

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229



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

**LICITACIÓN PÚBLICA N°  
003-2025-HONADOMANI – SB**

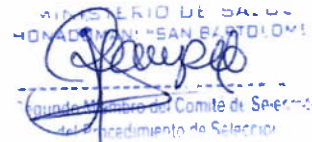
### **PRIMERA CONVOCATORIA**

### **CONTRATACIÓN DE BIENES**

ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES,  
ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO  
AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE  
CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO  
QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229

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

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

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

## DEBER DE COLABORACIÓN


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

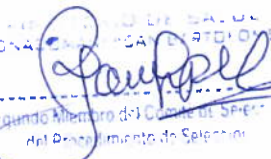
En este contexto, se encuentran obligados a prestar su colaboración al OSCE y a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI, en todo momento según corresponda a sus competencias, a fin de comunicar presuntos casos de fraude, colusión y corrupción por parte de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

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

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

MINISTERIO DE SALUD  
HON. H. D. MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección


MINISTERIO DE SALUD  
HON. H. D. MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección


MINISTERIO DE SALUD  
HON. H. D. MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

## **SECCIÓN GENERAL**

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

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

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

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

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

## CAPÍTULO I ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 1.1. REFERENCIAS

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

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

### 1.2. CONVOCATORIA

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

### 1.3. REGISTRO DE PARTICIPANTES

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

#### Importante

- Para registrarse como participante en un procedimiento de selección convocado por las Entidades del Estado Peruano, es necesario que los proveedores cuenten con inscripción vigente y estar habilitados ante el Registro Nacional de Proveedores (RNP) que administra el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE). Para obtener mayor información, se puede ingresar a la siguiente dirección electrónica: [www.mp.gob.pe](http://www.mp.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.

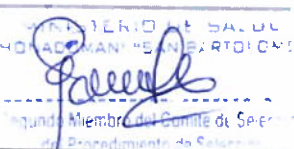
### 1.4. FORMULACIÓN DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES A LAS BASES

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.

#### Importante

MINISTERIO DE SALUD  
HON. COMANDANTE "SAN BARTOLOME"  
  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

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

MINISTERIO DE SALUD  
HON. COMANDANTE "SAN BARTOLOME"  
  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección



No pueden formularse consultas ni observaciones respecto del contenido de una ficha de homologación aprobada, aun cuando el requerimiento haya sido homologado parcialmente respecto a las características técnicas y/o requisitos de calificación y/o condiciones de ejecución. Las consultas y observaciones que se formulen sobre el particular, se tienen como no presentadas.

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

La absolución de consultas, observaciones e integración de las bases se realizan conforme a las disposiciones previstas en 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

<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>

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

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.

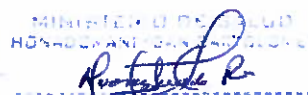
### 1.10. CALIFICACIÓN DE OFERTAS

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.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ  
  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ  
  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ  
  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

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, rechazo 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.

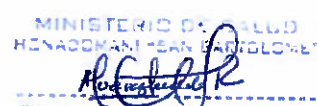
En caso que se haya presentado una sola oferta, el consentimiento de la buena pro se produce el mismo día de la notificación de su otorgamiento.

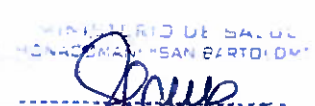
El consentimiento del otorgamiento de la buena pro se publica en el SEACE al día hábil siguiente de producido.

##### 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.*

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

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

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



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

### 2.1. RECURSO DE APELACIÓN

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

El recurso de apelación se presenta ante 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.

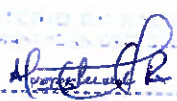
- A efectos de recoger la información de su interés, los postores pueden valerse de distintos medios, tales como: (i) la lectura y/o toma de apuntes, (ii) la captura y almacenamiento de imágenes, e incluso (iii) pueden solicitar copia de la documentación obrante en el expediente, siendo que, en este 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.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ  
  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ  
  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ  
  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

### 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

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección



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-emitar-cartas-fianza>).*

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


### 3.4. EJECUCIÓN DE GARANTÍAS

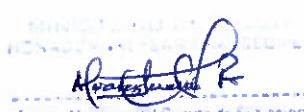
La Entidad puede solicitar la ejecución de las garantías conforme a los supuestos contemplados en el artículo 155 del Reglamento.

### 3.5. ADELANTOS

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

### 3.6. PENALIDADES

  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

### 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.

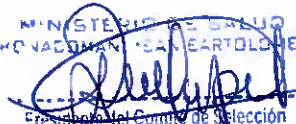
En el caso que se haya suscrito contrato con un consorcio, el pago se realizará de acuerdo a lo que se indique en el contrato de consorcio.

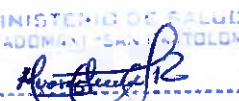
#### Advertencia

*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.

MINISTERIO DE SALUD  
HON. ADOCCIONADO SAN BARTOLOME  
  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HON. ADOCCIONADO SAN BARTOLOME  
  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

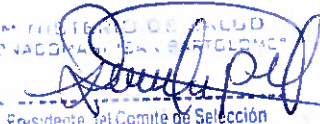
MINISTERIO DE SALUD  
HON. ADOCCIONADO SAN BARTOLOME  
  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

## **SECCIÓN ESPECÍFICA**


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

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

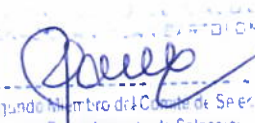
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE  
ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR  
REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y  
CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ  
SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229

  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE  
ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR  
REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y  
CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ  
SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229

  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE  
ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR  
REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y  
CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ  
SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229

  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

## CAPÍTULO I GENERALIDADES

### 1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

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

### 1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la contratación de **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229.**

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DE BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	ASPIRADORA DE SECRECIONES	UNIDAD	08
2	ELECTROBISTURÍ	UNIDAD	02
3	MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO	UNIDAD	02
4	LÁMPARA CIALITICA DE TECHO	UNIDAD	04

### 1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante Memorando N° 031-2025-OEA-HONADOMANI-SB el 31 de enero de 2025.


### 1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO


Recursos Ordinarios (RO)

#### Importante

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

  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección



#### 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

##### ÍTEM N° 01 ASPIRADORA DE SECRECIONES

Los bienes materia de la presente convocatoria se entregarán en el plazo máximo de **SESENTA (60) DÍAS CALENDARIOS, QUE INCLUYE LA RECEPCIÓN DEL BIEN, INSTALACIÓN Y PRUEBAS OPERATIVAS**, en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.

##### ÍTEM N° 02 ELECTROBISTURÍ

Los bienes materia de la presente convocatoria se entregarán en el plazo máximo de **SESENTA (60) DÍAS CALENDARIOS, QUE INCLUYE LA RECEPCIÓN DEL BIEN, INSTALACIÓN Y PRUEBAS OPERATIVAS**, en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.

##### ÍTEM N° 03 MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO

Los bienes materia de la presente convocatoria se entregarán en el plazo máximo de **CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS CALENDARIOS, QUE INCLUYE LA RECEPCIÓN DEL BIEN, INSTALACIÓN Y PRUEBAS OPERATIVAS**, en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.

##### ÍTEM N° 04 LÁMPARA CIALITICA DE TECHO

Los bienes materia de la presente convocatoria se entregarán en el plazo máximo de **SESENTA CINCO (75) DÍAS CALENDARIOS, QUE INCLUYE LA RECEPCIÓN DEL BIEN, INSTALACIÓN Y PRUEBAS OPERATIVAS**, en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.

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

Los participantes registrados tienen el derecho de recabar un ejemplar de las bases, para cuyo efecto deben cancelar S/ 39.90 (TREINTA Y NUEVE Y 90/100 SOLES) en la Caja de la Entidad ubicada en el Primer piso del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, sitio en Av. Alfonso Ugarte N° 825 – Lima Cercado, previa coordinación con el Área de Procesos de la Oficina de Logística, además de recabar las Bases en dicha Oficina, en horario de 08:00 13:00 y 14:00 – 16:00 horas de lunes a viernes.

##### Importante

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

MINISTERIO DE SALUD  
HON. VICE MINISTRO  
HON. VICE MINISTRO  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HON. VICE MINISTRO  
HON. VICE MINISTRO  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HON. VICE MINISTRO  
HON. VICE MINISTRO  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección



#### 1.11. BASE LEGAL

- Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Ley N° 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025.
- Ley N° 332186, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025.
- Ley de Endeudamiento del Sector Público para el Año Fiscal 2025.
- Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- TUO de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado aprobado mediante Decreto Supremo N° 082-2019-EF.
- Decreto Supremo N° 344-2019-EF, que apruebe el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y modificatorias.
- TUO de Procedimientos Administrativos (TUPA) 2020 del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado – OSCE, aprobado mediante Decreto Supremo N° 106-2020-EF.
- TUO de la Ley N° 27806, Ley de Transferencia y de Acceso a la Información Pública aprobado mediante Decreto Supremo N° 043-2003-PCM.
- TUO de la Ley N° 28015 Ley de Promoción de Competitividad, Formalización y Desarrollo de la Micro y Pequeña Empresa y del Acceso al Empleo Decente, aprobado mediante Decreto Supremo N° 007-2008-TR.
- Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Código Civil.
- Directivas, Pronunciamientos y Opiniones del OSCE.
- Resoluciones emitidas por el Tribunal de Contrataciones del Estado.

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

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

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

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

## 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 PARA CADA UNO DE LOS ITEMS 01, 02, 03 Y 04

##### 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)

<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/>

- 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) Copia simple (vigente y legible) del registro sanitario o certificado de registro sanitario del bien ofertado, vigente a la fecha de la presentación de propuesta, expedido por DIGEMID a nombre del postor o de terceros, que describa el producto ofertado. En el caso que el producto no se encuentre en el Listado de Productos de la Clasificación de insumos, instrumental, y equipo de uso médico, quirúrgico u odontológico, contenida en el Decreto Supremo N° 016-2011-SA, el postor deberá presentar copia simple de la certificación de DIGEMID realizada a través de la web, que sustente que no requiere de registro sanitario y donde se describa el producto o dispositivo con una denominación que no debe inducir a un error en cuanto a la composición, indicaciones o propiedades que posee el producto o dispositivo, tanto sobre sí mismo como respecto de otros productos o dispositivos.
- f) Copia simple (vigente y legible) del Certificado de Buenas Practicas de Almacenamiento (CBPA).
- g) Copia simple (vigente y legible) del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) o ISO 13485 o CE.
- h) Adjuntar catalogo y/o folleto y/o ficha técnica, emitida por el fabricante, que permitan identificar las características técnicas descritas en la hoja de presentación del bien ofertado. En español o traducido oficialmente certificada.

Deberán acreditarse con documentos mencionados, indicado los siguientes puntos:

**CARACTERÍSTICA TÉCNICAS PARA EL ÍTEM 01 ASPIRADOR DE SECRECIONES DEL ANEXO N° 01**

A: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES: A01, A02, A03, A04, A05, A06, A07, A08, A09, A10, A11, A12, A13, A14, A15, A16, A17, A18, A19, A20, A21, A22.

B: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ACCESORIOS: B01, B02, B03, B04, B05, B06, B07.

C: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIMIENTO DE ENERGÍA: C01.

**CARACTERÍSTICA TÉCNICAS PARA EL ÍTEM 02 ELECTROBISTURÍ DEL ANEXO N° 01**

A: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES: A01, A02, A03, A04, A05, A06, A07, A08, A09, A10, A11, A12, A13, A14.

B: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESPECÍFICAS: B01, B02, B03, B04, B05, B06, B07, B08, B09, B10, B11.

C: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ACCESORIOS: C01, C02, C03, C04, C05, C06, C07, C08.

D: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIMIENTO DE ENERGÍA: D01.

**CARACTERÍSTICA TÉCNICAS PARA EL ÍTEM 03 MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO ANEXO N° 01**

A: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES: A01, A02, A03, A04, A05, A06, A07, A08.

B: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS COMPONENTES

MINISTERIO DE SALUD  
HONORABLE "SAN BARTOLOME"  
"CENTRO QUIRÚRGICO"  
"segundo nivel" y "tercer nivel de Salud"  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HONORABLE "SAN BARTOLOME"  
"CENTRO QUIRÚRGICO"  
"segundo nivel" y "tercer nivel de Salud"  
del Procedimiento de Selección



SISTEMAS DE SUMINISTRO Y DOSIFICACIÓN: B01, B02, B03, B04, B05, B06, B07, B08, B09, B10, B11, B12, B13.

VAPORIZADOR: B14, B15, B16, B17, B18.

SISTEMA DE VENTILACIÓN: B19, B20.

VENTILADOR ELECTRONICO: B21, B22, B23, B24, B25, B26, B27, B28, B29, B30.

SISTEMA DE MONITOREO: B31, B32, B33, B34, B35, B36, B37, B38, B39, B40, B41, B42, B43, B44, B45, B46, B47, B48, B49, B50, B51, B52.

C: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ACCESORIOS: C01, C02, C03, C04, C05, C06, C07, C08, C09, C10, C11, C12, C13, C14, C15, C16, C17, C18, C19.

D: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIMIENTO DE ENERGÍA: D01, D02.

**CARACTERÍSTICA TÉCNICAS PARA EL ÍTEM 04 LÁMPARA CIALITICA DE TECHO DEL ANEXO N° 01**

A: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES: A01, A02, A03, A04, A05, A06, A07, A08, A09, A10, A11, A12, A13, A14, A15, A16, A17.

B: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SISTEMAS DE ILUMINACIÓN: B01, B02, B03, B04, B05, B06, B07, B08, B09.

C: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SISTEMAS MECÁNICOS DE PODICIONA: C01, C02, C03, C04, C05, C06.

D: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ACCESORIOS: D01, D02.

E: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIMIENTO DE ENERGÍA: E01.

- i) Declaración Jurada donde indique y asegure la continuidad de fabricación o comercialización de accesorios, insumos y repuestos por un periodo mínimo de cinco (5) años a partir de la fecha de fabricación del bien.
- j) Declaración jurada de plazo de entrega. (**Anexo N° 4**)<sup>4</sup>
- k) 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**)
- l) El precio de la oferta en **SOLES**. Adjuntar obligatoriamente el **Anexo N° 6**.

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

**Importante**

*El 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**

<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.

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

*En caso de procedimientos de selección por relación de ítems cuando el monto del valor estimado de algún ítem corresponda al monto de una Adjudicación Simplificada, se incluye el siguiente literal:*

**Ítem N° 01 y 02**

- b) *Solicitud de bonificación del cinco por ciento (5%) por tener la condición de micro y pequeña empresa (Anexo N° 10).*

**Advertencia**

*El comité de selección no podrá exigir al postor la presentación de documentos que no hayan sido indicados en los acápite "Documentos para la admisión de la oferta", "Requisitos de calificación" y "Factores de evaluación".*

**2.3. REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO PARA LOS 4 ÍTEMS**

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

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

**Advertencia**

*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) Autorización de notificación de la decisión de la Entidad sobre la solicitud de ampliación de plazo mediante medios electrónicos de comunicación<sup>6</sup> (**Anexo N° 11**).  
i) Detalle de los precios unitarios del precio ofertado<sup>7</sup>.  
j) Detalle del precio de la oferta de cada uno de los bienes que conforman el paquete<sup>8</sup>.

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

<sup>7</sup> Incluir solo en caso de la contratación bajo el sistema a suma alzada.

<sup>8</sup> Incluir solo en caso de contrataciones por paquete.



#### Importante

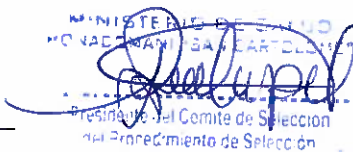
- En caso que el postor ganador de la buena pro sea un consorcio, las garantías que presente este para el perfeccionamiento del contrato, así como durante la ejecución contractual, de ser el caso, además de cumplir con las condiciones establecidas en el artículo 33 de la Ley y en el artículo 148 del Reglamento, deben consignar expresamente el nombre completo o la denominación o razón social de los integrantes del consorcio, en calidad de garantizados, de lo contrario no podrán ser aceptadas por las Entidades. No se cumple el requisito antes indicado si se consigna únicamente la denominación del consorcio, conforme lo dispuesto en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".
- En los contratos 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.

