLIDOS 180 LITROS |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-164   |

|                                 |   |   |
|---------------------------------|---|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01   | RECIPIENTE QUE SE USA PARA DEPOSITAR Y TRANSPORTAR LOS RESIDUOS SOLIDOS, ES UTILIZADO EN LAS AREAS DE RESIDUOS SOLIDOS Y ALMACENES. |
|                                 | A02   | FABRICADO SEGÚN NORMATIVIDAD EN840 Y SISTEMA DE CALIDAD ISO 9001 E ISO 14001  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | B01   | FABRICADO EN POLIETILENO O MATERIAL SIMILAR.  |
|                                 | B02   | CON TAPA Y ASA.   |
|                                 | B03   | CON DOS (02) RUEDAS DE CAUCHO O SIMILAR.  |
|                                 | B04   | CAPACIDAD MAXIMA: 240 LITROS.   |
|                                 | B05   | CAPACIDAD DE CARGA: 95 KILOS COMO MINIMO.   |
|                                 | B06   | COLORES Y ROTULOS: 3 COLORES (BIOCONTAMINADOS, COMUNES, ESPECIALES).  |
| C. GRÁFICO<br>REFERENCIAL       |  |   |

NOTA: Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.

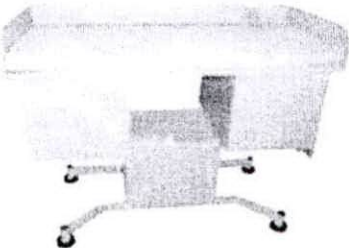
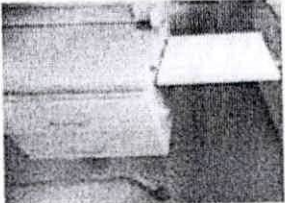
JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91421



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLÍNICO                         |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | MESA PARA EXAMEN PEDIATRICO CON TALLIMETRO |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-180                                      |


|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 MESA DE USO PEDIATRICO, PARA REALIZAR EXAMENES O EXPLORACIONES MEDICAS MENORES, CUENTA EN LA SUPERFICIE DE TRATAMIENTO CON BORDES ALTOS PARA PROTECCION DEL PACIENTE, TALLIMETRO INCORPORADO, ES UTILIZADO EN CONSULTORIOS EXTERNOS, GUARDERIA ENTRE OTRAS AREAS ASISTENCIALES.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | <p>B01 MESA PARA EXAMEN PEDIATRICO CON CAJONES Y TALLIMETRO.</p> <p>B02 BASE METALICA FIJA, FABRICADA CON TUBO DE ACERO LAF DE SECCION RECTANGULAR DE 1" X 2" X 2.0 MM. ESPESOR.</p> <p>B03 PEDESTAL FABRICADO CON PLANCHA DE ACERO LAF DE 1.2 MM. ESPESOR, CON CUATRO (04) NIVELADORES O REGULADORES, TERMINADOS EN BASE DE PLASTICO PVC O SIMILAR.</p> <p>B04 CUATRO (04) CAJONERAS METALICAS (LADO IZQUIERDO: 2 CAJONES, LADO DERECHO: 2 CAJONES), FABRICADAS CON PLANCHA DE ACERO LAF DE 0.8 MM. ESPESOR, CON TIRADORES DE ACERO INOXIDABLE TIPO ASA DE 5/16" COMO MINIMO Y CORREDERAS TELESCOPICAS QUE PERMITA LA EXTRACCION TOTAL DE CAJON.</p> <p>B05 TABLERO SUPERIOR METALICO FABRICADO CON PLANCHA DE ACERO LAF DE 0.8 MM. ESPESOR CON REFUERZOS EN "U", TIPO OMEGA O SIMILAR, CON BORDES SOBREELEVADO EN DOS LADOS DE 15 CM. DE ALTO X 1/2" DE BORDE COMO MINIMO, DE ACERO INOXIDABLE DE 0.8 MM. ESPESOR O DE MADERA MACIZA (EN EL LADO IZQUIERDO Y POSTERIOR)</p> <p>B06 TALLIMETRO CON CINTA DE VINIL O METALICO CON CAPACIDAD PARA MEDIR HASTA 100 CM. O MAS; CON SISTEMA CORREDIZO Y TOPE DE ACERO INOXIDABLE, INTEGRADO EN EL LADO POSTERIOR.</p> <p>B07 TABLERO AUXILIAR DESPLEGABLE UBICADO AL LADO DERECHO, FABRICADO CON PLANCHA DE ACERO INOXIDABLE DE 0.8 MM. ESPESOR, REFORZADO CON PERFILES METALICOS O SIMILAR; DIMENSIONES MINIMAS DEL TABLERO: 40 CM X 45 CM.<br/><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)</b></p> <p>B08 LARGO TOTAL: 1400 MM.</p> <p>B09 ANCHO TOTAL: 600 MM.</p> <p>B10 ALTURA AL TABLERO SUPERIOR: 850 MM.</p> |
| C. ACCESORIOS                   | C01 UNA (01) COLCHONETA CONFECCIONADA DE ESPUMA DE POLIURETANO, DE 2" DE ESPESOR, CON FUNDA TELA PLASTIFICADA, IMPERMEABLE LAVABLE. LAS DIMENSIONES SERAN DE ACUERDO AL TAMAÑO DE LA SUPERFICIE DEL TABLERO SUPERIOR.   |
| D. IMAGEN DE<br>REFERENCIA      |    |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B10

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | TABURETE DE ACERO INOXIDABLE CON ASIENTO GIRATORIO RODABLE |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-47   |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 TABURETE GIRATORIO PARA USO EN PROCEDIMIENTOS Y ATENCION MEDICA, UTILIZADO EN LAS AREAS ASISTENCIALES COMO CENTRO QUIRURGICO, CENTRO OBSTETRICO, CUIDADOS INTENSIVOS, SALA DE PROCEDIMIENTO, ENTRE OTRAS.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | <p>B01 TABURETE GIRATORIO, DE ALTURA REGULABLE.</p> <p>B02 COLUMNA FABRICADA CON TUBO DE ACERO INOXIDABLE, DE SECCION REDONDA.</p> <p>B03 CON MECANISMO REGULABLE EN ALTURA POR MEDIO DE PISTON NEUMATICO, ACCIONADO POR MEDIO DE PALANCA</p> <p>B04 BASE PENTAGONAL RODABLE, CON PATAS DE TUBO DE ACERO INOXIDABLE, DE SECCION REDONDA.</p> <p>B05 ARO POSA PIE FABRICADO CON TUBO DE SECCION REDONDA. DIAMETRO EXTERNO DEL ARO POSA PIES: 450 MM</p> <p><b>ASIENTO</b></p> <p>B06 ASIENTO GIRATORIO CON BASE CIRCULAR DE MADERA TORNILLO O TRIPLAY (DIAMETRO: 360MM; ESPESOR 12 MM) MONTADO SOBRE ESTRUCTURA DE PLANCHA DE ACERO INOXIDABLE (ESPESOR: 1.5 MM), REFORZADO CON CRUCETA DE PLATINAS (ANCHO: 1"; ESPESOR: 1/4"). ENSAMBLADO A LA COLUMNA DEL TABURETE.</p> <p>B07 TAPIZADO CON ESPUMA POLIURETANO (GROSOR: 50 MM; DENSIDAD: 20 KG/M3), FORRADO CON CUERO SINTÉTICO O KOROFAN TIPO II, LAVABLE. COLOR NEGRO MATE. CON CUATRO (04) PERFORACIONES PARA SALIDA DE AIRE</p> <p><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)</b></p> <p>B08 DIÁMETRO DEL ASIENTO: 360 MM.</p> <p>B09 ALTURA MÍNIMA: 450 MM.</p> <p>B10 ALTURA MÁXIMA: 600 MM.</p> |
| C. IMAGEN DE<br>REFERENCIA      |  <p>JAVIER ANGEL WONG RAMON<br/>INGENIERO ELECTRONICO<br/>Reg. CIP N° 91424</p>   |


NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B10



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Vice ministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO                           |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | TABURETE METÁLICO FIJO CON ASIENTO GIRATORIO |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-48   |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 TABURETE GIRATORIO PARA USO EN PROCEDIMIENTOS Y ATENCION MEDICA, UTILIZADO EN LAS AREAS ASISTENCIALES CONSULTORIOS EXTERNOS, EMERGENCIA Y HOSPITALIZACION, ENTRE OTRAS.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | <p>B01 TABURETE FIJO (NO RODABLE), CON ASIENTO GIRATORIO.</p> <p>B02 ESTRUCTURA CON TUBOS REDONDO DE ACERO LAMINADO AL FRIO, CON ACABADO CROMADO, REFORZADO CON PLATINAS.</p> <p>B03 ALTURA REGULABLE POR MEDIO DE PISTON NEUMATICO, ACCIONADO POR MEDIO DE PALANCA</p> <p>B04 BASE PENTAGONAL, CON PATAS DE TUBO DE ACERO INOXIDABLE DE SECCION REDONDA. APOYADO SOBRE CINCO REGATONES DE PVC.</p> <p>B05 ARO POSA PIE FABRICADO CON TUBO DE SECCION REDONDA. DIAMETRO EXTERNO DEL ARO POSA PIES: 450 MM.</p> <p><b>ASIENTO</b></p> <p>B06 ASIENTO GIRATORIO CON BASE CIRCULAR DE MADERA TORNILLO O TRIPLAY (DIAMETRO: 360MM; ESPESOR 12 MM) MONTADO SOBRE ESTRUCTURA DE PLANCHA DE ACERO INOXIDABLE (ESPESOR: 1.5 MM), REFORZADO CON CRUCETA DE PLATINAS (ANCHO: 1"; ESPESOR: 1/4"). ENSAMBLADO A LA COLUMNA DEL TABURETE.</p> <p>B07 TAPIZADO CON ESPUMA POLIURETANO (GROSOR: 50 MM; DENSIDAD: 20 KG/M3), FORRADO CON CUERO SINTÉTICO O KOROFAN TIPO II, LAVABLE. COLOR NEGRO MATE. CON CUATRO (04) PERFORACIONES PARA SALIDA DE AIRE.</p> <p><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)</b></p> <p>B08 DIAMETRO DEL ASIENTO: 360 MM</p> <p>B09 ALTURA MINIMA: 450 MM</p> <p>B10 ALTURA MAXIMA: 600 MM</p> |
| C. IMAGEN DE<br>REFERENCIA      |   |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B10