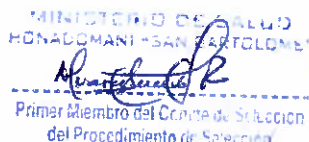
#### OTROS DOCUMENTOS:

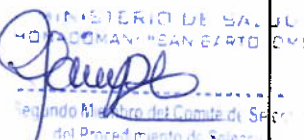
- k) Carta de Compromiso que asegure la continuidad de fabricación o comercialización de accesorios, insumos y repuestos por un periodo mínimo de cinco (5) años a partir de la fecha de fabricación del bien.
- l) Copia simple de Autorización Sanitaria de funcionamiento emitido por DIGEMID vigente.
- m) Copia de los documentos del Personal Clave (profesional).
- n) Copia del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR).
- o) Documento que acredite el cumplimiento de las especificaciones técnicas solicitadas, deben ser nuevos (sin uso) fabricados con materiales y parte originales, totalmente ensamblados en fabrica y con perfecto estado de conservación. Los bienes propuestos no serán prototipos ni serán repotenciados. Con una vigencia no mayor a un (1) año.
- p) En documento formal señalar la Marca del Bien, Modelo, Procedencia, el Año de fabricación del bien.
- q) Carta de Garantía del bien ofertado.
- r) Presentar el cronograma de mantenimiento preventivo, durante el periodo de la garantía.

#### Importante

- Corresponde a la Entidad verificar que las garantías presentadas por el postor ganador de la buena pro cumplan con los requisitos y condiciones necesarios para su aceptación y eventual ejecución, sin perjuicio de la determinación de las responsabilidades funcionales que correspondan.
- De conformidad con el Reglamento Consular del Perú aprobado mediante Decreto Supremo N° 076-2005-RE para que los documentos públicos y privados extendidos en el exterior tengan validez en el Perú, deben estar legalizados por los funcionarios consulares peruanos y refrendados por el Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú, salvo que se trate de documentos públicos emitidos en países que formen parte del Convenio de la Apostilla, en cuyo caso bastará con que estos cuenten con la Apostilla de la Haya<sup>9</sup>.
- La Entidad no puede exigir documentación o información adicional a la consignada en el presente numeral para el perfeccionamiento del contrato.

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

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

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

<sup>9</sup> Según lo previsto en la Opinión N° 009-2016/DTN.

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

### Importante

*En el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, se puede perfeccionar el contrato con la suscripción del documento o con la recepción de una orden de compra, cuando el monto del valor estimado del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00).*

## 2.5. FORMA DE PAGO

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

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

- Recepción del Almacén de Dispositivos Médicos y Medicamentos del HONADOMANI San Bartolomé.
- Informe del funcionario responsable del Área Usuaria y del Área de Unidad de Equipos Biomédicos de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento del HONADOMANI SB emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.
- Comprobante de pago.
- Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba de Operatividad de los Bienes (Formato N° 1)

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

HONADOMANI - SAN BARTOLOMÉ  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

HONADOMANI - SAN BARTOLOMÉ  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

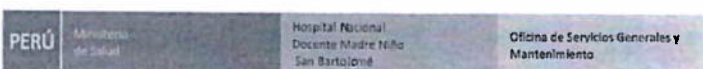
HONADOMANI - SAN BARTOLOMÉ  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

## 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



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

#### ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES

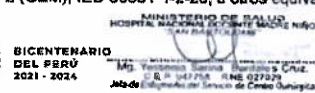
1. **DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN**  
Adquisición de Aspiradora de Secreciones, por reposición, para el Centro Quirúrgico del Dpto. de Anestesiología del HONADOMANI "San Bartolomé", según IOARR con CUI N° 2578229.
2. **FINALIDAD PÚBLICA**  
El presente requerimiento por reposición está destinada a mejorar la capacidad operativa en prevención y rehabilitación de los pacientes de nuestra entidad, a través de atención que brinda el Centro Quirúrgico del Dpto. de Anestesiología del HONADOMANI "San Bartolomé".  
Siendo el hospital de tercer nivel y un centro de referencia a nivel nacional para otros hospitales, es importante contar con un nuevo equipo que permita la atención oportuna a la gran demanda de pacientes que acuden a este hospital.
3. **ANTECEDENTES**  
El Centro Quirúrgico del Dpto. de Anestesiología en la actualidad tiene gran demanda de pacientes con diversos problemas de salud y la entidad se encuentra con déficit de equipamiento, por lo tanto, para lograr una mejor atención de calidad y respuesta oportuna a los pacientes es necesaria la adquisición por reposición de Aspiradora de Secreciones.
4. **OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN**
  - 4.1. **Objetivo General:**  
El objetivo es la adquisición de Aspiradora de Secreciones, por reposición, para el Servicio de Centro Quirúrgico del Dpto. de Anestesiología del HONADOMANI San Bartolomé.
  - 4.2. **Objetivo Específico:**  
Adquisición de Aspiradora de Secreciones Base por reposición, para el servicio de Centro Quirúrgico del Dpto. de Anestesiología, con el fin de garantizar los parámetros que aseguren eficacia, seguridad y calidad de servicio. Así como también mantener la disponibilidad y confiabilidad del Equipo.
5. **Características Y Condiciones De Los Bienes A Contratar**
  - 5.1 **Descripción Y Cantidad De Los Bienes**

N° ITEM	CÓDIGO SIGA	DENOMINACION DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANT.
1	53.22.0812.0009	ASPIRADORA DE SECRECIONES	UNIDAD	08

- 5.2 **Características Técnicas**  
Se adjunta el Anexo N° 01.

- 5.3 **Requisitos según leyes, reglamentos técnicos, normas metrológicas y/o sanitarias, reglamentos y demás normas**

- Copia simple (Vigente y Legible) del registro sanitario o certificado de registro sanitario de los bienes ofertados, expedido por la DIGEMID a nombre del postor o de terceros, que describa literalmente el producto ofertado, en caso que el producto no se encuentre en el listado de productos de la clasificación de insumos, instrumental y equipo de uso médico, quirúrgico y odontológico, contenida en el decreto supremo 016-2011-SA, el postor deberá presentar copia simple de la certificación de DIGEMID realizada a través de la web, que sustente que no requiere de registro sanitario, y donde se describa al producto o dispositivo con una denominación que no debe inducir a error en cuanto a composición, indicaciones o propiedades que posee el producto o dispositivo, tanto sobre sí mismo como respecto de otros productos o dispositivos. En la etapa de entrega/recepción de los equipos, el comité de recepción verificará la vigencia a la fecha de entrega de los equipos del certificado o registro sanitario emitido por la DIGEMID.
- El bien ofertado por el postor deberá cumplir con la norma de seguridad eléctrica, IEC-60601-1, IEC-60601-1-1-2 (CEM), IEC-60601-1-2-28, u otros equivalentes internacionales del mismo.



*[Signature]*  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

*[Signature]*  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

*[Signature]*  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

- Copia simple (Vigente y Legible) del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (CBPA)
- Copia simple (Vigente y legible) del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) o ISO 13485 o CE

**NOTA:** Los Certificados CBPA y BPM o ISO 13485 deberán estar vigentes a la fecha de presentación de propuestas.

Las características técnicas que deberán acreditarse con los documentos adicionales mencionados, son: A01, A02, A03, A04, A05, A06, A07, A08, A09, A10, A11, A12, A13, A14, A15, A16, A17, A18, A19, A20, A21, A22, B01, B02, B03, B04, B05, B06, B07 C01.


**5.4 Condiciones generales de operación**

Los equipos ofertados por los proveedores deberán ser nuevo (sin uso), fabricados con materiales y partes originales, totalmente ensamblados en fábrica y con perfecto estado de conservación; cumpliendo con las especificaciones técnicas proporcionadas por la Entidad. Los bienes propuestos no serán prototipos ni será repotenciados.

- La fabricación de los bienes deberá tener no mayor a un (01) año a la presentación de la oferta del equipo.
- El proveedor deberá dejar correctamente instalado y operativo.

**5.5 Embalaje y Rotulado**

El contratista deberá colocar en el equipo una placa metálica u otro material recomendado que no dañe al equipo, tamaño recomendado en A7, donde irá grabado en bajo relieve, lo siguiente:

	UNIDAD O SERVICIO:
	CONTRATO (O ORDEN) N°:
	NOMBRE DEL BIEN:
	RAZÓN SOCIAL:
	TÉLEFONO:
	FECHA DE INICIO DE LA GARANTÍA (DÍA, MES, AÑO):
	TIEMPO DE GARANTÍA (EN MESES):

La placa deberá estar fijada o adosada de manera firme en un lugar visible, sin obstruir las inscripciones, indicaciones, u otros similares que tenga el bien. Se solicitará solo para los bienes, no se aplican en instrumentales, accesorios y dispositivos.

**6. SISTEMA DE CONTRACCIÓN**

- Suma alzada.

**7. TRANSPORTE**

El proveedor deberá garantizar el transporte adecuado, para la entrega de los bienes en la condición que se requiera.

**8. SEGUROS**

El personal de la empresa prestadora del servicio deberá contar con el seguro complementario de trabajo de riesgo (pensión y salud), seguro basado en la ley N° 25790. La póliza del seguro deberá ser entregada a la firma del contrato.

**9. GARANTÍA COMERCIAL**

- La Carta de Garantía por parte del postor por un periodo mínimo de Tres (03) años, iniciándose a partir de la firma del acta de conformidad.



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Ing. Yessama Larrea Barrios Cruz  
C.E.P. 847756 RNS 027929  
Jefe de Estrategia del Servicio de Cuidado Quirúrgico

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Ing. Eduardo Guzmán Salazar  
CIP N° 41355  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

Perú

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Primer Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Segundo Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Tercer Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

- El contratista queda obligado a extender el plazo de vigencia de la garantía del equipo, cuantas veces sea necesario, por un plazo similar al que el equipo se encuentre inoperativo por causas atribuibles al contratista.
- Es responsabilidad del contratista el correcto funcionamiento del equipo bajo su cobertura durante el período de garantía. Las fallas que presente el equipo por no haberse sustituido oportunamente los repuestos indicados por el fabricante en su manual de servicio técnico y en el programa de mantenimiento aprobado por un representante del hospital, será responsabilidad del contratista y serán asumidas por este, salvo que se demuestre que la inoperatividad del equipo se ha ocasionado por el usuario.
- Los equipos tendrán una garantía contra cualquier desperfecto o deficiencia de fabricación o por causas no atribuibles al usuario, que pueda manifestarse durante su uso normal y durante el tiempo de garantía, el proveedor tendrá que realizar la reparación de los equipos proporcionando los repuestos, accesorios, consumibles, insumos, fungibles, entre otros, así como también la mano de obra necesaria. Los diversos gastos en que se incurrirá, el proveedor correrán por su cuenta.
- El proveedor durante el periodo de garantía, sin costo alguno para la entidad, deberá de brindar mantenimiento preventivo, proporcionando la mano de obra calificada, los fungibles, los insumos y accesorios necesarios para mantener el equipo en condiciones de operatividad conforme indique sus manuales e información técnica del fabricante.
- De presentarse algún desperfecto en el bien adquirido o por incumplimiento de las obligaciones del contratista, o imposibilidad del mismo para reponer el equipo adquirido, o por haberse encontrado una o más deficiencias en dicho bien el Hospital, podrá adquirirlo directamente con cargo al contratista.
- Durante el periodo de garantía el postor tendrá como tiempo de respuesta máximo de 06 horas para la atención de las fallas o imprevistos presentados por el equipo luego de haber sido comunicado vía teléfono, celular, correo electrónico, u otros medios.

**Para la reparación de los equipos médicos con sus componentes y accesorios durante el periodo de garantía, el Proveedor tendrá en consideración las siguientes condiciones:**

- Inicialmente (plazo inicial) el Proveedor tendrá el plazo de cinco (05) días calendario contados a partir del día siguiente de haber sido comunicado del requerimiento de reparación del equipo, de ser necesario el proveedor podrá retirar el equipo y/o componentes u otros, hacia su taller particular, con autorización previa de la institución, bajo exclusiva responsabilidad de la empresa proveedora.
- Si el equipo no ha sido reparado durante el plazo inicial, el Proveedor tendrá un plazo adicional máximo de quince (15) días calendarios para culminar la reparación, debiendo reemplazar el equipo con otro de similares características o superiores (back Up) dentro de las 24 horas de otorgado el plazo adicional.
- Si el equipo no ha sido reparado en el plazo adicional. El proveedor reemplazara el equipo en mal estado por uno nuevo, de igual característica técnica o superior, durante el tiempo que demore el reemplazo, el equipo de Back Up se mantendrá en el servicio y operativo. Siendo responsabilidad del proveedor la continua operatividad correcta del equipo de Back Up.

**10. Capacitaciones**

- El proveedor en un plazo máximo de diez (10) días calendarios de instalado los equipos, deberá brindar:
- **Capacitación al personal del servicio técnico** para mantenimiento del equipo, donde participara el personal asignado por la Entidad, como mínimo cinco (05) personas, por un tiempo no menor a 10 horas.



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOME"  
Mg. Yesenia Salina Balcenas Cruz  
C.E.P. 047156 RNE 027078  
Jefe de El área de Servicio de Centro Quirúrgico

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOME"  
Ing. Eduardo Eusebio German Salazar  
CIP N° 81055  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

- **Capacitación a los usuarios directos del servicio**, para el manejo, operación funcional, cuidado y conservación del equipo, donde participará el personal asignado por la Entidad, como mínimo cinco (05) personas, por un tiempo no menor a 10 horas.
- Cabe precisar que, al culminar con el total de horas de las capacitaciones, el proveedor deberá otorgar el respectivo certificado de capacitación a todo el personal asistente.
- Asimismo, el contratista deberá entregar dos (2) juegos de manuales originales a color de usuario y servicio técnico (en idioma español), en medio físico y digital; y dos (2) juegos de video (cada juego compuesto por un (1) video de capacitación de servicio técnico para mantenimiento del equipo y un (1) video de capacitación para manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipo), en formato DVD como mínimo. Los manuales en digital deben de estar incluido en los videos de capacitación (DVD)

**11. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS**

El fabricante o el postor deberá presentar una declaración jurada donde indique y asegure la continuidad de fabricación o comercialización de accesorios, insumos y repuestos por un periodo mínimo de 5 años a partir de la fecha de fabricación del bien.

Este documento deberá ser presentado en su propuesta, en el procedimiento de selección correspondiente.

**12. LUGAR, HORARIO Y PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN**

**12.1.1 Lugar**

La entrega deberá efectuarse en el almacén central del hospital docente madre niño "San Bartolomé", avenida Alfonso Ugarte 825 Lima.

**12.1.2 Horario**

El horario de atención en el cual el contratista podrá ejecutar la prestación es de lunes a viernes de 08:00 am hasta la 01:00 pm. En el caso que sea fuera del horario establecido, es con previa autorización y coordinación del responsable de Almacén.

**12.1.3 Plazo**

El plazo de recepción, instalación y pruebas operativas de los bienes es de **Sesenta (60) días** calendario, contabilizados desde el día siguiente de la firma del contrato.

**13. REQUISITOS Y RECURSOS Y/O PROVEEDOR**

**13.1 Requisitos del Proveedor**

El proveedor deberá estar inscrito en el registro nacional de proveedores y habilitado para contratar con el estado.

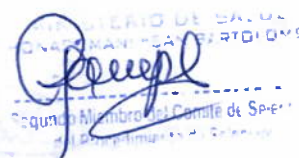
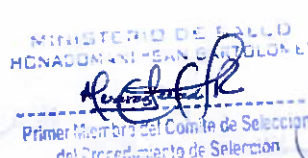
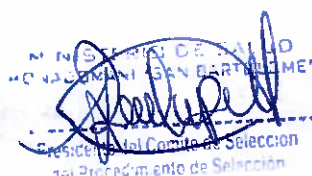
**13.2 Recursos a ser Provistos por el Proveedor**

- El postor deberá contar con un (01) Profesional: Ingeniero Electrónico o ingeniero biomédico, con experiencia mínima de dos (02) años en: instalación y/o reparación y/o mantenimiento y/o reparaciones de equipos "Aspiradores de Secreciones Rodables" en general o equipos de aspiración en general, luego de haber obtenido el título profesional, para la instalación y/o reparación y/o mantenimiento de los equipos ofertados (presentar constancia, certificado u otro documento que sustente la experiencia mínima de dos años-en su propuesta).
- El postor hará entrega de un listado de precios de los componentes, repuestos, accesorios e insumos, De mayor rotación con el respectivo número de parte, a la firma del contrato.

**14. OTRAS OBLIGACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN**

**14.1 Otras Obligaciones del contratista**

- Durante la etapa de ejecución contractual, es de exclusiva responsabilidad del adjudicado que fuese favorecido con la buena pro, entregar correctamente instalados, operativos y en perfecto estado de funcionamiento los bienes ofertados.



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

- El postor deberá coordinar con el Área Usaria y la Unidad de Equipos Biomédicos para realizar la instalación del equipo.

**14.2 Otras Obligaciones de la Entidad**

La entidad y el Área Usaria brindarán las facilidades para el ingreso e instalación del equipo.

**15. otras consideraciones para la ejecución de la prestación.**

**15.1 Adelantos**  
No Aplica

**15.2 Sub Contratación**  
No Aplica

**15.3 Confidencialidad**  
El proveedor de los bienes deberá mantener absoluta reserva y confidencialidad, en el manejo de la información a la que tenga acceso y de la información que se genere o se encuentre relacionado con el objeto de la contratación, quedando prohibido de revelar dicha información a terceros.

**15.4 Medidas De Control Durante La Ejecución Contractual**

El Proveedor estará obligado a elaborar y entregar a la Entidad (FORMATO N° 01), dentro del plazo de Dos (02) días calendario anteriores a la culminación del plazo contractual, que servirá de instrumento técnico a la supervisión a efectuar por el personal responsable encargado de la recepción y conformidad de los bienes, el mismo que permitirá garantizar que realmente los equipos adquiridos cumplen con las exigencias técnicas, así como, realizar las pruebas necesarias en número y tiempo antes de dar la CONFORMIDAD.

El proveedor del servicio deberá presentar la orden de trabajo de mantenimiento (OTM, proporcionado por la entidad) de cada mantenimiento preventivo programado, durante el periodo de garantía.

**15.5 Conformidad de los Bienes**

**15.5.1 Área que Recepcionará y Brindará la Conformidad**

- El acta de conformidad de recepción, instalación y prueba operativa de los bienes según (FORMATO N° 01), deberán ser suscritas por los siguientes representantes):
  - Un representante (Área usuaria) del establecimiento de salud.
  - Un representante del Área de Unidad de Equipos Biomédicos o Servicios Generales de la entidad.
  - Un representante autorizado (técnico y/o comercial y/o legal) del contratista de los equipos, debidamente acreditados.

El acta de conformidad de recepción, instalación y prueba operativa de los bienes, no invalida el reclamo posterior por parte del establecimiento de salud por defectos o vicios ocultos, inadecuación de las especificaciones técnicas u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en la recepción de los bienes.

**15.5.2 Pruebas o ensayos para la conformidad de los bienes**

La conformidad de Acta de Conformidad de recepción, Instalación y prueba operativa de los bienes (FORMATO N° 01) de recepción de los equipos estará sujeta al cumplimiento de los siguientes aspectos:

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Eduardo Eusebio German Salazar  
CUI N° 2578229  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Yessenia Sarria Bardales Cruz  
C.E.P. 047758 RNE 027029  
Jefa de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Eduardo Eusebio German Salazar  
CUI N° 2578229  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



Con  
PUNTE  
Perú

Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

1. Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas según la propuesta técnica del proveedor ganador de la buena pro; Bases, así como la orden de compra y/o contrato, según (FORMATO N° 02).
2. Ficha Técnica (FORMATO N° 03) de la verificación de la integridad física, estado de conservación óptimo y de la correcta instalación del equipamiento.
3. Presentación de (FORMATO N° 04) de la verificación de funcionamiento del equipamiento mediante la realización del "protocolo de pruebas".
4. Entrega del Programa y procedimiento del mantenimiento preventivo correspondiente durante el periodo de garantía, según (FORMATO N° 05).
5. Acta de Capacitación al Usuario y Técnico en el correcto manejo, operación, funcional, cuidado y conservación básica y mantenimiento del equipo, (El acta de capacitación del Formato N° 06, adjuntando los Formatos N° 07-A y Formato N° 07-B) en cumplimiento a las capacitaciones, entrega de certificados y 2 juegos de DVD de capacitación.
6. Entrega de la carta de garantía con la vigencia estipulada en las Bases.
7. Entrega de Carta de Compromiso, en la que el contratista manifiesta que tendrá disponibilidad de ofertar a la Entidad el (los) stock(s) de insumos, repuestos y accesorios de los equipos adjudicados y que se mantendrá dicha disponibilidad por un periodo no menor a Cinco (05) años, el mismo que se contabilizará a partir de la firma del Acta de Recepción y Conformidad, según (FORMATO N° 08).
8. Entrega de una relación de los componentes, consumibles, fungibles, accesorios de más alta rotación, así como su frecuencia de reemplazo durante el periodo de garantía técnica ofertada, indicando sus costos unitarios incluidos el IGV, según (FORMATO N° 09).

**15.5.3 Prueba de Puesta en Funcionamiento para la Conformidad de los Bienes**

El Postor deberá, de ser el caso, realizar la instalación completa de los equipos ofertados en el área designada por la Entidad, previa preinstalación y/o mejoramiento u acondicionamiento (si requiera), llevando a cabo protocolo de pruebas, instalación, capacitación y servicio post venta de los mismos durante el periodo de garantía. Estos resultados serán supervisados por un encargado de la Unidad de Equipos Biomédicos.

**16. FORMA DE PAGO.**

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en PAGO UNICO.

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

- Recepción del Almacén de Dispositivos Médicos y Medicamentos del HONADOMANI-SB.
- Comprobante de pago.
- Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba de Operatividad de los Bienes. (FORMATO N° 01)
- Carta de Garantía.

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

**17. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

El postor será el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del equipo ofertado, por un periodo igual al periodo de garantía.

**18. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**18.1 CAPACIDAD LEGAL**

**Requisitos**

- El postor debe contar con:
- Autorización Sanitaria de Funcionamiento: De acuerdo a la Ley N° 029450 y el Reglamento de



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Yessenia Salinas Borja Cruz  
C.E.R. 047750 RNE 027028  
Jefa de Logística del Servicio de Centro Quirúrgico

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Eduardo Ciprián Villalón Salazar  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

Perú

Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

Establecimientos farmacéuticos D.S. N°014-2011-SA, los participantes deberán contar con el citado documento emitido por la DIGEMID.

**Acreditación:**

- Copia simple de la Autorización Sanitaria de Funcionamiento emitido por la DIGEMID vigente.

**18.2 EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD**

**Requisitos**

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/.480,000.00 (cuatrocientos ochenta mil y 00/100 soles) por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computaran desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia a S/. 83,200.00 (OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS y 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa

Se considera bienes similares a los siguientes:

- EQUIPOS DE ASPIRACION.

**Acreditación:**

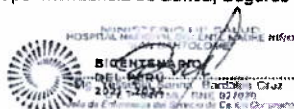
La experiencia del postor se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con: voucher de depósito, reporte de estado de cuenta, cancelación en el documento, entre otros, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones. En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en la Experiencia del Postor en la Especialidad.

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

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

Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de proveedores en consorcio en las contrataciones con el 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.

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 publicada por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de



*[Signature]*  
 Presidente del Comité de Selección  
 del Procedimiento de Selección

*[Signature]*  
 Primer Miembro del Comité de Selección  
 del Procedimiento de Selección

*[Signature]*  
 Tercer Miembro del Comité de Selección  
 del Procedimiento de Selección



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE  
ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR  
REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y  
CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

emisión de la orden de compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

**18.3 CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL**

**B.2 EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE**

**Requisitos:**

Un (01) Profesional: Ingeniero Electrónico o Ingeniero Biomédico, titulado y colegiado

Dos (02) años de experiencia en instalación y/o reparación y/o mantenimiento de "Aspiradores de  
Secreciones Rodable" en general o "Aspiradores de Secreciones de Base Rodable" en general, para la  
instalación y/o reparación y/o mantenimiento de los equipos ofertados

La experiencia se contabilizará luego de haber obtenido el título profesional.

**Acreditación:**

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

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Víctor Manuel Sánchez Cruz  
CIP N° 81385  
Jefe de Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Víctor Manuel Sánchez Cruz  
CIP N° 81385  
Jefe de Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Eduardo Eusebio German Sotelo  
CIP N° 81385  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Víctor Manuel Sánchez Cruz  
CIP N° 81385  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Víctor Manuel Sánchez Cruz  
CIP N° 81385  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Víctor Manuel Sánchez Cruz  
CIP N° 81385  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

ANEXO N°1

CARACTERISTICAS TECNICAS	
DENOMINACION DEL EQUIPO	ASPIRADORA DE SECRECCIONES
DESCRIPCION FUNCIONAL	EQUIPO QUE PERMITE MEDIANTE SUCCION POR PRESION NEGATIVA A TRAVÉS DE UNA SONDA, ASPIRA Y LIMPIA SECRECIONES, SANGRE U OTROS MATERIALES.
<b>A</b>	<b>CARACTERISTICAS GENERALES</b>
A01	EQUIPO RODABLE CON 04 RUEDAS ANTIESTATICAS, CON SISTEMA DE FRENOS COMO MINIMO EN DOS (02) RUEDAS
A02	CON MANUBRIO PARA DIRECCIONAMIENTO Y TRANSPORTE
A03	CON RIEL PORTA FRASCOS, CON CAPACIDAD PARA DOS FRASCOS O MAS.
A04	CARCASA CON DISEÑO COMPACTO (EN UNA SOLA PIEZA), EN MATERIAL ALTAMENTE RESISTENTE (PC/ABS) LISO Y DE FÁCIL LIMPIEZA.
A05	SISTEMA DE PISTON CILINDRO O PISTON MEMBRANA O MEJOR
A06	CON DISEÑO LIBRE DE MANTENIMIENTO.
A07	BOTON DE ENCENDIDO/APAGADO CON INDICADOR LUMINOSO EN LA PARTE FRONTAL DEL EQUIPO
A08	CON VÁLVULA DE RETENCIÓN INTEGRADA
A09	GENERADOR DE VACIO CON REGULADOR DE MEMBRANA O TIPO AGUJA
A10	CONTROLES DE OPERACIÓN VISIBLES Y SEÑALIZADOS EN EL EQUIPO
A11	VACUOMETRO GRADUADO EN DOBLE ESCALA DE FÁCIL LECTURA EN mmHG Y KPa
A12	CON GRADO DE PROTECCION "IP21" O MEJOR
A13	PESO DEL EQUIPO NO MAYOR 22 Kg
A14	CON FRASCO DE SEGURIDAD EN MATERIAL DE POLISULFONA O MEJOR MATERIAL AUTOCLAVABLE A 134 °C O MÁS, PARA EVITAR SOBREFLUJO HACIA LA BOMBA, CON TUBULADURA DE SILICONA.
	PRESION NEGATIVA:
A15	RANGO DE PRESIÓN: 0 A 700 mmHG O MAS
A16	PRESIÓN DE ASPIRACION REGULABLE
	BOMBA DE VACIO:
A17	NIVEL DE RUIDO DE 40 dB O MENOR A 01 METRO DE DISTANCIA
A18	CAPACIDAD DE SUCCIÓN DE 45LTS/MIN O MAYOR
	FRASCO RECOLECTOR:
A19	CON CAPACIDAD TOTAL DE 2 L O MÁS
A20	DE POLISULFONA O MEJOR MATERIAL, CON ESCALA DE MEDIDA GRABADO
A21	ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE A 134 °C O MÁS
A22	TAPA TIPO PRESIÓN O ROSCABLE, HERMETICA CON DISPOSITIVO DE SEGURIDAD DE REBALSE.
<b>B</b>	<b>ACCESORIOS</b>
B01	UNO (01) FRASCO DE POLISULFONA REUSABLE Y AUTOCLAVABLE, DE CAPACIDAD DE 2 L. O MAS
B02	UN (01) COCHE ORIGINAL CON UN MINIMO DE 04 RUEDAS QUE PERMITAN MAYOR ESTABILIDAD AL EQUIPO, DE LA MISMA MARCA
B03	DIEZ (10) FILTROS BACTERICIDA HIDROFOBICO
B04	DOS (02) JUEGOS DE TUBULARES DE 1.2 M DE LONGITUD.
B05	CANULAS DESCARTABLES DE SUCCION PARA ADULTOS Y PEDIÁTRICAS, CINCO (05) DE CADA UNA
B06	CIEN (100) BOLSAS DESECHABLES.
B07	UNO (01) CANISTER DE 2.5 L PARA SISTEMA DE BOLSAS DESECHABLES.
<b>C</b>	<b>REQUERIMIENTO DE ENERGIA</b>
C01	DISEÑADO PARA CONEXIÓN A RED ELECTRICA MONOFASICA DE 220 VAC A 240 VAC/60 HZ, CON UN CABLE DE PODER CON TOMA TIERRA DE 3 METROS DE LONGITUD COMO MINIMO.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME

BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Mg. Yessenia Soriano Barahona Cruz  
C.E.P. 047754 - RNE 527029  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Eduardo Salazar  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**FORMATO N° 01**

**ACTA DE RECEPCION Y CONFORMIDAD**

Siendo las..... horas del día....., la Empresa..... hizo efectivo el acto de conformidad de la  
recepción, Instalación y prueba operativa en la Entidad..... del Servicio o  
Departamento....., el equipo que a continuación se detalla:

DESCRIPCION	ITEM	MARCA	MODELO	N° SERIE

N° de Orden de Compra:.....

N° Contrato:.....

Dicho acto contó con la presencia de:

- Un representante (Área usuaria) de la Entidad
- Un representante del Área de Unidad de Equipos Biomédicos y Servicios Generales de la Entidad
- Un representante autorizado (técnico y/o comercial y/o legal) del contratista de los equipos, debidamente acreditados.

- Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas según la propuesta técnica del proveedor ganador de la buena pro; Bases, así como la orden de compra y/o contrato, según (FORMATO N° 02) ( )
- Ficha Técnica (FORMATO N° 03) de la verificación de la integridad física, estado de conservación óptimo y de la Correcta instalación del equipamiento. ( )
- Verificación de funcionamiento del equipamiento mediante la realización de "protocolo de pruebas", según (FORMATO N° 04). ( )
- Entrega del Programa y procedimiento del mantenimiento preventivo correspondiente durante el periodo de garantía, según (FORMATO N° 05). ( )
- Acta de Capacitación al Usuario y Técnico en el correcto manejo, operación, funcional, cuidado y conservación básica y Mantenimiento del equipo. (El acta de capacitación del FORMATO N° 06 adjuntando los FORMATO N° 07-A y FORMATO N° 07-B) en cumplimiento a las capacitaciones, entrega de certificados y 2 juegos de DVD de capacitación. ( )
- Entrega de la carta de garantía con la vigencia estipulada en las Bases. ( )
- Entrega de Carta de Compromiso, en la que el contratista manifiesta que tendrá disponibilidad de ofertar a la Entidad el (los) stock(s) de insumos, repuestos y accesorios de los equipos adjudicados y que se mantendrá dicha disponibilidad por un periodo no menor a cinco (5) años, el mismo que se contabilizará a partir de la firma del Acta de Recepción y Conformidad, según (FORMATO N° 08). ( )
- Entrega de una relación de los componentes, consumibles, fungibles, accesorios de más alta rotación, así como su frecuencia de reemplazo durante el periodo de garantía técnica ofertada, indicando sus costos unitarios incluidos el IGV, según (FORMATO N° 09). ( )

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

Firman dando fe de lo anterior:

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA

(Representante del Área Usuaria)

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA

(Encargado del Almacén de Dispositivos  
Médicos y Medicamentos)

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA

(Representante de Unidad de Equipos  
Biomédicos y Servicios Generales)

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA

(Representante Técnico y/o  
Comercial y/o legal de la Empresa)

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"  
CUI N° 2578229  
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Eduardo Eusebio Garmen Salazar  
CIP N° 91985  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento  
Ing. Verónica Santa Bendaes Cruz  
C.E.P. 047758 RNE 021028  
Jefe de Enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME

Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME

Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME

Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



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

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

**FORMATO N° 02**

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

Señores:  
 (Nombre de la entidad)  
 Presente.-

En calidad de contratista y en cumplimiento de mi oferta del y las condiciones existentes, el suscrito adjunta el sustento de cumplimiento de acuerdo con las características indicadas en la ficha

SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE LAS CARACTERISTICAS TECNICAS				
DENOMINACION DEL EQUIPO:				
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR:				
AÑO DE FABRICACION:				
MARCA:				
MODELO:				
	PROCEDIMIENTOS	Equipo ofertado cumple con Requerimiento Técnico Mínimo		N° FOLIO y/o Comentario
		SI	NO	
	CARACTERISTICAS TECNICAS (copia uno a uno los requerimientos técnicos mínimos)			
A	CARACTERISTICAS GENERALES			
A01				
B				
B01				
B02				
.....				

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

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**  
 (Representante Técnico y/o Comercial y/o legal de la Empresa)

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

MINISTERIO DE SALUD  
 Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé  
 Ing. Eusebio German Salazar  
 CIP N° 81155  
 Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
 Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé  
 Mg. Yessenia Salina Bardenas Cruz.  
 C.S.R. 043143 RNE 027029  
 Jefe de Equipos del Servicio de Centro Quirúrgico



BICENTENARIO  
 DEL PERÚ  
 2021 - 2024



MINISTERIO DE SALUD  
 Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé  
 Presidente del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
 Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé  
 Primer Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
 Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé  
 Segundo Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**FORMATO N° 03**

**FICHA TECNICA**

DESCRIPCION DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	N° SERIE	N° O/C

COMPONENTES DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	N° SERIE

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**  
 (Representante Técnico y/o  
 Comercial y/o legal de la Empresa)

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Eusebio German Salazar  
CUI N° 91355  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Mg. Yessenia Salas Bandeira Cruz  
C.E.P. 047256 RUS 07020  
Jefe de Ejecución del Servicio de Centro Quirúrgico



**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Eusebio German Salazar  
CUI N° 91355  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

**FORMATO N° 04**

**RESULTADO DEL PROTOCOLO DE PRUEBAS**

PROCESO DE SELECCIÓN : N°...../HNSB

ITEM :

DENOMINACIÓN :

MARCA :

MODELO :

N°	DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA	PROCEDIMIENTOS	INSTRUMENTOS, INSUMOS Y/O MEDIOS FÍSICOS A EMPLEAR (*)	TIEMPO	RESULTADOS

Importante:

El proveedor deberá suministrar los consumibles, fungibles, insumos y/o medios físicos a emplear en las pruebas, así como contar con los instrumentos de medición necesario.