**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Vice ministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | VITRINA DE ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL O MATERIAL ESTÉRIL DE UN CUERPO |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-55  |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 VITRINA DE ACERO INOXIDABLE CON PUERTA SUPERIOR CON VISOR DE VIDRIO, CON DIVISIONES Y CAJON PARA GUARDAR INSTRUMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y MATERIAL ESTERIL, UTILIZADO EN LAS AREAS ASISTENCIALES DE CONSULTORIOS EXTERNOS, EMERGENCIA, RECUPERACION, CENTROS QUIRURGICOS, CUIDADOS INTENSIVOS, ENTRE OTRAS AREAS.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | <p>B01 ESTRUCTURA FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE DE 0.8 MM. ESPESOR.</p> <p>B02 GABINETE SUPERIOR CON PUERTA CON MARCO DE ACERO INOXIDABLE DE 60 X 15 MM, EN EL CUAL SE COLOCARÁ VIDRIO TRANSPARENTE DE 4 MM. DE ESPESOR, MONTADA SOBRE EMPAQUETADURA DE SILICONA EN TODO EL PERIMETRO DEL MARCO. PUERTA CONTARÁ CON CERRADURA, INCLUYE 02 LLAVES.</p> <p>B03 INTERIOR DEL GABINETE SUPERIOR CON TRES (03) DIVISIONES DE VIDRIO DE 6 MM. DE ESPESOR DE ALTURA REGULABLE, CADA DIVISION DE VIDRIO SE APOYARÁ SOBRE 04 SOPORTES DE ACERO INOXIDABLE.</p> <p>B04 UN (01) CAJON UBICADO EN LA PARTE CENTRAL DEL MUEBLE, FABRICADO DE ACERO INOXIDABLE DE 0.8 MM. DE ESPESOR, DESPLAZAMIENTO MEDIANTE CORREDERAS TELESCOPICAS.</p> <p>B05 GABINETE INFERIOR CON PUERTA DE ACERO INOXIDABLE CONTRAPLACADO CON BORDE DE 1/2" Y UN TABLERO INTERIOR DEL MISMO MATERIAL CONTRAPLACADO.</p> <p>B06 LAS PUERTAS Y CAJONES LLEVARAN TIRADORES DE ACERO INOXIDABLE TIPO ASA DE 100 MM. X 3/8" DE DIAMETRO</p> <p>B07 LA VITRINA SE APOYARÁ EN CUATRO (04) PATAS EN FORMA DE PIRAMIDE TRUNCA INVERTIDA, FABRICADAS CON PLANCHAS DE ACERO INOXIDABLE DE 1.5 MM. ESPESOR, CON REGATONES PVC O SIMILAR.</p> <p><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%):</b></p> <p>B08 FRENTE: 680 MM</p> <p>B09 PROFUNDIDAD: 450 MM</p> <p>B10 ALTURA: 1700 MM</p> |

  
JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424





PERÚ

Ministerio  
de Salud

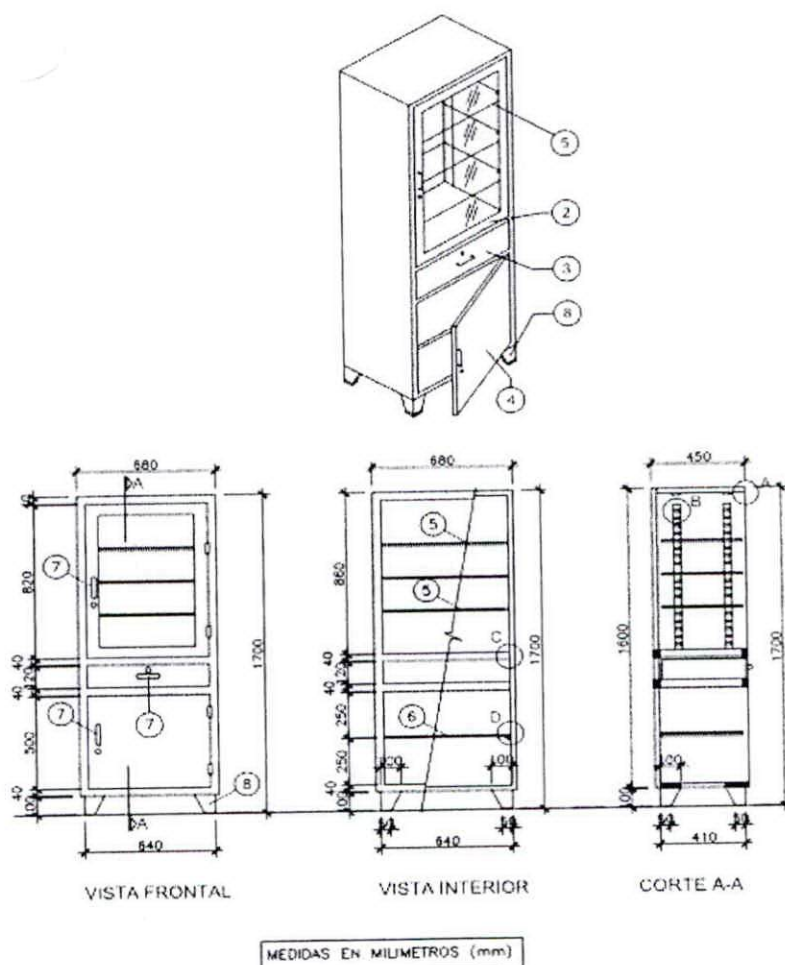
Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | VITRINA DE ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL O MATERIAL ESTÉRIL DE UN CUERPO |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-55  |

C. GRÁFICO DE  
REFERENCIA



NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B10

**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
 "Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
 de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | ESTANTERIA DE ACERO INOXIDABLE DE 01 CUERPO 05 DIVISIONES |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-60  |

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL | A01 MUEBLE PARA ALMACENAMIENTO CONFORMADO POR ELEMENTOS DE PERFILES VERTICALES DE SECCION ANGULAR Y RANURADOS EN TODA SU LONGITUD, PARA POSIBILITAR SU REGULACION DE ALTURA DE LOS PANELES O REPISAS, POR SU ESTRUCTURA MODULAR PERMITE SU ADAPTACION A CUALQUIER AMBIENTE, ESTAN DISEÑADOS PARA ALMACENAJE DE CAJAS INDIVIDUALES, DISPOSITIVOS MEDICOS, MEDICAMENTOS, PRODUCTOS SUELTOS Y OTROS, SON USADOS EN LAS AREAS DE CONSULTORIOS EXTERNOS, FARMACIA, HOSPITALIZACION, COCINA, ALMACENES, ENTRE OTRAS   |
|                             | B01 ESTANTE DE PERFILES VERTICALES DE SECCION ANGULAR Y PANELES O REPISAS, FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE.<br>B02 CUATRO (04) PARANTES (O COLUMNAS) DE ACERO INOXIDABLE DE SECCION ANGULAR DE 1.1/2" X 1.1/2" X 2 MM. ESPESOR COMO MINIMO, CON PERFORACIONES ESPACIADAS EN TODA SU LONGITUD; CON REGATONES DE PVC.<br>B03 CINCO (05) PANELES O REPISAS DE ACERO INOXIDABLE DE 0.9 MM. ESPESOR, CON BORDE PERIMETRAL DE 1.1/2" COMO MINIMO, CON PERFORADAS EN LAS ESQUINAS, ENSAMBLADAS A LOS PARANTES MEDIANTE PERNOS DE ACERO INOXIDABLE.<br>B04 DIECISEIS (16) ESCUADRAS DE FORMA TRIANGULAR, FABRICADAS CON PLANCHA DE ACERO INOXIDABLE DE 4" X 3" X 3" (ESPESOR: 1.5MM), ENSAMBLADAS EN CADA ESQUINA DEL MODULO.<br>B05 REGATONES DE PVC EN FORMA DE "L" CON ALTURA DE 10 MM. COMO MINIMO, COLOCADO EN LA PARTE INFERIOR DE CADA PARANTE<br>B06 SISTEMA DE ANCLAJE DE PARED O TECHO O PISO<br><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%):</b><br>B07 ALTURA TOTAL: 2300mm.<br>B08 LARGO: 900mm.<br>B09 ANCHO: 400mm. |
| C.GRAFICO DE<br>REFERENCIA  |   |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B09

JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
 INGENIERO ELECTRONICO  
 REG. CIP N° 81421




**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | VITRINA DE ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL Y MATERIAL ESTERIL DE DOS CUERPOS |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-64  |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 VITRINA DE ACERO INOXIDABLE CON 02 PUERTAS SUPERIORES CON VISOR DE VIDRIO, CON DIVISIONES Y CAJONES PARA GUARDAR INSTRUMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y MATERIAL ESTERIL, UTILIZADO EN LAS AREAS ASISTENCIALES DE CONSULTORIOS EXTERNOS, EMERGENCIA, RECUPERACION, CENTROS QUIRURGICOS, CUIDADOS INTENSIVOS, ENTRE OTRAS AREAS.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | <p>B01 ESTRUCTURA FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE DE 0.8 MM. ESPESOR.</p> <p>B02 GABINETE SUPERIOR CON 02 PUERTAS CON MARCO DE ACERO INOXIDABLE DE 60 X 15 MM, EN EL CUAL SE COLOCARÁ VIDRIO TRANSPARENTE DE 4 MM. DE ESPESOR, MONTADA SOBRE EMPAQUETADURA DE SILICONA EN TODO EL PERIMETRO DEL MARCO. PUERTAS CON CERRADURA, INCLUYE 02 LLAVES</p> <p>B03 INTERIOR DEL GABINETE SUPERIOR CON TRES (03) DIVISIONES DE VIDRIO DE 6 MM. DE ESPESOR DE ALTURA REGULABLE, CADA DIVISION DE VIDRIO SE APOYARÁ SOBRE 04 SOPORTES DE ACERO INOXIDABLE.</p> <p>B04 DOS (02) CAJONES UBICADO EN LA PARTE CENTRAL DEL MUEBLE, FABRICADO DE ACERO INOXIDABLE DE 0.8 MM. DE ESPESOR, DESPLAZAMIENTO MEDIANTE CORREDERAS TELESCOPICAS.</p> <p>B05 GABINETE INFERIOR CON PUERTAS DE ACERO INOXIDABLE CONTRAPLACADO CON BORDE DE ½" Y UN TABLERO INTERIOR DEL MISMO MATERIAL CONTRAPLACADO.</p> <p>B06 LAS PUERTAS Y CAJONES LLEVARAN TIRADORES DE ACERO INOXIDABLE TIPO ASA DE 100 MM. X 3/8" DE DIAMETRO.</p> <p>B07 LA VITRINA SE APOYARÁ EN CUATRO (04) PATAS EN FORMA DE PIRAMIDE TRUNCA INVERTIDA, FABRICADAS CON PLANCHA DE ACERO INOXIDABLE DE 1.5 MM. ESPESOR, CON REGATONES PVC O SIMILAR.</p> <p><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)</b></p> <p>B08 LARGO : 1040mm.</p> <p>B09 FONDO : 450mm.</p> <p>B10 ALTURA : 1700mm.</p> |

  
JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO EN ELECTRONICA  
REG. PROF. 11127