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**  
(Representante Técnico y/o Comercial y/o legal de la Empresa)

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Ing. Eduardo Eugenio German Salazar  
CUI N° 01255

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Ing. Edgardo Eugenio German Salazar  
CUI N° 01255  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Ing. Edgardo Eugenio German Salazar  
CUI N° 01255  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



BICENTENARIO DEL PERÚ  
2021 - 2024



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Presidente del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Primer Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Segundo Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

**FORMATO N° 05**

**PROGRAMA Y PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO**

DESCRIPCION DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	N° SERIE	N° O/C
------------------------	-------	--------	----------	--------

N°	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD (Año.....)	PERIODO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO POR EL TIEMPO DE GARANTÍA PROPUESTO (En meses)												
		01	02	03	04	05	06	07	..	...	22	23	24	...

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**  
**(Representante Técnico y/o**  
**Comercial y/o legal de la Empresa)**

Importante:

Las actividades de mantenimiento serán ser concordadas con los manuales de operación y servicio técnico, debiendo considerar todos los consumibles fungibles, los insumos y mano de obra especializada.

MINISTERIO DE SALUD  
 Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Ing. Yessenia Sierra Bortones Cruz  
 C.E.P. 04738 RNE 827829  
 Jefe de Entregables del Servicio de Centro Quirúrgico

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Ing. Eduardo Cusado German Salazar  
 CIP N° 91555  
 Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



BICENTENARIO DEL PERÚ  
 1921 - 2024



MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Presidente del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Primer Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Segundo Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALÍTICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**FORMATO N° 06**

**ACTA DE CONFORMIDAD DE LA CAPACITACION**

Siendo las..... horas del día..... la Empresa..... hizo efectivo el acto de conformidad del  
Capacitación en la Entidad..... del Servicio o Departamento..... el equipo que a  
continuación se detalla:

DESCRIPCION	ITEM	MARCA	MODELO	N° SERIE

N° de Orden de Compra:.....

N° Contrato:.....

Dicho acto contó con la presencia del representante de la Entidad, y representante de la empresa contratista, en la constatación del cumplimiento de la  
prestación accesorio se pudo constatar:

1. Cumplimiento del programa de capacitación del usuario en el correcto manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipo.
2. Cumplimiento del programa de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento preventivo del equipo.
3. Entrega de certificados de capacitación a cada uno de los participantes.

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

Firmen dando fe de lo anterior:

**NOMBRE. CARGO. SELLO Y FIRMA**  
**(Representante del Área Usuaría)**

**NOMBRE. CARGO. SELLO Y FIRMA**  
**(Representante Técnico y/o**  
**Comercial y/o legal de la Empresa)**

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Edgardo Gerardo Salazar  
CIP N° 181955  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Yessenia Sorina Bardeles Cruz,  
C.E.P. 047739 RN6 017029  
Jefe de Enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Edgardo Gerardo Salazar  
CIP N° 181955  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección





Hospital Nacional  
Docente Madre Nello  
San Bartolomé

**Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento**

**FORMATO N° 7-B**

[illegible]

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**  
(VºBº Responsable del Área Técnica)

*[Handwritten signature]*

Hospital Director

"Life Extension" William B. Salter

BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCTORA MADRE NERO  
"SAN BARTOLOME"  
C.R.  
Mg. YESSICA SANCHEZ BARRIOS CRUZ  
C.E.P. 047758 RNE 027035  
Jefe de Enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCTE MORALES  
SAN CARLOS, C.M.  
Ing. Eduardo Eusebio German Salazar  
CIP N° 91395  
Jefe de la Oficina de Servicios Especiales y Mancomunados

Con **PUNICHE**  
Perù

*Guilherme*  
Presidente del Comité de Selección  
del Ejército Argentino de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HONABDOMAYO, PEARL CARLOS  
*Honabdomayo*  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

Ministerio de Salud  
Mons. Dr. Carlos Martínez Domínguez  
*Carlos Martínez Domínguez*  
-----  
Jefe de la Oficina del Comodoro de Salud  
de la Gobernación de Salomón

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE  
ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR  
REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y  
CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**FORMATO N° 8**

**COMPROMISO DE SUMINISTRO DE INSUMOS, REPUESTOS Y ACCESORIOS**

Señoras  
COMITÉ ESPECIAL /  
LICITACIÓN PÚBLICA N°  
Presenta:-

De nuestra consideración,

El que suscribe, don.....identificado con D.N.I. N°.....Representante Legal de  
....., con R.U.C. N°....., DECLARO BAJO JURAMENTO, disponibilidad inmediata en  
stock de insumos, repuestos y accesorios del equipamiento por un periodo no menor de .....  
(INDICAR LOS AÑOS EN NÚMEROS Y LETRAS), años como mínimo, a partir de la fecha de la firma del  
Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Pruebas Operativas, para el/los ITEM(S) .....

LIMA, .....de .....del.....

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**

(Representante Técnico y/o  
Comercial y/o legal de la Empresa)



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Veneranda Bernal Ballesteros Cruz  
C.E.R. 007100 RNE 077025  
Jefe de Estrategia del Servicio de Cirugía Quirúrgica



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Eduardo Escobar Geman Salazar  
CIP N° 91356  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. [Firma]  
Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. [Firma]  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. [Firma]  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**FORMATO N° 9**

**FORMATO DE VALORIZACION DE COMPONENTES, CONSUMIBLES, FUNGIBLES, ACCESORIOS E INSUMOS DE MAS ALTA ROTACION**

ITEM :  
 DENOMINACIÓN :  
 MARCA :  
 MODELO :

Nº	DENOMINACION	CODIGO DE PARTE	CARACTERISTICAS	PRECIO (NUEVOS SOLES INC. IGV)	OBSERVACIONES (INDICAR CRONOGRAMA DE REEMPLAZO)
<b>COMPONENTES</b>					
<b>CONSUMIBLES</b>					
<b>FUNGIBLES</b>					
<b>ACCESORIOS</b>					
<b>INSUMOS</b>					

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé  
Ing. Eduardo German Salazar  
CUI N° 2578229  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**  
 (Representante Técnico y/o Comercial y/o legal de la Empresa)

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Mg. Yessenia Sanna Borjas Cruz  
C.E.P. 147154 RNE 027029  
Jefa de Enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Ing. Eduardo German Salazar  
CUI N° 2578229  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



*[Signature]*  
 Presidente del Comité de Selección  
 del Procedimiento de Selección

*[Signature]*  
 Primer Miembro del Comité de Selección  
 del Procedimiento de Selección

*[Signature]*  
 Segundo Miembro del Comité de Selección  
 del Procedimiento de Selección



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA ADQUISICION DE BIENES**

**1. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN**

Adquisición de Equipo "ELECTROBISTURI", por reposición, Servicio de Centro Quirúrgico del Dpto. de Anestesiología del HONADOMANI-SB, según IOARR N°2578229

**2. FINALIDAD PÚBLICA**

El presente requerimiento por reposición está destinada a mejorar la capacidad operativa en prevención y rehabilitación de los pacientes de nuestra entidad, a través de atención que brinda el Servicio de Centro Quirúrgico del Dpto. de Anestesiología del HONADOMANI "San Bartolomé".

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

**3. ANTECEDENTES**

El Servicio de Centro Quirúrgico del Dpto. de Anestesiología, por reposición, en la actualidad tiene gran demanda de pacientes con diversos problemas de salud y la entidad se encuentra con déficit de equipamiento, por lo tanto para lograr una mejor atención de calidad y respuesta oportuna a los pacientes es necesaria la adquisición por reposición del ELECTROBISTURI

**4. OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN**

**4.1. Objetivo General:** El objetivo es la adquisición de Equipo "ELECTROBISTURI", por reposición, en el HONADOMANI San Bartolomé.

**4.2. Objetivo Específico:** Adquisición de Equipo ELECTROBISTURI, por reposición, para lograr la atención oportuna a los pacientes del Centro Quirúrgico del Dpto. de Anestesiología y garantizar la atención con parámetros que aseguren eficacia, seguridad y calidad de servicio. Así como también mantener la disponibilidad y confiabilidad del equipo para garantizar un soporte adecuado y correcto monitoreo y diagnóstico de los pacientes.

**5. Características Y Condiciones De Los Bienes A Contratar**

**5.1 Descripción Y Cantidad De Los Bienes**

N° ITEM	CÓDIGO SIGA	DESCRIPCION DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	532233820001	ELECTROBISTURI	UNIDAD	2

**5.2 Características Técnicas**

Se adjunta el Anexo N° 01.

**5.3 Requisitos según leyes, reglamentos técnicos, normas metrológicas y/o sanitarias, reglamentos y demás normas**

- Copia simple (Vigente y Legible) del registro sanitario o certificado de registro sanitario de los bienes ofertados, expedido por la DIGEMID a nombre del postor o de terceros, que describa literalmente el producto ofertado, en caso que el producto no se encuentre en el listado de productos de la clasificación de insumos, instrumental y equipo de uso médico, quirúrgico y odontológico, contenida en el decreto supremo 016-2011-SA, el postor deberá presentar copia simple de la certificación de DIGEMID realizada a través de la web, que sustente que no requiere de registro sanitario, y donde se describa al producto o dispositivo con una denominación que no debe inducir a error en cuanto a composición, indicaciones o propiedades que posee el producto o dispositivo, tanto sobre sí mismo como respecto de otros productos o dispositivos. En la etapa de entrega/recepción de los equipos, el comité de recepción verificará la vigencia a la fecha de entrega de los equipos del certificado o registro sanitario emitido por la DIGEMID.

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional Docente Madre Niño  
San Bartolomé



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOMÉ

Ing. Yessiana Santa-Bartolomé Cruz  
C.E.P. 44759 RNE 027023  
Jefe del Centro de Atención al Paciente

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOMÉ

Ing. Eduardo Ernesto Guzmán Salazar  
C.E.P. 44759 RNE 027023  
Jefe de la Oficina de Mantenimiento y Reparación



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOMÉ

Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOMÉ

Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOMÉ

Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección





**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional  
 Docente Madre Niño  
 San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
 Mantenimiento

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

**9. GARANTÍA COMERCIAL**

- La carta de garantía por parte del postor por un periodo mínimo de **Tres (3) años**, iniciándose a partir de la firma del acta de conformidad.
- El contratista queda obligado a extender el plazo de vigencia de la garantía del equipo, cuantas veces sea necesario, por un plazo similar al que el equipo se encuentre inoperativo por causas atribuibles al contratista.
- Es responsabilidad del contratista el correcto funcionamiento del equipo bajo su cobertura durante el periodo de garantía. Las fallas que presente el equipo por no haberse sustituido oportunamente los repuestos indicados por el fabricante en su manual de servicio técnico y en el programa de mantenimiento aprobado por un representante del hospital, será responsabilidad del contratista y serán asumidas por este, salvo que se demuestre que la inoperatividad del equipo se ha ocasionado por el usuario.
- Para el caso en que sea obligatoria la autorización de propiedad y/o uso de determinados recursos (hardware y/o software o aplicativos) utilizados con o por el equipo y/o sus componentes, se deberá de entregar al área usuaria Jefe del Servicio o Jefe del Departamento, las respectivas licencias de uso, al momento de la recepción del equipo.
- El proveedor, durante el periodo de la garantía del equipo y sin costo adicional para la entidad, se compromete a realizar la instalación y actualizaciones de los softwares instalados en el equipo y periféricos de corresponder, siempre que el fabricante haya implementado nueva(s) actualización(es).
- El equipo tendrá una garantía contra cualquier desperfecto o deficiencia de fabricación o por causas no atribuibles al usuario, que pueda manifestarse durante su uso normal y durante el tiempo de garantía, el proveedor tendrá que realizar la reparación del equipo proporcionando los repuestos, accesorios, consumibles, insumos, fungibles, entre otros, así como también la mano de obra necesaria. Los diversos gastos en que se incurrirá, el proveedor correrán por su cuenta.
- El proveedor durante el periodo de garantía, sin costo alguno para la entidad, deberá de brindar mantenimiento preventivo, proporcionando la mano de obra calificada, los fungibles, los insumos y accesorios necesarios para mantener el equipo en condiciones de operatividad conforme indique sus manuales e información técnica del fabricante.
- De presentarse algún desperfecto en el bien adquirido o por incumplimiento de las obligaciones del contratista, o imposibilidad del mismo para reponer el equipo adquirido, o por haberse encontrado una o más deficiencias en dicho bien el Hospital, podrá adquirirlo directamente con cargo al contratista.
- Durante el periodo de garantía el postor tendrá como tiempo de respuesta máximo de 06 horas para la atención de las fallas o imprevistos presentados por el equipo luego de haber sido comunicado vía teléfono, celular, correo electrónico, u otros medios.

Para la reparación de los equipos médicos con sus componentes y accesorios durante el periodo de garantía, el Proveedor tendrá en consideración las siguientes condiciones:

1. Inicialmente (plazo inicial) el Proveedor tendrá el plazo de cinco (05) días calendario contados a partir del día siguiente de haber sido comunicado del requerimiento de reparación del equipo. de ser necesario el proveedor podrá retirar el equipo y/o componentes u otros, hacia su taller particular, con autorización previa de la institución, bajo exclusiva responsabilidad de la empresa proveedora.
2. Si el equipo no ha sido reparado durante el plazo inicial, el Proveedor tendrá un plazo adicional máximo de quince (15) días calendarios para culminar la reparación, debiendo reemplazar el equipo con otro de similares características o superiores (back Up) dentro de las 24 horas de otorgado el plazo adicional.
3. Si el equipo no ha sido reparado en el plazo adicional. El proveedor reemplazará el equipo en mal estado por uno nuevo, de igual característica técnica o superior, durante el tiempo que demore el reemplazo, el equipo de Back Up se mantendrá en el servicio y operativo. Siendo responsabilidad del proveedor la continua operatividad correcta del equipo de Back Up.

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
 SAN BARTOLOME

Ing. Efraim Salas  
 C.E.P. 181772



BICENTENARIO  
 DEL PERÚ  
 2021 - 2024

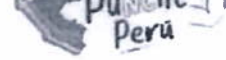
MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
 SAN BARTOLOME

Mg. Yessenia Salas Gordillo Cruz  
 C.E.P. 147756 - And. 027059  
 Jefe de Ejecución del Servicio del Centro Quirúrgico

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
 SAN BARTOLOME

Ing. Efraim Salas  
 C.E.P. 181772

Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
 SAN BARTOLOME

Ing. Efraim Salas  
 C.E.P. 181772

Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
 SAN BARTOLOME

Mg. Yessenia Salas Gordillo Cruz  
 C.E.P. 147756 - And. 027059  
 Jefe de Ejecución del Servicio del Centro Quirúrgico

Jefe de Ejecución del Servicio del Centro Quirúrgico

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
 SAN BARTOLOME

Ing. Efraim Salas  
 C.E.P. 181772

Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**10. CAPACITACIONES**

- El proveedor en un plazo máximo de diez (10) días calendarios de instalado los equipos deberá brindar:
  - Capacitación al personal del servicio técnico para mantenimiento del equipo, donde participara el personal asignado por la Entidad, como mínimo cinco (05) personas, por un tiempo no menor a 10 horas.
  - Capacitación a los usuarios directos del servicio, para el manejo, operación funcional, cuidado y conservación del equipo, donde participará el personal asignado por la Entidad, como mínimo cinco (05) personas, por un tiempo no menor a 10 horas.
- Cabe precisar que, al culminar con el total de horas de las capacitaciones, el proveedor deberá otorgar el respectivo certificado de capacitación a todo el personal asistente.
- Asimismo, el contratista deberá entregar dos (2) juegos de manuales originales a color de usuario y servicio técnico (en idioma español), en medio físico y digital; y dos (2) juegos de video (cada juego compuesto por un (1) video de capacitación de servicio técnico para mantenimiento del equipo y un (1) video de capacitación para manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipo), en formato DVD como mínimo. Los manuales en digital deben de estar incluido en los videos de capacitación (DVD)

**11. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS**

El fabricante o el postor deberá presentar una declaración jurada donde indique y asegure la continuidad de fabricación o comercialización de accesorios, insumos y repuestos por un periodo mínimo de 5 años a partir de la fecha de fabricación del bien.

Este documento deberá ser presentado en su propuesta, en el procedimiento de selección correspondiente

**12. LUGAR, HORARIO Y PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN**

**12.1 Lugar**

La entrega deberá efectuarse en el almacén central del hospital docente madre niño "San Bartolomé" avenida Alfonso Ugarte 825 Lima

**12.2 Horario**

El horario de atención en el cual el contratista podrá ejecutar la prestación es de lunes a viernes de 08:00 am hasta la 01:00 pm. En el caso que sea fuera del horario establecido, es con previa autorización y coordinación del responsable de Almacén.

**12.3 Plazo**

El plazo de recepción, instalación y pruebas operativas de los bienes es de sesenta (60) días calendarios, contabilizados desde el día siguiente de la suscripción del contrato.

**13. REQUISITOS Y RECURSOS Y/O PROVEEDOR**

**13.1 Requisitos del Proveedor**

El proveedor deberá estar inscrito en el registro nacional de proveedores y habilitado para contratar con el estado

**13.2 Recursos a ser Provistos por el Proveedor**

- El postor deberá contar con un (01) Profesional: Ingeniero Electrónico o ingeniero biomédico, con experiencia mínima de dos (02) años en: instalación y/o reparación y/o mantenimiento y/o reparaciones de EQUIPOS: ELECTROCAUTERIOS O ELECTROBISTURÍ, luego de haber obtenido el título profesional, para la instalación y/o reparación y/o mantenimiento de los equipos ofertados (presentar constancia, certificado u otro documento que sustente la experiencia mínima de dos años en su propuesta).
- El postor hará entrega de un listado de precios de los componentes, repuestos, accesorios e insumos. De mayor rotación con el respectivo número de parte, al día siguiente de la suscripción del contrato



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOMÉ  
Mg. Yessenia Salinas Bardoza Cruz.  
C.E.P. 041769 RNE 027029  
Jefa de Enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico

pu HE  
Perú

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOMÉ  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOMÉ  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOMÉ  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

**14. OTRAS OBLIGACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN**

**14.1 Otras Obligaciones del contratista**

- Durante la etapa de ejecución contractual, es de exclusiva responsabilidad del adjudicado que fuese favorecido con la buena pro, entregar correctamente instalado, operativo y en perfecto estado de funcionamiento el bien ofertado.
- El postor deberá coordinar con el área usuaria y la Unidad de Equipos Biomédicos para realizar la instalación del equipo.

**14.2 Otras Obligaciones de la Entidad**

La entidad y el área usuaria brindarán las facilidades para el ingreso e instalación del equipo.

**15. OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN.**

**15.1 Adelantos**  
No Aplica

**15.2 Sub Contratación**  
No Aplica

**15.3 Confidencialidad**

El proveedor de los bienes deberá mantener absoluta reserva y confidencialidad, en el manejo de la información a la que tenga acceso y de la información que se genere o se encuentre relacionado con el objeto de la contratación, quedando prohibido de revelar dicha información a terceros.

**15.4 Medidas De Control Durante La Ejecución Contractual**

El Proveedor estará obligado a elaborar y entregar a la Entidad (FORMATO N° 01), dentro del plazo de Dos (2) días calendario anteriores a la culminación del plazo contractual, que servirá de instrumento técnico a la supervisión a efectuar por el personal responsable encargado de la recepción y conformidad de los bienes, el mismo que permitirá garantizar que realmente los equipos adquiridos cumplen con las exigencias técnicas, así como, realizar las pruebas necesarias en número y tiempo antes de dar la CONFORMIDAD.

El proveedor del servicio deberá presentar la orden de trabajo de mantenimiento (OTM, proporcionado por la entidad) de cada mantenimiento preventivo programado, durante el periodo de garantía.

**15.5 Recepción y Conformidad de los Bienes**

**15.5.1 Recepción.**

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

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

**15.5.2 Conformidad**

- El acta de conformidad de recepción, instalación y prueba operativa de los bienes según (FORMATO N° 01), deberán ser suscritas por los siguientes representantes):

- a. Un representante (Área usuaria) del establecimiento de salud.
- b. Un representante del Área de Unidad de Equipos Biomédicos o Servicios Generales de la entidad.
- c. Un representante autorizado (técnico y/o comercial y/o legal) del contratista de los equipos, debidamente acreditados.



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Edmundo Germán Salazar  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento  
Mg. Verónica Salme Barrios Cruz  
C.E.P. 047750 RAE 027026  
Jefe de la Oficina de Servicio de Centro Quirúrgico



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME

Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ  
Ministerio de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

El acta de conformidad de recepción, instalación y prueba operativa de los bienes, no invalida el reclamo posterior por parte del establecimiento de salud por defectos o vicios ocultos, inadecuación de las especificaciones técnicas u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en la recepción de los bienes.

**15.5.3 Pruebas o ensayos para la conformidad de los bienes**

La conformidad de Acta de Conformidad de recepción, Instalación y prueba operativa del bien (FORMATO N° 01) de recepción de los equipos estará sujeta al cumplimiento de los siguientes aspectos:

1. Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas según la propuesta técnica del proveedor ganador de la buena pro; Bases, así como la orden de compra y/o contrato, según (FORMATO N° 02).
2. Ficha Técnica (FORMATO N° 03) de la verificación de la integridad física, estado de conservación óptimo y de la correcta instalación del equipamiento.
3. Presentación de (FORMATO N° 04) de la verificación de funcionamiento del equipamiento mediante la realización del "protocolo de pruebas".
4. Entrega del Programa y procedimiento del mantenimiento preventivo correspondiente durante el periodo de garantía, según (FORMATO N° 05).
5. Acta de Capacitación al Usuario y Técnico en el correcto manejo, operación, funcional, cuidado y conservación básica y mantenimiento del equipo, (El acta de capacitación del Formato N° 06, adjuntando los Formatos N° 07-A y Formato N° 07-B) en cumplimiento a las capacitaciones, entrega de certificados y 2 juegos de DVD de capacitación.
6. Entrega de la carta de garantía con la vigencia estipulada en las Bases.
7. Entrega de Carta de Compromiso, en la que el contratista manifiesta que tendrá disponibilidad de ofertar a la Entidad el (los) stock(s) de insumos, repuestos y accesorios de los equipos adjudicados y que se mantendrá dicha disponibilidad por un periodo no menor a cinco (5) años, el mismo que se contabilizará a partir de la firma del Acta de Recepción y Conformidad, según (FORMATO N° 08).
8. Entrega de una relación de los componentes, consumibles, fungibles, accesorios de más alta rotación, así como su frecuencia de reemplazo durante el periodo de garantía técnica ofertada, indicando sus costos unitarios incluidos el IGV, según (FORMATO N° 09).

**15.5.4 Prueba de Puesta en Funcionamiento para la Conformidad de los Bienes**

El Postor, de ser el caso, deberá realizar la instalación completa del equipo ofertado en el área designada por la Entidad, previa preinstalación y/o mejoramiento u acondicionamiento (s requiere), llevando a cabo protocolo de pruebas, instalación, capacitación y servicio post venta del mismo durante el periodo de garantía. Estos resultados serán supervisados por un encargado de la Unidad de Equipos Biomédicos.

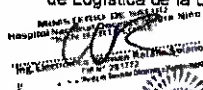
**16 FORMA DE PAGO**

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en PAGO UNICO.

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

- Recepción del Almacén de Dispositivos Médicos y Medicamentos del HONADOMANI-SB.
- Comprobante de pago.
- Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba de Operatividad de los Bienes. (FORMATO N° 01)
- Carta de Garantía.

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



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Mg. Yessenia Soriano Barchiesi Cruz  
C.E.P. 047194 RNE 627024  
Jefa de Enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico

1680  
Pu. HE  
Peru

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

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

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



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**17 PENALIDAD.**

En el caso de atraso injustificado en la entrega y ejecución de la prestación objeto del contrato, el HONADOMANI San Bartolomé, aplicará al contratista una penalidad por mora por cada día de atraso, en concordancia con el Art 162 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

**18 RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

El postor será el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del equipo ofertado, por un periodo igual al periodo de garantía.

El plazo de responsabilidad será según las Especificaciones técnicas contados a partir de la conformidad otorgada por la Entidad por la entrega, de acuerdo al Artículo 40 de la Ley de Contrataciones del Estado y Artículo 173 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

**19 OBLIGACIONES ANTICORRUPCIÓN.**

El postor declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica través de sus socios y asesores, negociaciones de cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato. Asimismo, el postor se obliga a conducir 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, integrantes de los órganos de administración, en caso de evidenciar cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento se compromete a comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna para adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**20 REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**20.1 CAPACIDAD LEGAL**

Requisitos

El postor debe contar con:

- **Autorización Sanitaria de Funcionamiento:** De acuerdo a la Ley N°029459 y el Reglamento de Establecimientos farmacéuticos D.S. N°014-2011-SA, los participantes deberán contar con el citado documento emitido por la DIGEMID.

Acreditación:

- Copia simple de la Autorización Sanitaria de Funcionamiento emitido por la DIGEMID vigente.

**20.2 Experiencia del postor en la especialidad**

Requisitos

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 600,000.00 (SEISCIENTOS MIL Y 00/100 SOLES) por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computaran desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 65,500.00 (SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS Y 00/100 SOLES), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.

Se considera bienes similares a los siguientes:



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

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

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

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

- **EQUIPOS: ELECTROCAUTERIO, ELECTROBISTURI Y DEMAS EQUIPOS DE ELECTROCIRUGIA EN TODOS SUS MODELOS Y PRESENTACIONES**

**Acreditación:**

La experiencia del postor 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, reporte de estado de cuenta, cancelación en el documento, entre otros, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

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

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

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

Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de proveedoras en consorcio en las contrataciones con el 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.

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

**20.3 CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL**

**18.3.1 EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE**

**Requisitos:**

Un (01) Profesional: Ingeniero Electrónico o ingeniero biomédico, titulado y colegiado

Dos (02) años de experiencia en instalación y/o reparación y/o mantenimiento y/o de equipos: "ELECTROCAUTERIO O ELECTROBISTURI, La experiencia se contabilizará luego de haber obtenido el título profesional.

**Acreditación:**

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

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Jefe de Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Jefe de Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Ing. Eduardo Eugenio German Salazar  
 CUI N° 91385  
 Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024



MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Presidente del Comité de Selección  
 del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Primer Miembro del Comité de Selección  
 del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Segundo Miembro del Comité de Selección  
 del Procedimiento de Selección



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURI MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



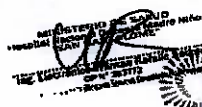
PERÚ	Ministerio de Salud	Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé	Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento
------	---------------------	--	--

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

**ANEXO N°1**

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS	
DENOMINACION DEL EQUIPAMIENTO	ELECTROBISTURI
DESCRIPCION FUNCIONAL	EQUIPO MÉDICO PARA PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS EN CIRUGÍA GENERAL, CIRUGÍA GINECOLÓGICA, UROLÓGICA, CIRUGÍA DE CABEZA DE CUELLO, LAPAROSCOPIA Y OTROS PROCEDIMIENTOS.

<b>A</b>	<b>CARACTERÍSTICAS GENERALES</b>
A01	PANEL CON PANTALLA LCD O LCD (TFT) DE FACIL VISUALIZACIÓN.
A02	INDICADOR DIGITAL DE POTENCIA DE CORTE.
A03	INDICADOR DIGITAL DE POTENCIA DE COAGULACIÓN.
A04	SISTEMA DE DOSIFICACIÓN AUTOMÁTICA DE POTENCIA O SISTEMA DE ADAPTACIÓN AUTOMÁTICA DE LA POTENCIA DE SALIDA A LAS DISTINTAS IMPEDANCIAS DE LOS TEJIDOS.
A05	CONTROL DE CONTACTO DEL ELECTRODO NEUTRO DE DOBLE CAMPO CON LA PIEL DEL PACIENTE.
A06	CONTROL DE CONTACTO DEL ELECTRODO NEUTRO DE DOBLE CAMPO CON EL EQUIPO.
A07	CONTROL DE DIRECCION DE APLICACIÓN DEL ELECTRODO NEUTRO.
A08	SISTEMA CONTROLADO POR MICROPROCESADOR.
A09	RECONOCIMIENTO AUTOMÁTICO DE ERRORES Y MEMORIZACIÓN DE CODIGOS DE ERROR.
A10	SISTEMA DE AUTOCHEQUEO AL ENCENDER EL EQUIPO.
A11	09 MEMORIAS PARA PROGRAMAR PARÁMETROS O RECUPERACION DE MENORIA DE LOS ULTIMOS NIVELES DE POTENCIA Y MODOS USADOS O MEMORIA DE REGISTRO DE DIFERENTES CANALES DE ENERGIA POR GRUPO DE AL MENOS 10 CONFIGURACIONES.
A12	SISTEMA DE ALARMAS AUDIBLES O VISIBLES E INDICADORES DE ACTIVACIÓN DE CORTE Y COAGULACIÓN.
A13	CON CAPACIDAD PARA USAR INSTRUMENTOS BIPOLARES PARA SELLADO DE VASOS (DE HASTA 7MM DE DIAMETRO) MEDIANTE MODULO INTEGRADO O INDEPENDIENTE, SEGÚN FABRICANTE.
A14	PROTECCIÓN CE O CF O MEJOR.
<b>B</b>	<b>CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS.</b>
B01	UNA SALIDA MONOPOLAR PARA CABLES DE TRES GUÍAS O CONECTOR DE CABLE DE AF DE 4MM O 8MM.
B02	UNA SALIDA BIPOLAR UNIVERSAL PARA CABLES CON DIFERENTES MEDIDAS: 22mm; 28 mm; 8/4 mm O CON CONECTOR DE 2 PINES DE 22MM O 28MM.
B03	UNA ENTRADA PARA PLACA NEUTRA PARA AL MENOS DOS DIFERENTES TIPOS DE CONECTOR O UNA ENTRADA UNIVESAL PARA PLACA NEUTRA.
B04	DESCRIPCIÓN MODOS Y POTENCIAS.
B05	TRES MODOS DE CORTE MONOPOLAR CADA UNO CON 8 REGULACIONES O MAS.
B06	CUATRO MODOS DE COAGULACIÓN MONOPOLAR CADA UNO CON 4 REGULACIONES O MAS.
B07	MODO BIPOLAR QUE CUENTE CON AUTO START Y AUTO STOP O SEGÚN FABRICANTE.
B08	POTENCIA DE CORTE MONOPOLAR HASTA 300 WATTS O MÁS.
B09	POTENCIA DE COAGULACIÓN MONOPOLAR 120 WATTS O MAYOR.
B10	POTENCIA DE COAGULACIÓN SPRAY 120 WATTS O MAYOR.
B11	POTENCIA DE REGULACIÓN BIPOLAR DE 1 A 120W, AJUSTABLE EN INCREMENTOS DE 1W, CON 8 EFECTOS; O POTENCIA DE REGULACIÓN BIPOLAR DE 120W Y RESECCIÓN BIPOLAR CON COAGULACIÓN DE 350W.
<b>C</b>	<b>ACCESORIOS.</b>



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Eduardo Germán Salazar  
CIP N° 61355  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

C01	PEDAL SIMPLE CON AP & IP X8 Y CABLE DE 4 A 5 MTS.
C02	PEDAL DOBLE CON AP & IP X8 Y CABLE DE 4 A 5 MTS.
C03	COCHE ORIGINAL DE FÁBRICA, CON UN (01) CAJÓN, CUATRO (04) RUEDAS GIRATORIAS DIRIGIBLES CONDUCTIBLES Ø 100 MM O MÁS, CON FRENO AL MENOS EN DOS RUEDAS.
C04	CINCUENTA (50) O MAS PLACA DE RETORNO TAMAÑO UNIVERSAL (ADULTO/PEDIATRICO) DE DOS AREAS DE CONTACTO, CON ANILLO EQUIPOTENCIAL O SEGÚN DISEÑO DE FABRICANTE Y CABLE DE 2 MTS O MAYOR LONGITUD.
C05	VEINTE (20) O MAS LAPIZ DE ELECTROCAUTERIO DESCARTABLE, CON DOS TECLAS Y CABLES DE CONEXIÓN DE 3 MTS.
C06	UNA (01) O MAS PINZAS DE REGULACION BIPOLAR CON SELLADORA DE VASOS, PUNTA ROMA 1MM. O UNA (01) O MAS PINZAS SELLADORAS TRISECT, TODAS CON LONGITUD DE 20 CM (±1CM).
C07	UNA (01) O MAS PINZA DE COAGULACIÓN BIPOLAR TIPO DISECCIÓN, PUNTA ROMA 2 MM O UNA (01) O MAS PINZAS DISECTORAS/SELLADORAS TRISECT, TODAS CON LONGITUD 19 CM (±1CM).
C08	DOS (02) CABLE DE CONEXIÓN BIOPOLAR, LONG 4 MTS
<b>D</b>	<b>REQUERIMIENTO DE ENERGIA</b>
D01	DISEÑADO PARA CONEXIÓN DIRECTA (SIN NINGUN TIPO DE ACCESORIOS) A RED ELECTRICA MONOFAS VAC A 240 VAC/60 HZ. CABLE DE PODER CON TOMA TIERRA.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Mg. Eusebio Salazar Mafra Sotelo  
CUI N° 2578229  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Mg. Eusebio Salazar Mafra Sotelo  
CUI N° 2578229  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



SICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Mg. Yessenia Sarina Bartales Cruz  
C.E.P. 0417153 RAE 027029  
Jefa de Enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico

Con  
Pu HE  
Perú

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**FORMATO N° 01**

**ACTA DE RECEPCION Y CONFORMIDAD**

Siendo las..... horas del día....., la Empresa.....hizo efectivo el acto de conformidad de la recepción, instalación y prueba operativa en la Entidad..... del Servicio o Departamento....., el equipo que a continuación se detalla:

DESCRIPCION	ITEM	MARCA	MODELO	N° SERIE
-------------	------	-------	--------	----------

N° de Orden de Compra:.....