PERÚ

Ministerio  
de Salud

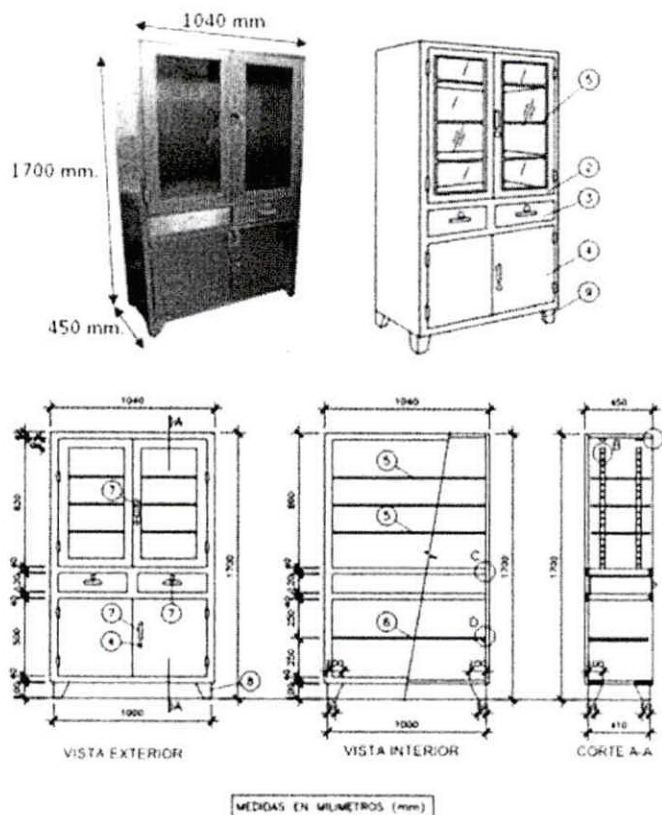
Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | VITRINA DE ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL Y MATERIAL ESTERIL DE DOS CUERPOS |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-64  |

C. IMAGEN  
REFERENCIAL



NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B10

JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLÍNICO   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | BIOMBO DE ACERO INOXIDABLE DE 2 CUERPOS  |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-72   |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                                  | A01 MUEBLE DE ACERO INOXIDABLE CON CORTINAS, CUYO OBJETIVO ES MANTENER Y PRESERVAR LA INTIMIDAD DEL PACIENTE O EN CASOS DE GRAVEDAD DEL PACIENTE EVITAN SU EXPOSICION A LA VISTA DE LOS DEMAS; USADOS EN LAS AREAS ASISTENCIALES DE CONSULTORIOS EXTERNOS, HOSPITALIZACION, EMERGENCIA, RECUPERACION, CUIDADOS INTENSIVOS, ENTRE OTRAS.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                              | B01 BASTIDORES DE TUBO DE ACERO INOXIDABLE DE SECCION REDONDA DE 1" X 1.2 MM. ESPESOR.<br>B02 UNION DE BASTIDORES MEDIANTE 02 O MAS BISAGRAS DE ACERO INOXIDABLE.<br>B03 TEMPLADORES O VARILLAS DE ACERO INOXIDABLE DE TUBO DE SECCION REDONDA DE ½" O MAYOR, DISPUESTOS EN LA PARTE SUPERIOR E INFERIOR DE CADA CUERPO O BASTIDOR, LOS CUALES EN UNO DE SUS EXTREMOS TENDRA UN PIN ROSCADO O A PRESION, PARA MONTAR Y DESMONTAR LA CORTINA FACILMENTE.<br>B04 CORTINAS DESMONTABLES, DE TELA DE BRAMANTE BLANCO GRUESO, PARA SER INSTALADA EN CADA CUERPO DEL BIOMBO.<br>B05 TRES (03) PATAS EN FORMA DE ARCO, DE TUBO DE SECCION REDONDA DE 1" X 1.2 MM. ESPESOR DE 45 CM. LARGO X 15 CM DE ALTO, CADA PATA O ARCO CON DOS (02) REGATONES DE PVC.<br><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)</b><br>B06 ANCHO DE CADA CUERPO: 900 MM.<br>B07 ALTURA TOTAL: 1750 MM. |
| C. ACCESORIOS  | C01 UN (01) JUEGO DE CORTINAS DE TELA BRAMANTE BLANCO GRUESO (JUEGO POR 02 PIEZAS)   |
| C. GRÁFICO<br>REFERENCIAL                                    |  |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B07

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLÍNICO                                |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | CAMA CLINICA RODABLE PARA ADULTO DE DOS MANIVELAS |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-75  |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 MOBILIARIO MECÁNICO QUE SE UTILIZA PARA EL DESCANSO DE PACIENTES EN OBSERVACIÓN, CON FACILIDADES PARA ABORDAJE DE LOS ESPECIALISTAS MÉDICOS. REGULACIÓN DE MOVIMIENTOS A PARTIR DE 2 MANIVELAS  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | <p>B01 LA CAMA CLINICA FABRICADA EN ACERO PROVISTA DE CABECERA Y PIECERA DE 1 1/2" X 1 1/2" X 1.2 MM DE ESPESOR APROXIMADO. EN LAS ESQUINAS LLEVARÁN AGUJEROS Y/O ADAPTADORES PARA FIJAR LA VARILLA DEL PORTA SUEROS. INCLUYE UN (01) PORTA SUERO DE ACERO INOXIDABLE DE 1200 MM</p> <p>B02 CABECERA Y PIECERA DESMONTABLES, FABRICADA DE ABS ROTOFORMADO O SIMILAR (O ACERO INOXIDABLE), SISTEMA DE FIJACIÓN DEL CABECERO Y PIECERO SIN NECESIDAD DE HERRAMIENTAS.</p> <p>B03 PROVISTA DE DOS (02) O CUATRO (04) BARANDAS LATERALES (1 O 2 A CADA LADO), RETRACTILES O EXTRAIBLES FABRICADAS DE PLÁSTICO ABS ROTOFORMADO O MATERIAL SIMILAR (O DE ACERO INOXIDABLE).</p> <p>B04 PLATAFORMA DEL SOMIER RÍGIDO DE CUATRO (04) SECCIONES, ESPALDAR, ASIENTO (FIJO), SUPLE Y EXTENSIÓN DE PIERNAS.</p> <p>B05 LA CAMA MONTADO SOBRE CUATRO (04) RUEDAS DE 4" Ø O MAYOR, DOS RUEDAS CON FRENOS, COMO MINIMO.</p> <p>B06 MOVIMIENTOS MECÁNICOS MEDIANTE UNA (01) MANIVELA, PROTEGIDO POR UNA CAPSULA DE PVC.</p> <p><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)</b></p> <p>B07 SUPERFICIE: 900MM X 2000MM</p> <p>B08 ALTURA DE LA SUPERFICIE, RANGO ENTRE 400 A 800MM</p> |
| C. ACCESORIOS                   | C01 UN (01) COLCHÓN VISCOELASTICO DE ESPUMA DE POLIURETANO DE 75 MM APROX. ESPESOR.   |
| D. IMAGEN DE<br>REFERENCIA      |   |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B08

JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424





PERÚ


Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                    |
|--|--------------------|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | CAMA DE 1 ½ PLAZA  |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-78               |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 MUEBLE UTILIZADO PARA EL DESCANSO DEL PERSONAL Y OTROS, PARA USO EN RESIDENCIAS Y CASA MATERNA  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | B01 CABECERA Y PIECERA FABRICADA DE TUBO DE ACERO DE ACERO LAMINADO AL FRIO DE SECCION CUADRADA DE 1.½" X 1.2 MM. ESPESOR, RECUBIERTAS AMBAS CARAS CON PANELES O PLANCHAS DE ACERO LAF DE 0.8 MM. DE ESPESOR COMO MINIMO, INTERIORMENTE CON REFUERZOS EN FORMA DE U" DE ACERO LAF O PERFILES TIPO OMEGA O SIMILAR. LOS BORDES ESTARAN ENCHAPADOS CON FILETE DE ACERO INOXIDABLE DE 0.6 MM. ESPESOR COMO MINIMO. |
|                                 | B02 LA CABECERA Y PIECERA LLEVARAN UN REFUERZO DE TUBO CUADRADO DE 1" X 1.2 MM. ESPESOR EN ACERO LAF ENTRE 10 A 15 CM. DE ALTURA. LAS PATAS DESCANSARAN SOBRE REGATONES DE PVC O SIMILAR.   |
|                                 | B03 BASTIDOR FABRICADO CON ANGULOS DE ACERO AL CARBONO DE 1.1/2" X 3/16" DE ESPESOR, LOS EXTREMOS DE LOS ANGULOS TENDRAN UN SISTEMA DE DOBLE EMBONE PARA UNIR LA CABECERA Y PIECERA.  |
|                                 | B04 PLATAFORMA CON SOMIER RIGIDO DE CUATRO (04) SECCIONES FIJAS, FABRICADAS CON PLANCHA DE ACERO LAMINADO AL FRIO (LAF) DE 1.2 MM. DE ESPESOR, CON PERFORACIONES, CADA SECCION LLEVARA REFUERZOS DE TUBO DE SECCION CUADRADA Y/ PERFILES TIPO OMEGA   |
|                                 | <b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%):</b>   |
|                                 | B05 LARGO TOTAL: 2000 MM  |
|                                 | B06 ANCHO DE LA PLATAFORMA: 1050 MM   |
| C. ACCESORIOS                   | C01 UN (01) COLCHÓN VISCOELASTICO DE ESPUMA DE POLIURETANO DE 75 MM APROX. ESPESOR.   |
| D. IMAGEN<br>REFERENCIAL        |   |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B06

**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLÍNICO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | ESTANTERÍA METÁLICA DE ÁNGULOS RANURADOS DE 01 CUERPO 05 ANAQUELES. |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-8   |

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL | A01 MUEBLE PARA ALMACENAMIENTO CONFORMADO POR ELEMENTOS DE PERFILES VERTICALES DE SECCION ANGULAR Y RANURADOS EN TODA SU LONGITUD, PARA POSIBILITAR SU REGULACION DE ALTURA DE LOS PANELES O REPISAS, POR SU ESTRUCTURA MODULAR PERMITE SU ADAPTACION A CUALQUIER AMBIENTE, ESTAN DISEÑADOS PARA ALMACENAJE DE CAJAS INDIVIDUALES, DISPOSITIVOS MEDICOS, MEDICAMENTOS, PRODUCTOS SUELTOS Y OTROS, SON USADOS EN LAS AREAS DE CONSULTORIOS EXTERNOS, FARMACIA, HOSPITALIZACION, COCINA, ALMACENES, ENTRE OTRAS.   |
|                             | B01 ESTANTES DE PERFILES VERTICALES DE SECCION ANGULAR Y PANELES O REPISAS, FABRICADO EN ACERO LAMINADO AL FRIO (LAF).<br>B02 CUATRO (04) PARANTES (O COLUMNAS) METALICOS DE SECCION ANGULAR DE 1.1/2" X 1.1/2"; CALIBRE 14 (1.9 MM. ESPESOR) COMO MINIMO, CON PERFORACIONES ESPACIADAS EN TODA SU LONGITUD; CON REGATONES DE PVC.<br>B03 CINCO (05) PANELES O REPISAS DE ACERO LAMINADO AL FRIO (LAF), DE 0.9 MM DE ESPESOR, CON BORDE PERIMETRAL DE 1.1/2" COMO MINIMO, PERFORADAS EN LAS ESQUINAS, ENSAMBLADAS A LOS PARANTES MEDIANTE PERNOS.<br>B04 DIECISEIS (16) ESCUADRAS DE FORMA TRIANGULAR, FABRICADAS CON PLANCHA DE ACERO LAF CON ACABADO ZINCADO DE 4" X 3" X 3" X 1.5 MM, LAS QUE ESTARAN ENSAMBLADAS EN CADA ESQUINA DEL MODULO.<br>B05 REGATONES DE PVC EN FORMA DE "L" CON ALTURA DE 10 MM. COMO MINIMO, COLOCADO EN LA PARTE INFERIOR DE CADA PARANTE.<br>B06 SISTEMA DE ANCLAJE DE PARED O TECHO O PISO, EN LA PARTE SUPERIOR E INFERIOR.<br><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%):</b><br>B07 ALTO: 2300 mm.<br>B08 FONDO: 400 mm.<br>B09 LARGO: 900 mm. |
| C. GRÁFICO<br>REFERENCIAL   |  |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B09