N° Contrato:.....

Dicho acto contó con la presencia de:

- Un representante (Área usuaria) de la Entidad
- Un representante del Área de Unidad de Equipos Biomédicos y Servicios Generales de la Entidad
- Un representante autorizado (técnico y/o comercial y/o legal) del contratista de los equipos, debidamente acreditados.

- Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas según la propuesta técnica del proveedor ganador de la buena pro; Bases, así como la orden de compra y/o contrato, según (FORMATO N° 02) ( )
- Ficha Técnica (FORMATO N° 03) de la verificación de la integridad física, estado de conservación óptimo y de la Correcta Instalación del equipamiento. ( )
- Verificación de funcionamiento del equipamiento mediante la realización del "protocolo de pruebas", según (FORMATO N° 04). ( )
- Entrega del Programa y procedimiento del mantenimiento preventivo correspondiente durante el período de garantía, según (FORMATO N° 05). ( )
- Acta de Capacitación al Usuario y Técnico en el correcto manejo, operación, funcional, cuidado y conservación básica y Mantenimiento del equipo, (El acta de capacitación del FORMATO N° 06 adjuntando los FORMATO N° 07-A y FORMATO N° 07-B) en cumplimiento a las capacitaciones, entrega de certificados y 2 juegos de DVD de capacitación. ( )
- Entrega de la carta de garantía con la vigencia estipulada en las Bases. ( )
- Entrega de Carta de Compromiso, en la que el contratista manifiesta que tendrá disponibilidad de ofertar a la Entidad el (los) stock(s) de Insumos, repuestos y accesorios de los equipos adjudicados y que se mantendrá dicha disponibilidad por un período no menor a cinco (5) años, el mismo que se contabilizará a partir de la firma del Acta de Recepción y Conformidad, según (FORMATO N° 08). ( )
- Entrega de una relación de los componentes, consumibles, fungibles, accesorios de más alta rotación, así como su frecuencia de reemplazo durante el período de garantía técnica ofertada, indicando sus costos unitarios incluidos el IGV, según (FORMATO N° 09) ( )

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

Firmando dando fe de lo anterior:

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA

(Representante del Área Usuaria)

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
(Encargado del Almacén de Dispositivos  
Médicos y Medicamentos)

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA

(Representante de Unidad de Equipos  
Biomédicos y Servicios Generales)

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
(Representante Técnico y/o  
Comercial y/o legal de la Empresa)

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Mg. Yessenia Salina Barrios Cruz  
C.E.R. 047165 - 046 02708  
Jefe de Entregas del Servicio de Centro Quirúrgico

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Eduardo Eusebio German Salazar  
CIP N° 91351  
Jefe de la Oficina de Almacén de Dispositivos Médicos y Medicamentos



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**FORMATO N° 02**

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

Señores:  
(nombre de la entidad)  
Presente.-

En calidad de contratista y en cumplimiento de mi oferta del y las condiciones existentes, el suscrito adjunta el sustento de cumplimiento de acuerdo con las características indicadas en la ficha

SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE LAS CARACTERISTICAS TECNICAS				
<b>DENOMINACION DEL EQUIPO:</b>				
<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR:</b>				
<b>AÑO DE FABRICACION:</b>				
<b>MARCA:</b>				
<b>MODELO:</b>				
	PROCEDIMIENTOS	Equipo ofertado cumple con Requerimiento Técnico Mínimo		N° FOLIO y/o Comentario
		SI	NO	
	CARACTERISTICAS TECNICAS (copia uno a uno los requerimientos técnicos mínimos)			
<b>A</b>	<b>CARACTERISTICAS GENERALES</b>			
<b>A01</b>				
<b>B</b>				
<b>B01</b>				
<b>B02</b>				
<b>.....</b>				

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

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**  
 (Representante Técnico y/o  
 Comercial y/o legal de la Empresa)

**Nota:** consignar el numero de folio de sustento de las características técnica, deberá presentar un formato por cada ítem del bien y/o equipo ofertado.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
ING. DOROTEO WILSON RAFAEL BARRON  
CUI N° 2578229  
Jefe de Oficina de Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME

Mg. Yessenia Carpio Barrios Cruz  
C.E.P. 941756 RNE 027028  
Jefa de Oficina del Servicio de Centro Quirúrgico



**BICENTENARIO  
DEL PERÚ**  
2021 - 2024

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
ING. DOROTEO WILSON RAFAEL BARRON  
CUI N° 2578229  
Jefe de Oficina de Mantenimiento

Con  
pu. HE  
Perú

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. DOROTEO WILSON RAFAEL BARRON  
CUI N° 2578229  
Jefe de Oficina de Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. DOROTEO WILSON RAFAEL BARRON  
CUI N° 2578229  
Jefe de Oficina de Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. DOROTEO WILSON RAFAEL BARRON  
CUI N° 2578229  
Jefe de Oficina de Mantenimiento



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



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

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

**FORMATO N° 03**

<b>FICHA TECNICA</b>
----------------------

DESCRIPCION DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	N° SERIE	N° O/C

COMPONENTES DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	N° SERIE

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**  
**(Representante Técnico y/o**  
**Comercial y/o legal de la Empresa)**

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Eduardo German Salazar  
CIP N° 01246  
Jefe de Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Yessara Soria Garza Chaz  
C.R. 007750 RNE 027429  
Jefe de Ejecución del Servicio de Centro Quirúrgico



**BICENTENARIO**  
**DEL PERÚ**  
**2021 - 2024**



Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional  
 Docente Madre Niño  
 San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
 Mantenimiento

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

**FORMATO N° 05**

**PROGRAMA Y PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO**

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	N° SERIE	N° O/C
------------------------	-------	--------	----------	--------

N°	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD (Año.....)	PERIODO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO POR EL TIEMPO DE GARANTÍA PROPUESTO (En meses)													
		01	02	03	04	05	06	07	..	....	22	23	24	...	

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**  
 (Representante Técnico y/o  
 Comercial y/o legal de la Empresa)

Importante:

Las actividades de mantenimiento serán ser concordadas con los manuales de operación y servicio técnico, debiendo considerar todos los consumibles, fungibles, los insumos y mano de obra especializada

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
 SAN BARTOLOMÉ  
 Ing. Víctor Manuel Meléndez Salazar  
 C.E.P. 25779



BICENTENARIO  
 DEL PERÚ  
 2021 - 2024

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
 SAN BARTOLOMÉ  
 Ing. Viesca María Mercedes Cruz  
 C.E.P. 047750 RNE 927026  
 Jefe de Subgerencia del Servicio de Centro Quirúrgico

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
 SAN BARTOLOMÉ  
 Ing. Eduardo  
 C.E.P. 01155  
 Jefe de la Oficina de Mantenimiento y Reparaciones



MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
 SAN BARTOLOMÉ  
 Presidente del Comité de Selección  
 del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
 SAN BARTOLOMÉ  
 Primer Miembro del Comité de Selección  
 del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
 SAN BARTOLOMÉ  
 Segundo Miembro del Comité de Selección  
 del Procedimiento de Selección



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**FORMATO N° 06**

**ACTA DE CONFORMIDAD DE LA CAPACITACION**

Siendo las ..... horas del día....., la Empresa.....hizo efectivo el acto de conformidad del Capacitación en la Entidad ..... del Servicio o Departamento....., el equipo que a continuación se detalla :

DESCRIPCION	ITEM	MARCA	MODELO	N° SERIE

N° de Orden de Compra.....

N° Contrato.....

Dicho acto contó con la presencia del representante de la Entidad, y representante de la empresa contratista, en la constatación del cumplimiento de la prestación accesorio se pudo constatar:

1. Cumplimiento del programa de capacitación del usuario en el correcto manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipo.
2. Cumplimiento del programa de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento preventivo del equipo.
3. Entrega de certificados de capacitación a cada uno de los participantes.

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

Firman dando fe de lo anterior:

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
(Representante del Área Usuaria)

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
(Representante Técnico y/o  
Comercial y/o legal de la Empresa)

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Yessenia Sarma Barajas Cruz  
C.E.P. 047756 RNE 027029  
Jefe de Enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Yessenia Sarma Barajas Cruz  
C.E.P. 047756 RNE 027029  
Jefe de Enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Yessenia Sarma Barajas Cruz  
C.E.P. 047756 RNE 027029  
Jefe de Enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Yessenia Sarma Barajas Cruz  
C.E.P. 047756 RNE 027029  
Jefe de Enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Yessenia Sarma Barajas Cruz  
C.E.P. 047756 RNE 027029  
Jefe de Enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Yessenia Sarma Barajas Cruz  
C.E.P. 047756 RNE 027029  
Jefe de Enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

**Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento**

**FORMATO N° 7-A**

EQUIPO		MARCA	MODELO	PROVEEDOR
NOMBRE DEL EXPERTO			NACIONALIDAD	EXPERIENCIA
FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		DÍAS - HORARIO	
Nº	TEMATICA DE LA CAPACITACION			HORAS
TOTAL DE HORAS				

**(Instructor)**

**(Representante del Área Usuaria)**

**(Representante Técnico y/o  
Comercial y/o legal de la Empresa)**

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional Docente de Medicina  
SAN CARLOS

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL JOSE ANTONIO MADRIGAL  
SARA BARTOLOME  
*[Signature]*  
Mg. Yessenia Sarina Bordaes Cruz  
C.E.P. 047759 RNE 027020  
Jefa de Enfermería del Servicio de Ginecología

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCTRA MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOME"  
Ing. Eduardo Eugenio German Solazar  
CIP 10° 91355  
Jefe de la División de Servicios Generales y Mantenimiento



**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**

MINISTERIO DE SALUD  
NACIONAL "SAN BARTOLOME"

Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HONORARIO "SAN BARTOLOME"

Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HONORABLE MANAGER/ARTIST

Segundo Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección





HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE  
ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR  
REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y  
CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**FORMATO N° 8**

**COMPROMISO DE SUMINISTRO DE INSUMOS, REPUESTOS Y ACCESORIOS**

Señores  
COMITÉ ESPECIAL /  
LICITACIÓN PÚBLICA N°  
Presente.-

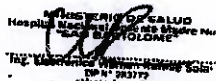
De nuestra consideración,

El que suscribe, don.....identificado con D.N.I. N°.....,Representante Legal de  
....., con R.U.C. N°....., DECLARO BAJO JURAMENTO, disponibilidad inmediata en  
stock de insumos, repuestos y accesorios del equipamiento por un periodo no menor de .....  
(INDICAR LOS AÑOS EN NÚMEROS Y LETRAS), años como mínimo, a partir de la fecha de la firma del  
Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Pruebas Operativas, para el/los ITEM(S) .....

LIMA, .....de .....del.....

.....  
**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**

(Representante Técnico y/o  
Comercial y/o legal de la Empresa)



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024



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

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

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

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**FORMATO N° 9**

**FORMATO DE VALORIZACION DE COMPONENTES, CONSUMIBLES, FUNGIBLES, ACCESORIOS E  
INSUMOS DE MAS ALTA ROTACION**

ITEM :  
DENOMINACIÓN :  
MARCA :  
MODELO :

Nº	DENOMINACION	CODIGO DE PARTE	CARACTERISTICAS	PRECIO (NUEVOS SOLES INC. IGV)	OBSERVACIONES (INDICAR CRONOGRAMA DE REEMPLAZO)
<b>COMPONENTES</b>					
<b>CONSUMIBLES</b>					
<b>FUNGIBLES</b>					
<b>ACCESORIOS</b>					
<b>INSUMOS</b>					

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. ELECTRONICA  
CP N° 25372  
y/o Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**  
**(Representante Técnico y/o**  
**Comercial y/o legal de la Empresa)**

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Mg. Yessenia Salma Barboles Cruz.  
C.E.P. 047755 RNE 027029  
Jefa de Empresas del Servicio de Centro Quirúrgico



**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. ELECTRONICA  
CP N° 25372  
y/o Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

Con  
PUNTO HE  
Perú

**Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección**

**Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección**

**Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección**

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA ADQUISICION DE BIENES**

**1. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN**

Adquisición de Maquina de Anestesia Electrónica con Monitoreo Avanzado, por reposición, para el Servicio de Centro Quirúrgico del Dpto. de Anestesiología del HONADOMANI-SB, según IOARR N° 2578229.

**2. FINALIDAD PÚBLICA**

La presente adquisición está destinada a mejorar la capacidad operativa de prevención y rehabilitación de los pacientes de nuestra Entidad, a través de atención que brinda el Servicio de Centro Quirúrgico del Dpto. de Anestesiología del HONADOMANI-SB, "San Bartolomé".

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

**3. ANTECEDENTES**

El Centro Quirúrgico del Dpto. de Anestesiología, en la actualidad tiene gran demanda de pacientes con diversos problemas de salud y la Entidad se encuentra con déficit de equipamiento, por lo tanto, para lograr una mejor atención de calidad y respuesta oportuna a los pacientes es necesaria la adquisición por reposición de Maquina de Anestesia Electrónica con Monitoreo Avanzado

**4. OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN**

**4.1 Objetivo General:** El objetivo es la adquisición de Maquina de Anestesia Electrónica con Monitoreo Avanzado, por reposición, en el HONADOMANI San Bartolomé.

**4.2 Objetivo Específico:** Adquisición de Maquina de Anestesia Electrónica con Monitoreo Avanzado, por reposición, para lograr la atención oportuna a los pacientes del el Servicio de Centro Quirúrgico del Dpto. de Anestesiología y garantizar un servicio con parámetros que aseguren eficiencia y seguridad en la salud de paciente.

**5. CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DE LOS BIENES A CONTRATAR**

**5.1 Descripción Y Cantidad De Los Bienes**

N° ITEM	CÓDIGO SIGA	DESCRIPCION DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	53.22.7517.0002	MAQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO	UNIDAD	2

**5.2 Características Técnicas**

Se adjunta el Anexo N° 01.

**5.3 Requisitos según leyes, reglamentos técnicos, normas metrológicas y/o sanitarias, reglamentos y demás normas**

- Copia simple (Vigente y Legible) del registro sanitario o certificado de registro sanitario del bien ofertado.

Vigentes a la fecha de presentación de propuestas, expedido por la DIGEMID a nombre del postor o de terceros, que describa el producto ofertado. En caso que el producto no se encuentre en el Listado de Productos de la Clasificación de Insumos, Instrumental y Equipo de uso Médico, Quirúrgico u Odontológico, contenida en el Decreto Supremo 016-2011-SA, el postor deberá presentar copia simple de la Certificación de DIGEMID realizada a través de la web, que sustente que no requiere de registro sanitario y donde se describa al producto o dispositivo con una denominación que no debe inducir a error en cuanto a la composición, indicaciones o propiedades que posee el producto o dispositivo, tanto sobre sí mismo como respecto de otros productos o dispositivos.



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 DRA. JOSELYN L. ACOSTA VARGAS  
 Jefe del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico  
 CUIP 48471 RNE 29836

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Eusebio German Salazar  
 CIP N° 91355  
 Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

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

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



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

dispositivos. En la etapa de entrega/recepción de los equipos, el comité de recepción verificara la vigencia a la fecha de entrega de los equipos, del certificado o registro sanitario emitido por la DIGEMID.

- Copia simple (Vigente y Legible) del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) o ISO 13485 o CE.
- Copia simple u original (Vigente y Legible) de catálogos, manual de uso y operación, manual de servicio técnico, folletos, data sheets o brochures u otro documento del fabricante de la marca y modelo en Idioma Español o con respectivo Traducción.  
Las características técnicas que deberán acreditarse con los documentos mencionados, son:  
mencionados, son: A01, A02, A03, A04, A05, A06, A07, A08, B01, B02, B03, B04, B05, B06, B07, B08, B09, B10, B11, B12, B13, B14, B15, B16, B17, B18, B19, B20, B21, B22, B23, B24, B25, B26, B27, B28, B29, B30, B31, B32, B33, B34, B35, B36, B37, B38, B39, B40, B41, B42, B43, B44, B45, B46, B47, B48, B49, B50, B51, B52, C01, C02, C03, C04, C05, C06, C07, C08, C09, C10, C11, C12, C13, C14, C15, C16, C17, C18, C19, D01, D02.