PERÚ

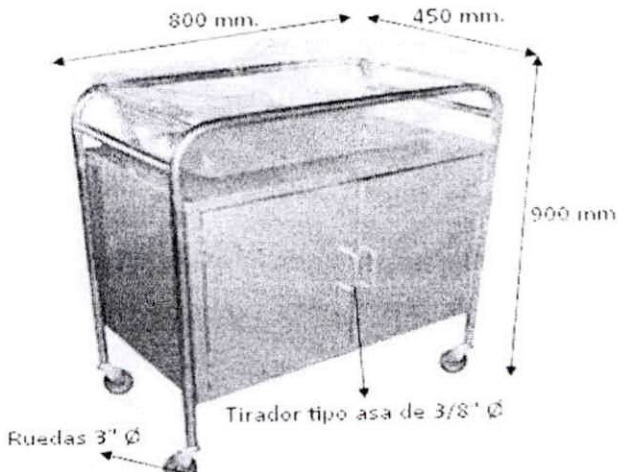
Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLÍNICO                      |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | CUNA ACRÍLICA CON BASE METÁLICA RODABLE |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-85                                    |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 MOBILIARIO CLINICO CON CESTA ACRILICA Y GABINETE, MONTADA SOBRE ESTRUCTURA RODABLE, DISEÑADA PARA UNA FACIL Y SEGURA MOVILIZACION DE LOS BEBES, ES UTILIZADA EN LAS AREAS ASISTENCIALES COMO NEONATOLOGIA, UCIN, SALA DE PARTOS, HOSPITALIZACION, ETC   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | <p>B01 ESTRUCTURA FABRICADA DE ACERO INOXIDABLE, CON TUBO DE SECCION REDONDA DE 1" X 1.2 MM, ESPESOR.</p> <p>B02 GABINETE CON DOS (02) PUERTAS, FABRICADAS EN ACERO INOXIDABLE, CON TIRADOR TIPO ASA DE 3/8" DE DIAMETRO.</p> <p>B03 CON CUATRO (04) GARRUCHAS GIRATORIAS DE GRADO HOSPITALARIO DE 3" DE DIAMETRO.</p> <p><b>COMPONENTES.</b></p> <p>B04 CESTO ACRILICO TRANSPARENTE TERMOMOLDEADO DE UNA SOLA PIEZA, CON PORTA TARJETA DE IDENTIFICACION.</p> <p>B05 DOS (02) COLCHONETAS CONFECCIONADAS CON ESPUMA DE POLIURETANO O SIMILAR, DE 2" DE ESPESOR COMO MINIMO, FORRADA CON TELA PLASTIFICADA E IMPERMEABLE, RESISTENTE AL LAVADO Y DESINFECCION:</p> <p><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%).</b></p> <p>B06 LARGO: 800 MM</p> <p>B07 ANCHO: 450 MM</p> <p>B08 ALTO: 900 MM</p> |
| C. GRÁFICO                      |  <p>800 mm.</p> <p>450 mm.</p> <p>900 mm.</p> <p>Ruedas 3" Ø</p> <p>Tirador tipo asa de 3/8" Ø</p>  |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B08

**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLÍNICO   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | ESCALINATA METÁLICA 2 PELDAÑOS   |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-86   |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                                  | A01 LA ESCALINATA ES UN DISPOSITIVO METALICO, DISEÑADA PARA COMUNICAR VARIOS ESPACIOS SITUADOS A DIFERENTES ALTURAS, SE USAN COMO AYUDA PARA SUBIR A CAMILLAS O CAMAS DE EXPLORACION Y TAMBIEN COMO AYUDA PARA BAJAR OBJETOS DE LOS ESTANTES, SE USA EN LAS AREAS DE CONSULTORIOS EXTERNOS, FARMACIA, HOSPITALIZACION, EMERGENCIA, ENTRE OTRAS AREAS.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                              | B01 ESTRUCTURA FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE, DE SECCION TUBULAR DE 1" Ø x 1.2 MM. DE ESPESOR.<br>B02 DOS (02) PLATAFORMAS FABRICADAS CON PLANCHA DE ACERO INOXIDABLE DE 1.2 MM. DE ESPESOR Y RECUBIERTAS CON LAMINA DE PVC ANTIDESLIZANTE, EN COLOR NEGRO MATE, EL CONTORNO DE LOS BORDES SERA CON FILETE DE ACERO INOXIDABLE DE 0.6 MM. DE ESPESOR.<br>B03 PATAS CON REGATONES DE PVC O SIMILAR DE 1" Ø.<br><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)</b><br>B04 LARGO TOTAL: 450 MM<br>B05 ANCHO: 250 MM<br>B06 ALTURA TOTAL: 400 MM |
| C. IMAGEN DE<br>REFERENCIA                                   |  |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B06

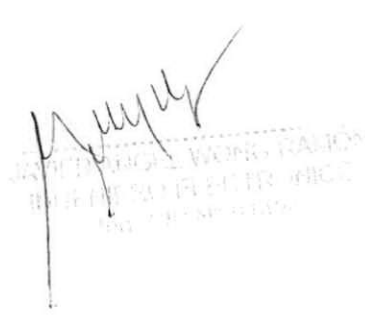


JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
CIP N° 91401



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO                      |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | MESA (DIVAN) PARA EXAMENES Y CURACIONES |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-88                                    |

|   |  |
|---|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL   | A01 MUEBLE DE BASE FIJA CON PLATAFORMA DE 02 SECCIONES, UNA FIJA Y OTRA REGULABLE, USADA PARA REVISION DE PACIENTES, UTILIZADA EN LAS AREAS ASISTENCIALES DE CONSULTORIOS EXTERNOS, HOSPITALIZACION, EMERGENCIA, ENTRE OTRAS AREAS.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES   | B01 BASTIDOR FABRICADO CON PERFILES DE PLANCHAS DE ACERO INOXIDABLE DE 1.5 MM. DE ESPESOR, COMO MINIMO, CON TRAVESAÑOS Y TEMPLADOR DE ACERO INOXIDABLE. EN LAS ESQUINAS LLEVARÁN AGUJEROS Y/O ADAPTADORES PARA FIJAR LA VARILLA DEL PORTA SUEROS.  |
|   | B02 CUATRO (04) PATAS DE TUBO DE ACERO INOXIDABLE DE SECCION REDONDA DE 1.1/4" Ø X 1.2 MM. ESPESOR, TERMINADOS EN BASE DE PLASTICO O PVC.  |
|   | B03 TEMPLADOR FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE DE TUBO DE SECCION REDONDA DE 1" Ø, ENSAMBLADO O SOLDADO A UNA ALTURA ENTRE 20 CM. A 25 CM. DE LA BASE.  |
|   | B04 PLATAFORMA DE DOS (02) SECCIONES: CABECERA Y CUERPO (FIJO), AMBOS CONFECCIONADOS CON UN BASTIDOR DE MADERA TORNILLO Y TABLERO AGLOMERADO O SIMILAR, CON ESPUMA DE POLIURETANO DE 3" DE ESPESOR, FORRADO CON CUERO SINTETICO O SIMILAR, IMPERMEABLE IGNIFUGO CLASE M2, MONTADO SOBRE PLANCHAS DE ACERO INOXIDABLE DE 0.8 MM. ESPESOR. |
|   | B05 CABECERA CON INCLINACION DE 0° A 45° COMO MINIMO, MOVIMIENTO MECANICO DE REGULACION POR MEDIO DE CREMALLERAS Y UN ACCIONADOR DE VARILLA SOLIDA DE SECCION REDONDA DE 3/16", AMBOS DE ACERO INOXIDABLE.   |
|   | <b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)</b>   |
|   | B06 LARGO TOTAL DEL DIVÁN: 1950 MM   |
|   | B07 ANCHO TOTAL DEL DIVÁN: 650 MM  |
|   | B08 ALTURA DEL DIVÁN: 680 MM   |
| C. ACCESORIOS   | C01 UN (01) PORTA SUERO DE ACERO INOXIDABLE DE 1200 MM   |
| <br><br> |  |



PERÚ

Ministerio  
de Salud

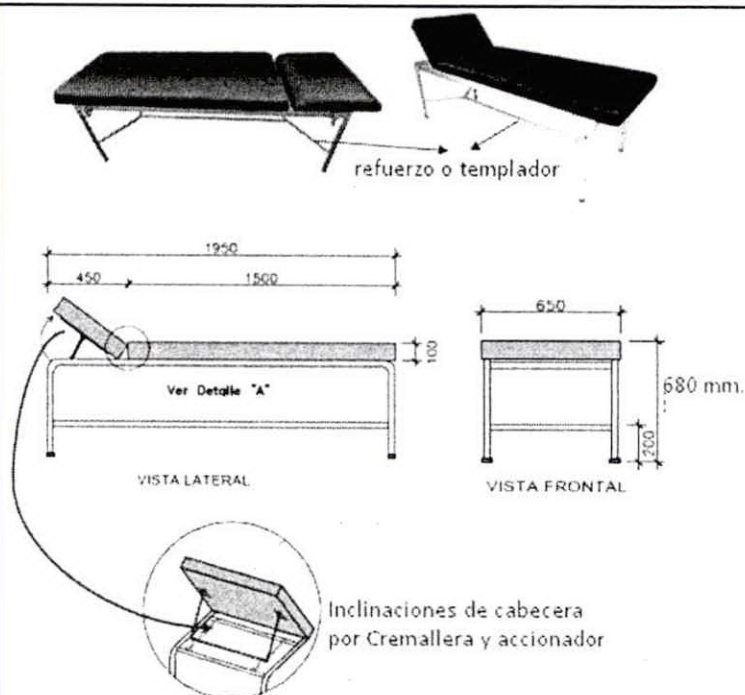
Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO                      |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | MESA (DIVAN) PARA EXAMENES Y CURACIONES |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-88                                    |

D. IMAGEN REFERENCIAL



NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B08

JAIERANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424





PERÚ


Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                                    |
|--|------------------------------------|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO                 |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | MESA DE ACERO INOXIDABLE TIPO MAYO |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-90                               |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 ES UNA MESA AUXILIAR DE ACERO INOXIDABLE QUE SIRVE PARA COLOCAR EL INSTRUMENTAL QUIRURGICO QUE EL CIRUJANO VA A NECESITAR INMEDIATAMENTE PARA REALIZAR UNA CIRUGIA QUIRURGICA, ES UTILIZADO EN LOS TOPICOS, Y SALAS QUIRURGICAS.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | B01 CONSTRUIDA EN ACERO INOXIDABLE.<br>B02 BANDEJA DESMONTABLE, FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE CON PLANCHA DE 1 MM. DE ESPESOR, SIN COSTURAS NI REMACHES Y SIN ARISTAS CORTANTES, DIMENSIONES APROXIMADAS; 480 MM. LARGO X 530 MM, ANCHO X 20 MM. DE ALTO, DE ALTURA REGULABLE.<br>B03 SOPORTE PRINCIPAL FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE CON TUBO DE SECCION REDONDA DE 2" DE DIAMETRO O MAYOR.<br>B04 TOTALMENTE ESTABLE EN CUALQUIER TIPO DE ALTURA.<br>B05 ESTRUCTURA QUE SOPORTA LA BANDEJA ESTARA ADECUADAMENTE REFORZADA Y RECUBIERTA CON FRISA PROTECTORA DE JEBE CON LA FINALIDAD DE EVITAR RUIDOS AL COLOCAR LA BANDEJA.<br>B06 BASE DE ACERO INOXIDABLE ANTIVUELCO, MONTADA SOBRE 02 RUEDAS (o GARRUCHAS), CON FRENOS Y DOS (02) PATAS CON REGATONES CON JEBE (O MONTADA SOBRE CUATRO (4) GARRUCHAS, CON FRENOS)<br><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%).</b><br>B07 LARGO DEL TABLERO: 650 MM.<br>B08 ANCHO DEL TABLERO: 380 MM.<br>B09 ALTURA MINIMA: 800 MM. |
| C IMAGEN REFERENCIAL            |    |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B09



PERÚ

Ministerio  
de SaludViceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | MESA DE ACERO INOXIDABLE RODABLE PARA MULTIPLES USOS  |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-91  |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                                  | A01 MESA RODABLE CON TABLEROS Y CAJONERAS, CON ASAS PARA FACILITAR SU TRASLADO, SE UTILIZA PARA REALIZAR CURACIONES, ALMACENAMIENTO DE MATERIAL QUIRURGICO MENOR Y/O COLOCACION DE EQUIPO MEDICOS DE SOBREMESA, SE USA EN LAS AREAS DE CONSULTORIOS EXTERNOS, EMERGENCIA, HOSPITALIZACION, UCIN, ENTRE OTRAS AREAS.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                              | <p>B01 BASTIDOR O ESTRUCTURA DE ACERO INOXIDABLE DE SECCION CUADRADA DE 1" x 1" x 1.2 MM. ESPESOR.</p> <p>B02 REFUERZOS O TRAVESAÑOS DE TUBO DE SECCION CUADRADA DE 1" x 1" x 1.2 MM. ESPESOR.</p> <p>B03 DOS (02) TABLEROS SUPERIOR E INFERIOR FABRICADOS CON PLANCHA DE ACERO INOXIDABLE DE 8 MM. ESPESOR.</p> <p>B04 CADA TABLERO DEBE LLEVAR UNA BARANDILLA DE BARRA SOLIDA DE SECCION REDONDA DE 1/4" COMO MINIMO, COLOCADO EN TRES DE SUS LADOS EMPERNADOS Y/O SOLDADOS.</p> <p>B05 DOS (02) CAJONES FABRICADOS CON PLANCHA DE ACERO INOXIDABLE DE 0.8 MM. ESPESOR, CON TIRADORES DE ACERO INOXIDABLE TIPO ASA DE 5/16" Ø O MAYOR Y CORREDERAS TIPO TELESCOPICAS.</p> <p>B06 DOS (02) ASA DE EMPUJE EN AMBOS LADOS, FABRICADAS EN ACERO INOXIDABLE DE SECCION REDONDA DE 1/4" x 1.2 MM. ESPESOR, COLOCADOS EN AMBOS LADOS DEL MUEBLE.</p> <p>B07 TODA LA UNIDAD ESTARA MONTADA SOBRE CUATRO (04) GARRUCHAS DE 3" Ø GIRATORIAS, CON FRENOS EN DOS DE ELLAS, AL MENOS.</p> <p><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%).</b></p> <p>B08 LARGO: 650 MM</p> <p>B09 ANCHO: 450 MM</p> <p>B10 ALTURA AL TABLERO SUPERIOR: 850 MM</p> <p>B11 ALTURA AL TABLERO INFERIOR: 350 MM</p> |
| C. GRÁFICO<br>REFERENCIAL                                    |   |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B11

JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
REG. CIP N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO                            |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | MESA ESPECIAL EN ACERO INOXIDABLE PARA TÓPICO |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-95  |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 MESA METALICA DE BASE FIJA Y PLATAFORMA DE 03 SECCIONES, UTILIZADAS PARA PROCEDIMIENTOS Y REVISION, ES UTILIZADO EN AREAS ASISTENCIALES COMO HOSPITALIZACION, CONSULTORIOS EXTERNOS, EMERGENCIA, TOPICOS DE PROCEDIMIENTOS, ENTRE OTRAS.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | <p>B01 ESTRUCTURA TUBULAR FIJA PARA SOPORTAR PESO DE 120 KG COMO MINIMO, FABRICADA CON TUBO DE ACERO INOXIDABLE DE SECCION REDONDA Y CUADRADA DE 1.1/4" x 1.5 MM. ESPESOR, CON REFUERZOS DE TUBO DE ACERO INOXIDABLE DE SECCION REDONDA Y CUADRADA DE 1" x 1.5 MM. ESPESOR. ACONDICIONADA PARA MULTIPLES POSICIONES DE LA PLATAFORMA DEL PACIENTE (SECCIONES). LA ESTRUCTURA DESCANSARA SOBRE 04 PATAS CON PVC.</p> <p>B02 BASTIDOR FABRICADO CON ANGULO DE ACERO INOXIDABLE DE 1.1/2" x 1/8" DE ESPESOR Y REFUERZOS DEL MISMO MATERIAL DE SECCION CUADRADA DE 1" x 1.5 MM. ESPESO.</p> <p>B03 PLATAFORMA DE PACIENTE DE TRES (03) SECCIONES: ESPALDAR, ASIENTO (FIJO) Y EXTENSION DE PIERNAS. CADA SECCION FABRICADA CON UNA ESTRUCTURA DE ACERO INOXIDABLE DE SECCION CUADRADA DE 1" x 1.5 MM. ESPESOR Y UNA PLANCHAS DE ACERO INOXIDABLE DE 0.8 MM. ESPESOR COMO MINIMO, DE ACUERDO A MEDIDAS Y CARACTERISTICAS DE LA PLATAFORMA, ADEMAS ESTAS LLEVARAN RANURAS PARA PASAR LAS CORREAS DE SUJECCION DE LAS COLCHONETAS.</p> <p>B04 RESPALDO Y EXTENSOR DE PIERNAS TENDRAN MOVIMIENTOS MECANICOS MEDIANTE UN SISTEMA DE REGULACION POR MEDIO DE CREMALLERAS Y UN ACCIONADOR DE ACERO INOXIDABLE DE BARRA SOLIDA DE 3/8" DIAMETRO. LA SECCION CENTRAL (ASIENTO), SERA FIJA CON UN RECORTE PERINEAL PARA REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS GINECO-OBSTETRICOS.</p> <p>B05 MOVIMIENTO TRENDELENBURG NEUMATICO CON INCLINACION DE 0 A 20°, ACCIONADO POR MECANISMO DE PALANCA.</p> <p><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%):</b></p> <p>B06 LARGO: 1900 MM.</p> <p>B07 ANCHO: 600 MM.</p> <p>B08 ALTURA: 800 MM.</p> |
| C. ACCESORIOS                   | <p>C01 UN (01) JUEGO DE COLCHONETAS DE 3 PIEZAS PARA LAS SECCIONES: ESPALDAR, ASIENTO Y EXTENSOR DE PIERNAS, DE ESPUMA DE POLIURETANO DE 2.0" DE ESPESOR, FORRADO CON CUERO SINTETICO O SIMILAR, LAVABLE, CON CIERRE RELAMPAGO, CON CORREAS DE SUJECCION DE CINTAS DE NYLON DE 2" DE ANCHO</p> <p>C02 DOS (02) APOYA HOMBROS CON BARRA MONTANTE DE ACERO INOXIDABLE DE SECCION REDONDA DE 5/8", CON COLCHONETA DESMONTABLE DE 2" DE ESPESOR Y TAPIZADO DE CUERO SINTETICO O SIMILAR</p> <p>C03 UNA (01) CUBETA, DE ACERO INOXIDABLE DE 1.0 MM. ESPESOR COMO MINIMO, DE UNA SOLA PIEZA SIN COSTURAS NI FILOS O ARISTAS CORTANTES</p>   |
|                                 |   |



PERÚ


Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO                            |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | MESA ESPECIAL EN ACERO INOXIDABLE PARA TÓPICO |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-95  |

|                           |  |
|---------------------------|--|
| D. GRÁFICO<br>REFERENCIAL |  <p>Hombreras</p> <p>1900 mm.</p> <p>800 mm.</p> <p>600 mm.</p> <p>reguladores de PVC</p> |
|---------------------------|--|

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B08

JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Vice Ministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                        |
|--|------------------------|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLINICO     |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | MESA METALICA DE NOCHE |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-96                   |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 MESA DE APOYO QUE SE SITUA JUNTO A LA CAMA DEL PACIENTE, DE FORMA QUE SEA ACCESIBLE PARA QUE EL PACIENTE PUEDA COGER CUALQUIER OBJETO O UTENSILIO QUE NECESITE, SE USA EN LAS AREAS ASISTENCIALES DE HOSPITALIZACION, EMERGENCIA, ENTRE OTRAS.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | <p>B01 GABINETE DE ACERO INOXIDABLE, DE 0.8 MM DE ESPESOR, PUERTA BATIENTE, BISAGRAS Y TIRADOR DE ACERO INOXIDABLE.</p> <p>B02 INTERIOR CON TABLERO CONTRAPLACADO CON REFUERZO EN EL INTERIOR, DE ACERO INOXIDABLE DE 0.8 MM. ESPESOR.</p> <p>B03 TABLERO FABRICADO EN PLANCHAS DE ACERO INOXIDABLE, CANTO O BORDE PERIMETRAL, ENCHAPADO CON FILETE DE ACERO INOXIDABLE DE 0.6 MM. ESPESOR.</p> <p>B04 CAJONERA DE ACERO INOXIDABLE DE 0.8 MM. ESPESOR, LA CUAL PARA DESLIZAMIENTO LLEVARA CORREDERAS TIPO TELESCOPICAS, CON TIRADOR DE ACERO INOXIDABLE DE SECCION REDONDA DE 3/8" Ø.</p> <p>B05 BASE TERMINADA EN CUATRO (04) PATAS, CON REGATONES DE PVC.</p> <p><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%)</b></p> <p>B06 LARGO: 480 MM</p> <p>B07 PROFUNDIDAD: 400 MM</p> <p>B08 ALTURA: 800 MM</p> |
| C. IMAGEN<br>REFERENCIAL        |    |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B08