#### 5.4 Condiciones generales de operación

Los equipos ofertados por los proveedores deberán ser nuevo (sin uso), fabricados con materiales y partes originales, totalmente ensamblados en fábrica y con perfecto estado de conservación; cumpliendo con las especificaciones técnicas proporcionadas por la Entidad. Los bienes propuestos no serán prototipos ni será repotenciadas.

- La fabricación de los bienes deberá tener no mayor a un (01) año a la presentación de la oferta del equipo.
- El proveedor deberá dejar correctamente instalado y operativo.

#### 5.5 Embalaje y Rotulado

El contratista deberá colocar en el equipo una placa metálica u otro material recomendado que no dañe al equipo, tamaño recomendado en A7, donde irá grabado en bajo relieve, lo siguiente:

	UNIDAD O SERVICIO:
	CONTRATO (U ORDEN) N°:
	NOMBRE DEL BIEN:
	RAZÓN SOCIAL:
	TELÉFONO:
	FECHA DE INICIO DE LA GARANTÍA (DIA, MES, AÑO):
	TIEMPO DE GARANTÍA (EN MESES):

La placa deberá estar fijada o adosada de manera firme en un lugar visible, sin obstruir las inscripciones, indicaciones, u otros similares que tenga el bien. Se solicitará solo para los bienes, no se aplican en instrumentales, accesorios y dispositivos.

#### 6. SISTEMA DE CONTRATACION

- Suma alzada.

#### 7. DE TRANSPORTE

El proveedor deberá garantizar el transporte adecuado, para la entrega de los bienes en la condición que se requiera.

#### 8. SEGUROS

El personal de la empresa de la ejecución de la prestación, contar con el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (Pensión y Salud), seguro basado en la Ley N° 26790. La póliza del seguro deberá ser entregada a la firma del contrato.



HOSPITAL NACIONAL MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

DRA. JOSELYN ACOSTA FERRAS  
 Jefa del Departamento de Mantenimiento  
 CUIP 44471 HNP 24636

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Ing. EDUARDO ENRIQUE SALAZAR  
 Jefe de la Oficina de Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Presidente del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Primer Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Segundo Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**9. GARANTÍA COMERCIAL**

- La carta de garantía por parte del postor por un periodo mínimo de **Tres (3) años**, iniciándose a partir de la firma del acta de conformidad.
- El contratista queda obligado a extender el plazo de vigencia de la garantía del equipo, cuantas veces sea necesario, por un plazo similar al que el equipo se encuentre inoperativo por causas atribuibles al contratista.
- Es responsabilidad del contratista el correcto funcionamiento del equipo bajo su cobertura durante el periodo de garantía. Las fallas que presente el equipo por no haberse sustituido oportunamente los repuestos indicados por el fabricante en su manual de servicio técnico y en el programa de mantenimiento aprobado por un representante de la Entidad, será responsabilidad del contratista y serán asumidas por este, salvo que se demuestre que la inoperatividad del equipo se ha ocasionado por el usuario.
- El proveedor, durante el periodo de la garantía del equipo y sin costo adicional para la entidad, se compromete a realizar la instalación y actualizaciones de los softwares instalados en el equipo y periféricos de corresponder, siempre que el fabricante haya implementado nueva actualización.
- El equipo tendrá una garantía contra cualquier desperfecto o deficiencia que pueda manifestarse durante su uso normal, en las condiciones imperantes en cada punto de destino. En caso de correcciones que plantee el fabricante por alguna deficiencia de diseño o mejora del mismo, deberá ser asumida por el contratista como parte de la garantía. Los gastos en que incurrirá el contratista correrán por su cuenta.
- El proveedor durante el periodo de garantía, sin costo alguno para la Entidad, deberá de brindar mantenimiento preventivo, proporcionando la mano de obra calificada, los fungibles, los insumos y accesorios necesarios para mantener el equipo en condiciones de operatividad conforme indique sus manuales e información técnica del fabricante.
- De presentarse algún desperfecto en el bien adquirido o por incumplimiento de las obligaciones del contratista, o imposibilidad del mismo para reponer el equipo adquirido, o por haberse encontrado una o más deficiencias en dicho bien el Hospital, podrá adquirirlo directamente con cargo al contratista.
- Durante el periodo de garantía el postor tendrá como tiempo de respuesta máximo de **08 horas** para la atención de las fallas o imprevistos presentados por el equipo luego de haber sido comunicado vía teléfono, celular, correo electrónico, u otros medios.

**PARA LA REPARACIÓN DE LOS EQUIPOS MÉDICOS CON SUS COMPONENTES Y ACCESORIOS DURANTE EL PERIODO DE GARANTÍA, EL PROVEEDOR TENDRÁ EN CONSIDERACIÓN LAS SIGUIENTES CONDICIONES:**

- Inicialmente el Proveedor tendrá el plazo de cinco (05) días calendario contados a partir de la recepción de la notificación para la reparación del equipo en la Entidad, sin necesidad de retirarlo o reemplazarlo con otro de similares características o contratar los servicios de un tercero.
- Si el equipo no ha sido reparado durante el plazo inicial de cinco (05) días calendarios establecidos a partir de la notificación, a) el Proveedor tendrá un plazo máximo de quince (15) días calendarios para reemplazarlo por otro equipo nuevo con las mismas o mejores características.
- Si el equipo no ha sido reparado en el plazo adicional. El proveedor reemplazara el equipo en mal estado por uno nuevo, de igual característica técnica o superior, durante el tiempo que demore el reemplazo, el equipo de Back Up se mantendrá en el servicio y operativo. Siendo responsabilidad del proveedor la continua operatividad correcta del equipo de Back Up.



HOSPITAL NACIONAL MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
DRA. JOSELYN LACOSTA VARGAS  
Jefe del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico  
CNP 48471 RNE 29836

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOME"  
Ing. Eduardo Eusebio German Salazar  
CIP N° 91355  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento  
Perú

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "SAN BARTOLOME"  
Presidente del Comité de Selección  
Mantenimiento de Selección

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

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



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

La aplicación de la garantía en una determinada ocasión, no exime al contratista de continuar con las demás obligaciones establecidas durante el periodo total de la Garantía.

#### 10. CAPACITACIONES

- El proveedor en un plazo máximo de diez (10) días calendarios de instalado el bien, deberá brindar:
  - **Capacitación al personal del servicio técnico**, para mantenimiento del equipo, donde participara el personal asignado por la Entidad, como mínimo cinco (05) personas, por un tiempo no menor a 10 horas.
  - **Capacitación a los usuarios directos del servicio**, para el manejo, operación funcional, cuidado y conservación del equipo, donde participará el personal asignado por la Entidad, como mínimo cinco (05) personas, por un tiempo no menor a 10 horas.
- Cabe precisar que, al culminar con el total de horas de las capacitaciones, el proveedor deberá otorgar el respectivo certificado de capacitación a todo el personal asistente.
- Asimismo, el contratista deberá entregar dos (2) juegos de manuales originales a color de usuario y servicio técnico (en idioma español), en medio físico y digital; y dos (2) juegos de video (cada juego compuesto por un (1) video de capacitación de servicio técnico para mantenimiento del equipo y un (1) video de capacitación para manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipo), en formato DVD como mínimo.

#### 11. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS

El fabricante o el postor deberá presentar una carta de compromiso donde indique y asegure la continuidad de fabricación o comercialización de accesorios, insumos y repuestos por un periodo mínimo de 5 años a partir de la fecha de fabricación del bien.

Este documento deberá ser presentado en su propuesta, en el procedimiento de selección correspondiente.

#### 12. LUGAR, HORARIO Y PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

##### 12.1 Lugar

La entrega deberá efectuarse en el Almacén de Dispositivos Médicos y Medicamentos del Hospital Docente Madre Niño "San Bartolomé", Avenida Alfonso Ugarte 825 Lima.

##### 12.2 Horario

El horario de atención en el cual el contratista podrá ejecutar la prestación es de lunes a viernes de 08:00 am hasta la 01:00 pm.

##### 12.3 Plazo

El plazo máximo de recepción, instalación y prueba operativa de los bienes es de **cuarenta y cinco (45) días calendarios**, contabilizados desde el día siguiente de la firma del contrato.

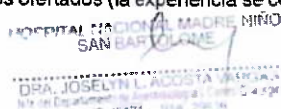
#### 13. REQUISITOS Y RECURSOS DEL PROVEEDOR

##### 13.1 Requisitos del Proveedor

El proveedor deberá estar inscrito en el registro nacional de proveedores y habilitado para contratar con el estado.

##### 13.2 Recursos a ser Provistos por el Proveedor

- El postor deberá contar con un (01) Profesionales: Ingeniero Electrónico o Ingeniero biomédico, para la instalación y/o reparación y/o mantenimiento del bien, durante el periodo de garantía, con experiencia no menor a dos (2) años en instalación y/o implementación y/o reparación y/o mantenimiento de los equipos ofertados (la experiencia se contabilizará de la fecha de firma del contrato en adelante).



Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

- El postor hará entrega de un listado de precios de los componentes, repuestos, accesorios e insumos, con el respectivo número de parte a la firma del contrato.

**14. OTRAS OBLIGACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN**

**14.1 Otras Obligaciones del Contratista**

- Los postores y/o participantes, **de ser el caso**, podrán realizar una visita técnica (opcional) al ambiente designado por la Entidad, con la finalidad de evaluar en caso del equipo materia del presente proceso de adquisición requieran condiciones de preinstalación e instalación para su correcta instalación y operatividad del bien. Este requisito no condiciona la presentación de ofertas.
- El postor, **de ser el caso**, asumirá los costos que demanden los trabajos y materiales que requiera para la instalación e implementación y/o adecuación del ambiente designado por la Entidad; y otros trabajos adicionales relacionados al respecto, deberán estar incluidos en la valorización del bien ofertado.
- Durante la etapa de ejecución contractual, es de exclusiva responsabilidad del adjudicado que fuese favorecido con la buena pro, entregar correctamente instalados, operativos y en perfecto estado de funcionamiento del bien ofertado.
- El postor deberá coordinar con el área usuaria y la unidad de equipos biomédicos para realizar la instalación del equipo.

**14.2 Otras Obligaciones de la Entidad**

La entidad y el área usuaria brindarán las facilidades para el ingreso e instalación del equipo.

**15. OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN**

**15.1 Adelantos**

No Aplica

**15.2 Sub Contratación**

No Aplica

**15.3 Confidencialidad**

El proveedor del bien deberá mantener absoluta reserva y confidencialidad, en el manejo de la información a la que tenga acceso y de la información que se genere o se encuentre relacionado con el objeto de la contratación, quedando prohibido de revelar dicha información a terceros.

**15.4 Medidas De Control Durante La Ejecución Contractual**

El Proveedor estará obligado a elaborar y entregar a la Entidad (FORMATO N° 01), dentro del plazo de Dos (2) días calendario anteriores a la culminación del plazo contractual, que servirá de instrumento técnico a la supervisión a efectuar por el personal responsable encargado de la recepción y conformidad de los bienes, el mismo que permitirá garantizar que realmente los equipos adquiridos cumplen con las exigencias técnicas, así como, realizar las pruebas necesarias en número y tiempo antes de dar la CONFORMIDAD.

El proveedor del servicio deberá presentar la orden de trabajo de mantenimiento (OTM, proporcionado por la entidad) de cada mantenimiento preventivo programado, durante el periodo de garantía.

**15.5 Conformidad de los Bienes**

**15.5.1 Recepción.**

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


  
 BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2076

HOSPITAL NACIONAL MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
 DRA. JOSELYN L. AGOSTA VARGAS  
 Jefe del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico  
 URP 40471 RNE 25836

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOME"  
 Ing. Eduardo Eusebio German Salazar  
 C.R.P. 91355  
 Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento  
 Perú

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

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

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

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

- Un representante de Almacén de dispositivo Médicos y Medicamentos del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

#### 15.5.2 Conformidad.

- El acta de conformidad de recepción, instalación y prueba operativa de los bienes según (FORMATO N° 01), deberán ser suscritas por las siguientes representantes):
  - a. Un representante (Área usuaria) de la Entidad.
  - b. Un representante del Área de Unidad de Equipos Biomédicos y Servicios Generales de la Entidad.
  - c. Un representante autorizado (técnico y/o comercial y/o legal) del contratista de los equipos, debidamente acreditados.

El acta de conformidad de recepción, instalación y prueba operativa de los bienes, no invalida el reclamo posterior por parte de la Entidad por defectos o vicios ocultos. inadecuación de las especificaciones técnicas u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en la recepción de los bienes.

#### 15.5.3 Pruebas o ensayos para la conformidad de los bienes

La conformidad de Acta de Conformidad de recepción, Instalación y prueba operativa de los bienes (FORMATO N° 01) de recepción de los equipos estará sujeta al cumplimiento de los siguientes aspectos:

1. Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas según la propuesta técnica del proveedor ganador de la buena pro; Bases, así como la orden de compra y/o contrato, según (FORMATO N° 02).
2. Ficha Técnica (FORMATO N° 03) de la verificación de la integridad física, estado de conservación óptimo y de la correcta instalación del equipamiento.
3. Presentación de (FORMATO N° 04) de la verificación de funcionamiento del equipamiento mediante la realización del "protocolo de pruebas".
4. Entrega del Programa y procedimiento del mantenimiento preventivo correspondiente durante el periodo de garantía, según (FORMATO N° 05).
5. Acta de Capacitación al Usuario y Técnico en el correcto manejo, operación, funcional, cuidado y conservación básica y mantenimiento del equipo, (El acta de capacitación del Formato N° 06, adjuntando los Formatos N° 07-A y Formato N° 07-B) en cumplimiento a las capacitaciones, entrega de certificados y 2 juegos de DVD de capacitación.
6. Entrega de la carta de garantía con la vigencia estipulada en las Bases.
7. Entrega de Carta de Compromiso, en la que el contratista manifiesta que tendrá disponibilidad de ofertar a la Entidad el (los) stock(s) de insumos, repuestos y accesorios de los equipos adjudicados y que se mantendrá dicha disponibilidad por un periodo no menor a cinco (5) años, el mismo que se contabilizará a partir de la firma del Acta de Recepción y Conformidad, según (FORMATO N° 08).
8. Entrega de una relación de los componentes, consumibles, fungibles, accesorios de más alta rotación, así como su frecuencia de reemplazo durante el periodo de garantía técnica ofertada, indicando sus costos unitarios incluidos el IGV, según (FORMATO N° 09).

#### 15.5.4 Prueba de Puesta en Funcionamiento para la Conformidad de los Bienes

El Postor, de ser el caso, deberá realizar la instalación completa de los equipos ofertados en el área designada por la Entidad, previa preinstalación y/o mejoramiento u acondicionamiento, llevando a cabo protocolo de pruebas, instalación, capacitación y servicio post venta de los mismos durante el periodo de garantía. Estos resultados serán supervisados por un encargado de la Unidad de Equipos Biomédicos.



BICENTENARIO DEL PERÚ  
2021 - 2024

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

DRA. JOSELYN L. ACOSTA VARGAS  
Jefe del Departamento de Anestesiología y Cuidado Crítico  
CNP 40471 RNC 31933

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Ing. Eduardo German Salazar  
CNP 211380  
Jefe de la Oficina de Equipos Biomédicos y Mantenimiento  
Perú

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Presidente del Comité de Selección  
Integrante de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Integrante del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Integrante del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

## 16 FORMA DE PAGO

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en **PAGO UNICO**.

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

- Recepción del Almacén de Dispositivos Médicos y Medicamentos del HONADOMANI-SB.
- Informe del funcionario responsable del Área Usaria y del Área de Unidad de Equipos Biomédicos de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.
- Comprobante de pago.
- Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba de Operatividad de los Bienes.
- (FORMATO N° 01)
- Carta de Garantía.

Dicha documentación se debe presentar en el Almacén de Dispositivos Médicos y Medicamentos de la Oficina de Logística de la Entidad, sito en Av. Alfonso Ugarte N° 825 – Lima 01 (Primer Piso).

## 17 PENALIDAD.

En el caso de atraso injustificado en la entrega y ejecución de la prestación objeto del contrato, el HONADOMANI San Bartolomé, aplicará al contratista una penalidad por mora por cada día de atraso, en concordancia con el Art 162 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

## 18 RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El postor será el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del equipo ofertado, por un periodo igual al periodo de garantía.