PERÚ

Ministerio  
de SaludViceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | MOBILIARIO CLÍNICO  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | MESA RODABLE DE ACERO INOXIDABLE PARA CURACIONES CON TABLEROS |
| CÓDIGO DEL BIEN  | M-99  |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 MESA DE ACERO INOXIDABLE CON 02 DIVISIONES Y CAJONERAS, RODABLE Y DE FACIL TRANSPORTE, PARA USO VARIADO COMO TRANSPORTE DE MATERIAL MEDICO, ROPA, INSTRUMENTAL, ARTICULOS DE LIMPIEZA O ASEO DE PACIENTES, ES UTILIZADO EN LAS AREAS ASISTENCIALES DE CONSULTORIOS EXTERNOS, EMERGENCIA, HOSPITALIZACION, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, ENTRE OTRAS.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | <p>B01 ESTRUCTURA ACERO INOXIDABLE, FABRICADA CON TUBO DE ACERO DE SECCIÓN CUADRADA DE 1" x 1.2MM. DE ESPESOR.</p> <p>B02 DOS TABLEROS (SUPERIOR E INFERIOR) FABRICADOS CON PLANCHAS DE ACERO INOXIDABLE DE 0.8MM. DE ESPESOR. LOS TABLEROS LLEVAN BARANDILLAS, DE BANDARILLAS DE SECCION REDONDA DE 1/4" Ø DE ACERO INOXIDABLE, COLOCADOS EN TRES (03) DE SUS LADOS DE LOS TABLEROS Y TOTALMENTE ASEGURADO</p> <p>B03 AMBOS EXTREMOS PROVISTOS DE AGARRADERAS DE ACERO INOXIDABLE IGUAL O MAYOR A 250 MM. DE LARGO X 3/4" Ø.</p> <p>B04 SOPORTES GIRATORIOS DE LAS CUBETAS, CONSTRUIDO DE VARILLAS DE ACERO INOXIDABLE DE 3/8" DE DIÁMETRO (LOS SOPORTES DEBERÁN SOPORTAR LOS PESOS DE LAS CUBETAS), DEBERÁ INCLUIRSE LAS DOS (02) CUBETAS CIRCULARES DE ACERO INOXIDABLE DE APROXIMADAMENTE 220 MM. Ø X 60 MM. ALTO X 1 MM. ESPESOR.</p> <p>B05 MONTADO SOBRE CUATRO (04) GARRUCHAS DE ACERO INOXIDABLE, GIRATORIAS DE 2" DE DIÁMETRO, DOS (02) DE ELLAS IRÁN CON FRENO.</p> <p><b>DIMENSIONES (TOLERANCIA +/-10%):</b></p> <p>B06 LARGO: 660 MM</p> <p>B07 ANCHO: 460 MM</p> <p>B08 ALTURA AL TABLERO INFERIOR: 340 MM</p> <p>B09 ALTURA AL TABLERO SUPERIOR: 840 MM</p> |
| C. GRAFICO<br>REFERENCIAL       |   |

NOTA: Las características técnicas a ser acreditadas con la documentación técnica requerida son las siguientes: desde B01 hasta B09



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Vice Ministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | LENCERÍA                                   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | COLCHA DE ALGODÓN ANTIALÉRGICA, PARA BEBES |
| CÓDIGO DEL BIEN  | LE-1                                       |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 ROPA DE CAMA BEBES  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | B01 3 COLCHAS DE EN COLOR BEIS. ALGODÓN 100%<br>B02 LARGO APROX: 110 cm ( $\pm 10\%$ )<br>B03 ANCHO APROX: 90 cm ( $\pm 10\%$ ) |

Nota: Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | LENCERÍA                                   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | FRAZADA DE LANA ANTIALÉRGICA, PARA ADULTOS |
| CÓDIGO DEL BIEN  | LE-10                                      |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 ROPA DE CAMA ADULTO  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | B01 9 FRAZADAS DE LANA EN COLOR BEIS, DE URDIEMBRE: ALGODÓN 100%<br>B02 LARGO APROX: 217 cm ( $\pm 10\%$ )<br>B03 ANCHO APROX: 166 cm ( $\pm 10\%$ ) |

Nota: Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | LENCERÍA                                      |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | SABANA DE BRAMANTE CRUDO PARA CAMA DE ADULTOS |
| CÓDIGO DEL BIEN  | LE-13   |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 ROPA DE CAMA ADULTO   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | B01 27 SÁBANAS DE BRAMANTE, 100% ALGODÓN, COLOR BLANCO.<br>B02 LARGO APROX: 250 cm ( $\pm 10\%$ )<br>B03 ANCHO APROX: 150 cm ( $\pm 10\%$ ) |

Nota: Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | LENCERÍA                                      |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | FUNDA DE BRAMANTE CRUDO PARA ALMOHADA ADULTOS |
| CÓDIGO DEL BIEN  | LE-16   |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 ROPA DE CAMA ADULTO   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | B01 9 FUNDAS DE BRAMANTE 100% ALGODÓN, COLOR BLANCO<br>B02 LARGO 80 CM ( $\pm 10\%$ )<br>B03 ANCHO 55 CM ( $\pm 10\%$ ) |

Nota: Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.

JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424





"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                            |   |
|---|---|
| FAMILIA   | LENCERÍA                                      |
| DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD | SOLERA DE BRAMANTE CRUDO PARA CAMA DE ADULTOS |
| CÓDIGO DEL BIEN                                     | LE-19   |

|                              |  |
|------------------------------|--|
| A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL     | A01 ROPA DE CAMA ADULTO  |
| B. CARACTERÍSTICAS GENERALES | B01 18 SOLERAS DE BRAMANTE, 100% ALGODÓN. COLOR BLANCO<br>B02 LARGO APROX: 160 cm ( $\pm 10\%$ )<br>B03 ANCHO APROX: 110 cm ( $\pm 10\%$ ) |

Nota: Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                            |  |
|---|--|
| FAMILIA   | LENCERÍA                                 |
| DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD | FRAZADA DE LANA ANTIALÉRGICA, PARA BEBES |
| CÓDIGO DEL BIEN                                     | LE-2                                     |

|                              |   |
|------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL     | A01 ROPA DE CAMA BEBES  |
| B. CARACTERÍSTICAS GENERALES | B01 3 FRAZADAS DE LANA EN COLOR BEIS. ALGODÓN 100%<br>B02 LARGO APROX: 110 cm ( $\pm 10\%$ )<br>B03 ANCHO APROX: 90 cm ( $\pm 10\%$ ) |

Nota: Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | LENCERÍA                                     |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | SABANA DE BRAMANTE CRUDO, PARA CAMA DE BEBES |
| CÓDIGO DEL BIEN  | LE-3   |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 ROPA DE CAMA BEBES  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | B01 3 SÁBANAS DE BRAMANTE, 100% ALGODÓN. COLOR BLANCO.<br>B02 LARGO APROX: 110 cm (±10%)<br>B03 ANCHO APROX: 90 cm (±10%) |

Nota: Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.

  
JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                                    |
|--|------------------------------------|
| FAMILIA  | LENCERÍA                           |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | CAMPO SIMPLE DE DRILL COLOR BLANCO |
| CÓDIGO DEL BIEN  | LE-33                              |

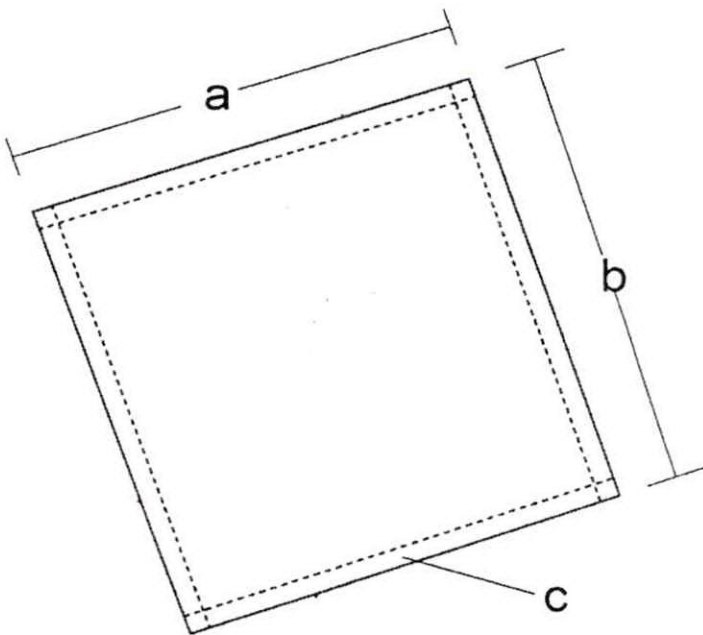
|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 PARA USO EN INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS<br>A02 PRENDA EXENTO DE DEFECTOS EN EL MATERIAL Y CONFECCION   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | B01 4 CAMPO SIMPLE DE TELA: DRILL BLANCO<br>B02 COMPOSICIÓN (URDIMBRE Y TRAMA): 100% ALGODÓN<br>B03 HILO DEL COLOR DE LA PRENDA.<br>B04 BASTILLADO DE 1 CM. DE ANCHO EN TODOS LOS BORDES (2 DOBLECES)<br>B05 COSTURA DE LOS BORDES DEBE SER DE DOBLE PASADA |
| C. DIMENSIONES<br>APROXIMADAS   | C01 LARGO: 0.90 MT. (a)<br>C02 ANCHO: 0.90 MT. (b)<br>C03 BASTILLADO: 1 CM. DE ANCHO (c)  |
| D. IMAGEN REFERENCIAL           |   |

Nota: Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.

**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                                   |
|--|-----------------------------------|
| FAMILIA  | LENCERÍA                          |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | CAMPO SIMPLE DE DRILL COLOR VERDE |
| CÓDIGO DEL BIEN  | LE-34                             |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 PARA USO EN INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS   |
|                                 | A02 PRENDA EXENTO DE DEFECTOS EN EL MATERIAL Y CONFECCIÓN                            |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | B01 4 CAMPO SIMPLE DE TELA: DRILL COLOR: VERDE CLINICO QUIRURGICO                    |
|                                 | B02 COMPOSICIÓN (URDIMBRE Y TRAMA): 100% ALGODÓN                                     |
|                                 | B03 HILO DEL COLOR DE LA PRENDA.   |
|                                 | B04 BASTILLADO DE 1 CM. DE ANCHO EN TODOS LOS BORDES (2 DOBLECES)                    |
|                                 | B05 COSTURA DE LOS BORDES DEBE SER DE DOBLE PASADA                                   |
| C. DIMENSIONES<br>APROXIMADAS   | C01 LARGO: 0.90 MT. (a)  |
|                                 | C02 ANCHO: 0.90 MT. (b)  |
|                                 | C03 BASTILLADO: 1 CM. DE ANCHO (c)   |
| D. IMAGEN REFERENCIAL           |  |

Nota: Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.

JAYIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |   |
|--|---|
| FAMILIA  | LENCERÍA                                    |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | FUNDA DE BRAMANTE CRUDO PARA ALMOHADA BEBES |
| CÓDIGO DEL BIEN  | LE-4  |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 ROPA DE CAMA BEBES   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | B01 3 FUNDAS DE BRAMANTE 100% ALGODÓN, COLOR BLANCO.<br>B02 LARGO APROX: 30 cm ( $\pm 10\%$ )<br>B03 ANCHO APROX: 25 cm ( $\pm 10\%$ ) |

Nota: Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | LENCERÍA                                     |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | COLCHA DE ALGODÓN ANTIALÉRGICA, PARA ADULTOS |
| CÓDIGO DEL BIEN  | LE-7   |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 ROPA DE CAMA ADULTO   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | B01 9 COLCHAS DE ALGODÓN ANTIALÉRGICA EN COLOR BLANCO, DE TELA TIPO NIDO DE ABEJA. TELA 100% ALGODÓN.<br>B02 LARGO APROX: 240 cm ( $\pm 10\%$ )<br>B03 ANCHO APROX: 150 cm ( $\pm 10\%$ ) |

Nota: Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                           |
|--|---------------------------|
| FAMILIA  | LENCERÍA                  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | CHAQUETA DE DRILL TALLA L |
| CÓDIGO DEL BIEN  | LE-CHL                    |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 CHAQUETA DE COLOR AZUL PARA EL PERSONAL TALLA L.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | B01 3 CHAQUETAS DRILL QUIRURGICO 1<br>B02 100% ALGODÓN<br>B03 CONSIDERAR ADICIONALMENTE EL PORCENTAJE DE ENCOGIMIENTO DE LA TELA,<br>PARA QUE UNA VEZ LAVADA TENGA COMO MÍNIMO LAS DIMENSIONES ESTABLECIDAS<br>PARA LA PRENDA<br>B04 LOGOTIPO SEGÚN NORMAS INSTITUCIONALES VIGENTES (VER CUADRO N°1),<br>ESTAMPADO CON PIGMENTO  |
| C. ACABADO                      | C01 MANGA TIPO KIMONO.<br>C02 ABERTURAS A CADA COSTADO.<br>C03 CONFECCIÓN DE LA PRENDA AL HILO DE LA TELA (URDIMBRE).<br>C04 HILO DEL COLOR DE LA PRENDA.<br>C05 MERCERIZADO Y SANFORIZADO.<br>C06 TENDENCIA A LA FORMACIÓN DE PEELLING: MÍNIMO 4.   |
| D. MEDIDAS                      | DIMENSIONES (±10%)<br>D01 LARGO TOTAL 77CM<br>D02 CUELLO TIPO "V" 3 CM DE REFUERZO<br>D03 LARGO TOTAL DE MANGA 40 CM.<br>D04 CONTORNO DE MANGA 50 CM<br>D05 BASTA DE MANGA 2 CM DE ANCHO<br>D06 BOLSILLO 1 (LARGO 14 CM Y ANCHO 13 CM) CON BASTA DE 2CM. UBICADA A 2 5 CM<br>DE COSTURA DEL HOMBRE.<br>D07 ABERTURA 14CM Y 2 CM DE ANCHO DE DOBLEZ<br>D08 BASTA DE FALDON 2CM<br>D09 CONTORNO DE PECHO 130CM<br>D10 ALTURA DE ESCOTE 22CM. |

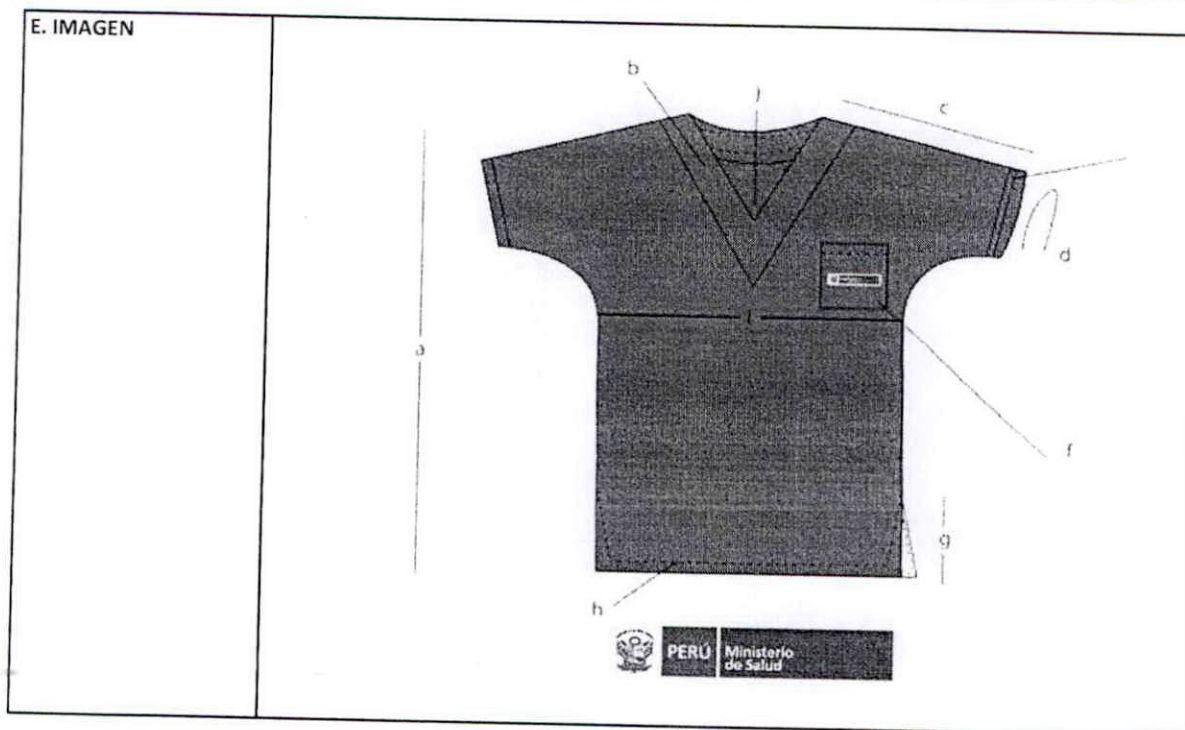
JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91421



**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                           |
|--|---------------------------|
| FAMILIA  | LENCERÍA                  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | CHAQUETA DE DRILL TALLA L |
| CÓDIGO DEL BIEN  | LE-CHL                    |



Nota: Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.

*[Handwritten signature]*  
Jefe del Departamento de Prestación de Servicios  
Ministerio de Salud

**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud****Programa Nacional de  
Inversiones en Salud**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                           |
|--|---------------------------|
| FAMILIA  | LENCERÍA                  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | CHAQUETA DE DRILL TALLA M |
| CÓDIGO DEL BIEN  | LE-CHM                    |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 CHAQUETA DE COLOR AZUL PARA EL PERSONAL TALLA M.   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | B01 3 CHAQUETAS DRILL QUIRURGICO 1<br>B02 100% ALGODÓN<br>B03 CONSIDERAR ADICIONALMENTE EL PORCENTAJE DE ENCOGIMIENTO DE LA TELA,<br>PARA QUE UNA VEZ LAVADA TENGA COMO MÍNIMO LAS DIMENSIONES ESTABLECIDAS<br>PARA LA PRENDA<br>B04 LOGOTIPO SEGÚN NORMAS INSTITUCIONALES VIGENTES (VER CUADRO N°1),<br>ESTAMPADO CON PIGMENTO.   |
| C. ACABADO                      | C01 MANGA TIPO KIMONO.<br>C02 ABERTURAS A CADA COSTADO.<br>C03 CONFECCIÓN DE LA PRENDA AL HILO DE LA TELA (URDIMBRE).<br>C04 HILO DEL COLOR DE LA PRENDA.<br>C05 MERCERIZADO Y SANFORIZADO.<br>C06 TENDENCIA A LA FORMACIÓN DE PEELLING: MÍNIMO 4.   |
| D. MEDIDAS                      | DIMENSIONES (±10%)<br>D01 LARGO TOTAL 73CM<br>D02 CUELLO TIPO "V", 3 CM DE REFUERZO<br>D03 LARGO TOTAL DE MANGA 40 CM<br>D04 CONTORNO DE MANGA 48 CM<br>D05 BASTA DE MANGA 2 CM DE ANCHO<br>D06 BOLSILLO 1 (LARGO 14 CM Y ANCHO 13 CM) CON BASTA DE 2CM. UBICADA A 25 CM<br>DE COSTURA DEL HOMBRE<br>D07 ABERTURA 14CM Y 2 CM DE ANCHO DE DOBLEZ<br>D08 BASTA DE FALDON 2CM<br>D09 CONTORNO DE PECHO 115CM<br>D10 ALTURA DE ESCOTE 20CM. |

JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424





PERÚ

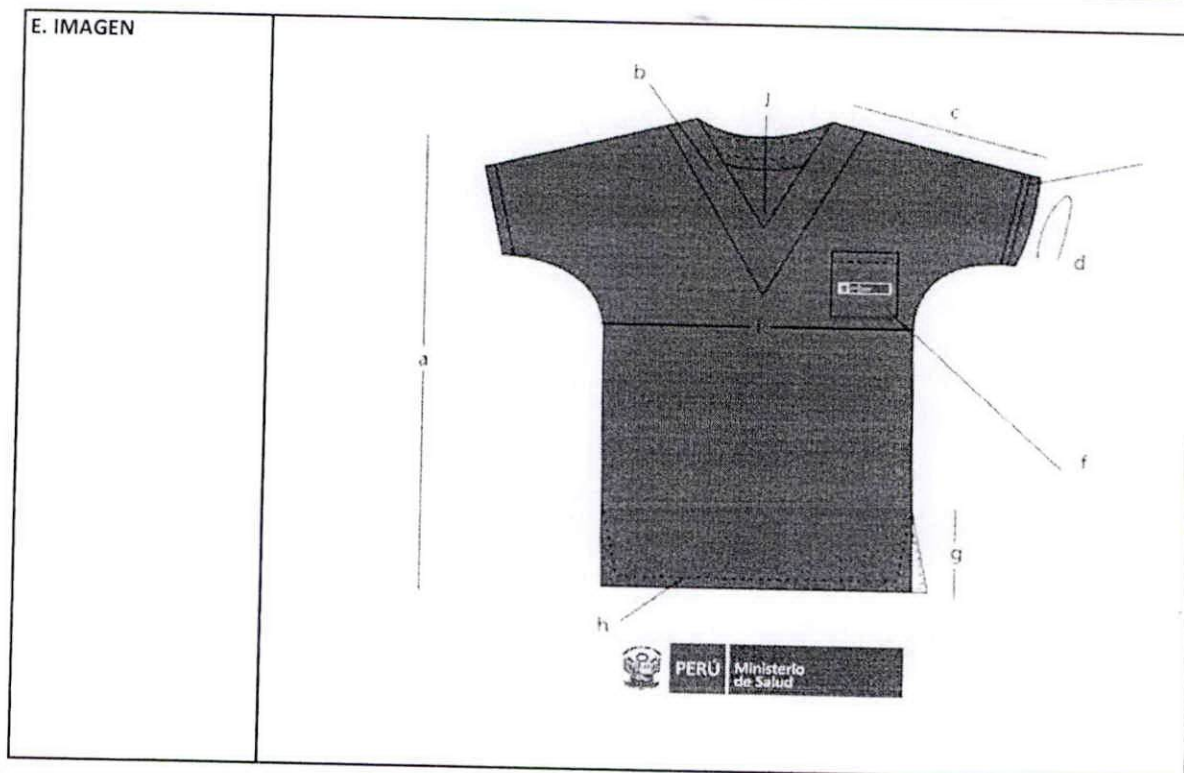
Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                           |
|--|---------------------------|
| FAMILIA  | LENCERÍA                  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | CHAQUETA DE DRILL TALLA M |
| CÓDIGO DEL BIEN  | LE-CHM                    |



Nota: Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.

Handwritten signature and stamp of the Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                           |
|--|---------------------------|
| FAMILIA  | LENCERÍA                  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | PANTALON DE DRILL TALLA M |
| CÓDIGO DEL BIEN  | LE-PM                     |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 PANTALON GENERAL DE DRILL COLOR AZUL PARA EL PERSONAL TALLA M.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | B01 3 PANTALONES DRILL QUIRURGICO 1<br>B02 100% ALGODÓN<br>B03 CONSIDERAR ADICIONALMENTE EL PORCENTAJE DE ENCOGIMIENTO DE LA TELA,<br>PARA QUE UNA VEZ LAVADA TENGA COMO MÍNIMO LAS DIMENSIONES ESTABLECIDAS<br>PARA LA PRENDA<br>B04 LOGOTIPO SEGÚN NORMAS INSTITUCIONALES VIGENTES (VER CUADRO N°1),<br>ESTAMPADO CON PIGMENTO  |
| C. ACABADO                      | C01 LA TIRA DEBE TENER COSTURA REFORZADA, EN COSTADO IZQUIERDO.<br>C02 CONFECCIÓN DE LA PRENDA AL HILO DE LA TELA (URDIMBRE).<br>C03 HILO DE COLOR DE LA PRENDA.<br>C04 MERCERIZADO Y SANFORIZADO.<br>C05 TENDENCIA A LA FORMACIÓN DE PEELLING: MÍNIMO 4.   |
| D. MEDIDAS                      | DIMENSIONES (±10%)<br>D01 LARGO TOTAL 125CM<br>D02 ABERTURA 20 CM<br>D03 REFUERZO 3 CM.<br>D04 PASADOR 5 CM<br>D05 TIRA 1 (LARGO 180 CM Y ANCHO 2 CM)<br>D06 BASTA 3 CM<br>D07 COSTURA INGLESA EN TODA LA PRENDA<br>D08 CONTORNO DE CADERA 120 CM<br>D09 TIRO 80 CM<br>D10 OJALILLO DEL PASADOR 2 (LARGO 3CM) <u>VER GRAFICA.</u> |

JAVIER ANGEL WONG RAMON  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424





PERÚ

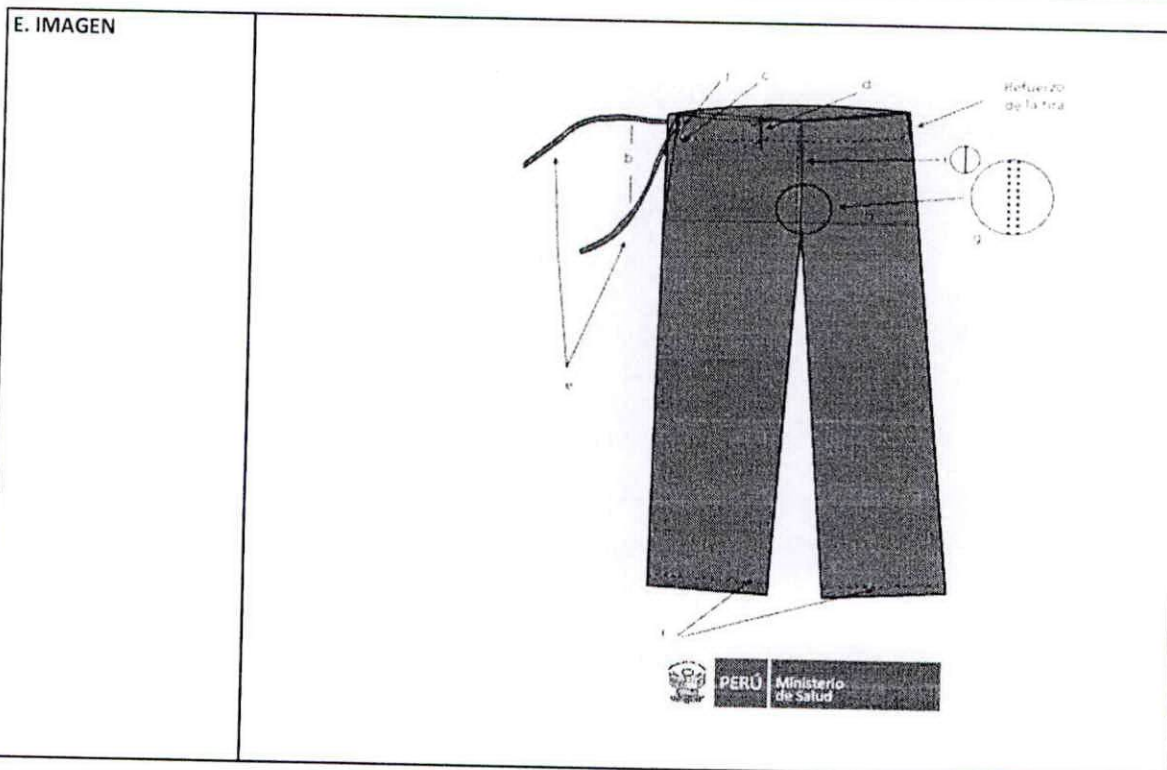
Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junin y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                           |
|--|---------------------------|
| FAMILIA  | LENCERÍA                  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | PANTALON DE DRILL TALLA M |
| CÓDIGO DEL BIEN  | LE-PM                     |



Nota: Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.

*[Handwritten signature]*  
PROVINCIA DE LORETO - DEPARTAMENTO DE LORETO  
CUI 2521713



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                           |
|--|---------------------------|
| FAMILIA  | LENCERÍA                  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | PANTALON DE DRILL TALLA L |
| CÓDIGO DEL BIEN  | LE-PL                     |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL     | A01 PANTALON GENERAL DE DRILL COLOR AZUL PARA EL PERSONAL TALLA L.  |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES | B01 3 PANTALONES DRILL QUIRURGICO 1<br>B02 100% ALGODÓN<br>B03 CONSIDERAR ADICIONALMENTE EL PORCENTAJE DE ENCOGIMIENTO DE LA TELA PARA<br>OBTENER COMO MÍNIMO LAS DIMENSIONES ESTABLECIDAS PARA LA PRENDA.<br>B04 LOGOTIPO SEGÚN NORMAS INSTITUCIONALES VIGENTES (VER CUADRO N°1),<br>ESTAMPADO CON PIGMENTO. |
| C. ACABADO                      | C01 LA TIRA DEBE TENER COSTURA REFORZADA, EN COSTADO IZQUIERDO.<br>C02 CONFECCIÓN DE LA PRENDA AL HILO DE LA TELA (URDIMBRE).<br>C03 HILO DE COLOR DE LA PRENDA.<br>C04 MERCERIZADO Y SANFORIZADO.<br>C05 TENDENCIA A LA FORMACIÓN DE PEELLING: MÍNIMO 4.   |
| D. MEDIDAS                      | D01 LARGO TOTAL 130CM<br>D02 ABERTURA 20 CM<br>D03 REFUERZO 3 CM.<br>D04 PASADOR 5 CM<br>D05 TIRA 1 (LARGO 190 CM Y ANCHO 2 CM)<br>D06 BASTA 3 CM<br>D07 COSTURA INGLESA EN TODA LA PRENDA<br>D08 CONTORNO DE CADERA 130 CM<br>D09 TIRO 84 CM<br>D10 OJALILLO DEL PASADOR 2 (LARGO 3CM) <u>VER GRAFICA.</u>   |

JOSUE KANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Reg. CIP N° 91424

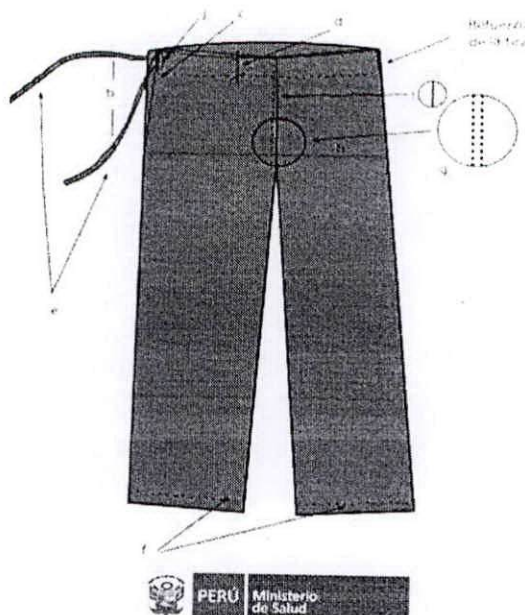


**PERÚ****Ministerio  
de Salud**Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludPrograma Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |                           |
|--|---------------------------|
| FAMILIA  | LENCERÍA                  |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | PANTALON DE DRILL TALLA L |
| CÓDIGO DEL BIEN  | LE-PL                     |

E. IMAGEN



Nota: Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.




PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Programa Nacional de  
Inversiones en Salud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS                                     |  |
|--|--|
| FAMILIA  | LENCERÍA   |
| DENOMINACIÓN<br>ESTANDARIZADA DE<br>EQUIPAMIENTO EN<br>SALUD | TOALLA DE FELPA  |
| CÓDIGO DEL BIEN  | LE-TOA   |
| A. DESCRIPCIÓN<br>FUNCIONAL                                  | A01 TOALLA ABSORVENTE CON HILOS DE ALGODON   |
| B. CARACTERÍSTICAS<br>GENERALES                              | B01 6 TOALLAS DE COMPOSICION 100% ALGODÓN  |
|  | B02 PESO DE 550 GR/M2  |
| C. ACABADO   | C01 CON BORDADO EN EL EXTREMO DERECHO CON HILO DE ALGODÓN COLOR AZUL (NO<br>DESTIÑE)           |
|  | C02 EN LA COSTURA DEBERA EMPLEARSE EL HILO DEL COLOR DE LA PRENDA                              |
| D. MEDIDAS   | D01 LARGO TOTAL 140CM  |
|  | D02 ANCHO 70 CM  |
| E. IMAGEN  | <br>TOALLA |

Nota: Las características técnicas podrán ser acreditadas mediante el formato denominado "SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS", quedando supeditada su verificación técnica en el momento de la entrega del equipo.

JAVIER ANGEL WONG RAMÓN  
INGENIERO ELECTRONICO  
Rcg. CID N° 91424