El plazo de responsabilidad será según las Especificaciones técnicas contados a partir de la conformidad otorgada por la Entidad por la entrega, de acuerdo al Artículo 40 de la Ley de Contrataciones del Estado y Artículo 173 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

## 19 OBLIGACIONES ANTICORRUPCIÓN.

El postor declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica través de sus socios y asesores, negociaciones de cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato. Asimismo, el postor se obliga a conducir 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, integrantes de los órganos de administración, en caso de evidenciar cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento se compromete a comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna para adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

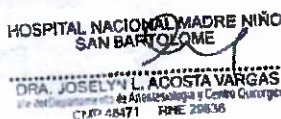
## 20 REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

### 20.1 CAPACIDAD LEGAL

#### Requisitos

El postor debe contar con:

- **Autorización Sanitaria de Funcionamiento:** De acuerdo a la Ley N°029459 y el Reglamento de Establecimientos farmacéuticos D.S. N°014-2011-SA, los participantes deberán contar con el citado documento emitido por la DIGEMID.





HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

**Acreditación:**

- Copia simple de la Autorización Sanitaria de Funcionamiento emitido por la DIGEMID vigente.

**20.2 EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD**

**Requisitos**

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 1980,000.00, (un millón novecientos ochenta mil y 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computaran desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

Se considera bienes similares a los siguientes:

- EQUIPOS DE ANESTESIA EN GENERAL

**Acreditación:**

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

**20.3 CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL.**

**20.3.1 EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE**

**Requisitos:**

Un (01) Profesional: Ingeniero Electrónico o ingeniero biomédico con dos (02) años de experiencia en instalación y/o reparación y/o mantenimiento de los equipos ofertados.

La experiencia se contabilizará de la fecha de colegiatura en adelante.

**Acreditación:**

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

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

HOSPITAL NACIONAL MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
DRA. JOSEFINA L. ACOSTA VARGAS  
Jefe del Departamento de Anestesiología y Reanimación

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOME"  
Ing. Eduardo Eusebio German Salazar  
CIP N° 91355  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOME"  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOME"  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOME"  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

**ANEXO N°1**

**ESPECIFICACIONES TECNICAS**

<b>DENOMINACION ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD</b>	<b>DE</b>	<b>MAQUINA DE ANESTESIA CON SISTEMA DE MONITOREO AVANZADO</b>
<b>DESCRIPCION FUNCIONAL</b>		EQUIPO UTILIZADO PARA LA ADMINISTRACION DE AGENTES ANESTÉSICOS Y GASES MEDICINALES CON SISTEMA DE MONITOREO PARA PACIENTES DE INTERVENCION QUIRURGICA.

MAQUINA DE ANESTESIA CON SISTEMA DE MONITOREO AVANZADO	
<b>A</b>	<b>GENERALES</b>
A01	SISTEMA INTEGRADO: LOS COMPONENTES REFERIDOS EN B (SISTEMAS DE: SUMINISTRO, DOSIFICACIÓN, VENTILACION, MONITOREO Y VAPORIZADOR) DEBEN SER DEL MISMO FABRICANTE Y/O MARCA Y CON CAPACIDAD DE COMUNICACIÓN ENTRE TALES SISTEMAS
A02	CAPACIDAD DEL EQUIPO PARA CONECTARSE A UNA RED CENTRAL DE INFORMACION Y/O MONITOREO.
A03	UNIDAD RODABLE DE FÁCIL DESPLAZAMIENTO CON SISTEMA DE FRENOS.
A04	CONSOLA CON DOS GAVETAS O MÁS
A05	CAPACIDAD DE ACTIVACIÓN/PRESENTACIÓN DE ALARMAS SEGÚN CRITERIOS DE PRIORIDAD.
A06	CAPACIDAD DE LA MAQUINA DE MOSTRAR EN PANTALLA EL CONSUMO DEL AGENTE ANESTESICO
A07	ENTRADA PARA USB, CON CAPACIDAD PARA EXPORTAR DATOS DEL CASO E IMÁGENES DE CAPTURA DE PANTALLA
A08	COMPROBACION DE FUGAS Y COMPLIANCE DE LOS CIRCUITOS O TUBOS VENTILATORIOS.
<b>B</b>	<b>COMPONENTES</b>
	<b>SISTEMA DE SUMINISTRO Y DOSIFICACIÓN</b>
B01	SUMINISTRO DE GASES A TRAVÉS DE: RED CENTRAL (OXIGENO, OXIDO NITROSO Y AIRE COMPRIMIDO MEDICINAL) Y DOS (02) CILINDROS DE EMERGENCIA (OXIGENO Y AIRE COMPRIMIDO MEDICINAL)
B02	SISTEMA DE DOSIFICACIÓN DE GASES (FLUJÓMETROS) ELECTRÓNICO CON PROGRAMACIÓN DEL FLUJO Y CONCENTRACIÓN DE O2 DESDE LA PANTALLA DEL EQUIPO
B03	DISPOSITIVO AUXILIAR DE SEGURIDAD: VISUAL (FLUJÓMETRO) DE SALIDA DE GAS FRESCO (O DE OXIGENO) Y/O CONTROL MANUAL DE FLUJO DE GAS QUE GARANTICE UN SUMINISTRO DE OXIGENO EN CASO DE EMERGENCIA (FALLA ELÉCTRICA Y/U OTROS)
B04	PRESIÓN DE ENTRADA DE OXIGENO, OXIDO NITROSO Y AIRE COMPRIMIDO MEDICINAL A 50 PSI.
B05	MONITOREO DE PRESIÓN DE RED CENTRAL DE: OXIGENO, OXIDO NITROSO Y AIRE COMPRIMIDO MEDICINAL (POR MEDIO DE MANÓMETROS Y/O DISPLAY).
B06	MONITOREO DE PRESIÓN DE CILINDROS DE EMERGENCIA DE: OXIGENO Y AIRE COMPRIMIDO MEDICINAL (POR MEDIO DE MANÓMETROS Y/O DISPLAY)
B07	SUMINISTRO DE OXIGENO POR FLUJO DIRECTO (FLUSH), NO MENOR A 25 l/min.
B08	SALIDA AUXILIAR ADICIONAL DE OXIGENO (PARA SISTEMA DE VENTILACION SEMIABIERTO)
B09	ALARMA DE FALLA DE SUMINISTRO DE OXÍGENO, OXIDO NITROSO Y AIRE COMPRIMIDO MEDICINAL.
B10	SISTEMA QUE GARANTICE UNA CONCENTRACION MINIMA DE 25% O 28% DE OXIGENO, EN LA MEZCLA DEL OXIGENO Y OXIDO NITROSO (SISTEMA DE GUARDIA-HIPOXICA).
B11	SISTEMA ABSORBEDOR DE DIÓXIDO DE CARBONO (CO2), CON BYPASS PARA REALIZAR EL CAMBIO DE CAL SODADA DURANTE LA VENTILACION Y/O CON CONSUMO ASCENDENTE (DE ABAJO HACIA ARRIBA).
B12	SISTEMA QUE MINIMICE LA ACUMULACIÓN Y/O CONDENSACIÓN DE AGUA EN EL SISTEMA RESPIRATORIO (DISPOSITIVO DE DRENAJE CON DEPOSITO DE AGUA Y/O SISTEMA DE CALEFACCIÓN INCORPORADO)



HOSPITAL NACIONAL MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

DRA. JOSELYN L. ACOSTA VARGAS  
 Jefe del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico  
 CUI: 48471 PNE: 20036

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

Ing. Eduardo Eusebio Gorman Salazar  
 CIP N° 94355  
 Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

Presidente del Comité de Selección  
 del Procedimiento de Selección

Primer Miembro del Comité de Selección  
 del Procedimiento de Selección

Segundo Miembro del Comité de Selección  
 del Procedimiento de Selección



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALÍTICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

B13	SISTEMA QUE ASEGURE EL USO DE UN SOLO VAPORIZADOR A LA VEZ O SELECCIÓN DE VAPORIZADOR DESDE LA PANTALLA.
<b>VAPORIZADOR</b>	
B14	VAPORIZADOR ELECTRONICO DE ACUERDO CON CADA FABRICANTE
B15	UN (01) VAPORIZADOR: SEVOFLUORANO
B16	FLUJO MÍNIMO DE TRANSPORTE DE AGENTE ANESTÉSICO DE 0.5 l/min O MENOS Y/O PRECISIÓN MENOR O IGUAL A 10% DEL VALOR FIJADO.
B17	RANGO DE CONCENTRACIÓN REGULABLE SEGÚN EL AGENTE ANESTÉSICO. CON VISUALIZACIÓN DEL VALOR SETEADO EN LA PANTALLA DE LA MAQUINA DE ANESTESIA
B18	CON SISTEMA DE LLENADO PARA AGENTE ANESTÉSICO ESPECÍFICO.
<b>SISTEMA DE VENTILACION</b>	
B19	SELECCIÓN DE MODO DE VENTILACION: MANUAL (BOLSA) Y AUTOMÁTICO (VENTILADOR)
B20	SISTEMA DE AJUSTE DE PRESIÓN LIMITE EN MODO DE VENTILACION MANUAL (APL)
<b>VENTILADOR ELECTRÓNICO</b>	
B21	MODOS DE VENTILACION: CONTROL POR VOLUMEN, CONTROL POR PRESIÓN (PCV), PRESIÓN SOPORTE (PS), VENTILACION MANDATORIA INTERMITENTE SINCRONIZADA (SIMV)
B22	VENTILACION AVANZADA: AUTOFLOW O PCV-VG O VCRP
B23	CON PROGRAMACIÓN DIRECTA DE VOLUMEN TIDAL: DE 20 ml O MENOS HASTA 1500 ml O MÁS.
B24	CON PROGRAMACIÓN DIRECTA O INDIRECTA DE RELACIÓN INSPIRACIÓN: EXHALACIÓN (I:E) DE 1:1 A 1:3 COMO MÍNIMO.
B25	CON PROGRAMACIÓN DIRECTA DE PRESIÓN INSPIRATORIA: HASTA 60 cm H2O O MAS
B26	CON PROGRAMACIÓN DIRECTA DE FRECUENCIA RESPIRATORIA: HASTA 60 RESP/MIN O MAS
B27	CON PROGRAMACIÓN DIRECTA DE PEEP: HASTA 20 cm H2O O MAS
B28	CON PROGRAMACIÓN DIRECTA DE SENSIBILIDAD DE DISPARO POR FLUJO
B29	CON PROGRAMACIÓN DIRECTA O INDIRECTA DEL VOLUMEN MINUTO
B30	VENTILACION CON AIRE AMBIENTAL EN CASO DE EMERGENCIA O COMPRESORA O TIPO TURBINA DE AIRE MEDICINAL INTERNA O EXTERNA DE LA MISMA MARCA O DIFERENTE.
<b>SISTEMA DE MONITOREO</b>	
B31	PANTALLAS TACTIL A COLORES DE QUINCE (15) PULGADAS O MAS PARA MONITORIZACION DE LOS PARAMETROS Y VARIABLES INVOLUCRADOS EN LOS SISTEMAS DE SUMINISTRO, DOSIFICACION, VENTILACION Y MONITOREO DE SIGNOS VITALES SOLICITADOS. EL SISTEMA DE MONITOREO DE SIGNOS VITALES, INTEGRA INTERNAMENTE O INCORPORADO EN EL MONITOR DE QUINCE (15) O MAS PULGADAS, UN MONITOR DE TRANSPORTE PARA EL TRASLADO DEL PACIENTE ANTES Y DESPUES DE LA OPERACIÓN A OTRA AREA, CON CAPACIDAD DE VIZUALIZAR DE FORMA SIMULTANEA LOS PARAMETROS.
B32	LA PANTALLA QUE MONITORIZA LAS FUNCIONES VITALES DEL PACIENTE DEBE TENER CAPACIDAD DE VISUALIZAR EN FORMA SIMULTÁNEA: DIEZ (10) ONDAS GRAFICAS COMO MÍNIMO Y CUATRO (04) VALORES DE PARÁMETROS COMO MÍNIMO ADICIONALES A LOS VALORES DE LAS ONDAS GRAFICAS.
B33	PROTEGIDO CONTRA EQUIPOS DE DESFIBRILACIÓN E INTERFERENCIAS POR EQUIPOS DE ELECTROCIRUGÍA (ELECTROBISTURÍ)
B34	ELECTROCARDIOGRAMA (ECG), CON VISUALIZACIÓN DE FRECUENCIA CARDIACA, DETECCIÓN DE DESNIVELES ST Y CAPACIDAD DE SELECCIONAR 07 DERIVACIONES COMO MÍNIMO.
B35	FRECUENCIA RESPIRATORIA A TRAVÉS DE CABLE ECG (MÉTODO DE IMPEDANCIA) Y A TRAVÉS DE LAS VÍAS AÉREAS MEDIANTE CAPNOGRAFIA.
B36	PULSIOXIMETRIA CON VISUALIZACION DE: SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO (SpO2), FRECUENCIA DE PULSACIONES (BPM) Y ONDA PLESTIMOGRFICA CON TECNOLOGIA QUE PERMITA MEDIR EN SITUACIONES DE MOVIMIENTOS Y BAJA PERFUSION.
B37	PRESIÓN SANGUÍNEA NO INVASIVA (NIBP)
B38	PRESIÓN SANGUÍNEA INVASIVA (BP), CON CAPACIDAD DE MEDIR A TRAVÉS DE DOS (02) CANALES COMO MÍNIMO (CON SELECCIÓN O CONFIGURACIÓN DE AL MENOS LAS SIGUIENTES



HOSPITAL NACIONAL MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

DRA. JOSELYN L. ALUJAS

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Ing. Eduardo Enrique Corrales Salazar  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

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

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



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

	PRESIONES: PRESIÓN ARTERIAL, PRESIÓN VENOSA CENTRAL, PRESIÓN INTRACRANEAL Y PRESIÓN CAPILAR PULMONAR)
B39	TEMPERATURA, CON CAPACIDAD DE MEDIR A TRAVÉS DE DOS CANALES COMO MÍNIMO.
B40	CONCENTRACIÓN DE DIÓXIDO DE CARBONO ESPIRADO (ETCO2) E INSPIRADO, CON VISUALIZACIÓN DEL CAPNOGRAMA.
B41	CONCENTRACIÓN DE OXIGENO INSPIRADO Y ESPIRADO.
B42	CONCENTRACIÓN DE OXIDO NITROSO INSPIRADO Y ESPIRADO.
B43	CONCENTRACIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO INSPIRADO Y ESPIRADO, CON CAPACIDAD DE MOSTRAR LA CONCENTRACIÓN DE ISOFLUORANO Y SEVOFLUORANO COMO MÍNIMO E IDENTIFICACIÓN AUTOMÁTICA DE AGENTE ANESTÉSICO Y MEDICIÓN DE CONSUMO DE AGENTE ANESTÉSICO.
B44	SISTEMA DE MONITORIZACIÓN QUE PREVEA LA DOSIFICACIÓN DE LOS GASES ANESTÉSICOS EN MÍNIMO Y BAJO FLUJO, ECONOMIZANDO SU USO.
B45	DETECCIÓN DE MEZCLA DE AGENTES ANESTÉSICOS
B46	MONITORIZACION Y/O PROGRAMACION DE LA CONCENTRACION ALVEOLAR MINIMA (CAM)
B47	VOLUMEN TIDAL Y VOLUMEN MINUTO.
B48	PRESIÓN DE VÍAS AÉREAS: ONDAS GRAFICAS Y VALOR NUMÉRICO
B49	MONITOREO DE: COMPLIANCE DEL PACIENTE, PRESIÓN MESETA (PLATEAU), LAZOS: DE PRESIÓN-VOLUMEN Y FLUJO-VOLUMEN
B50	MONITOREO DEL EFECTO CEREBRAL MEDIANTE ÍNDICE BIESPECTRAL (BIS) - BILATERAL, INTEGRADO O EXTERNO AL MONITOR DE SIGNOS VITALES
B51	ALARMAS AUDIOVISUALES A TODOS LOS PARÁMETROS MONITORIZADOS
B52	TENDENCIAS (GRAFICAS Y VALORES NUMÉRICOS)
C	ACCESORIOS
C01	CIRCUITOS COMPLETOS PARA ANESTESIA REUSABLES: TRES (03) JUEGOS PARA ADULTOS, DOS (02) JUEGOS PARA PEDIÁTRICOS Y DOS (02) JUEGOS PARA NEONATOS, CADA CIRCUITO ESTA CONFORMADO COMO MÍNIMO POR: CORRUGADOS, BOLSA PARA VENTILACION MANUAL, CONECTOR TIPO "Y" Y CODO.
C02	DOS (02) JUEGOS COMPLETOS DE MASCARAS REUSABLES PARA ANESTESIA, SILICONADAS, ANATÓMICA (QUE SE AMOLDE PERFECTAMENTE A LA SUPERFICIE FACIAL) CADA JUEGO ESTARÁ CONSTITUIDO POR LOS SIGUIENTES TAMAÑOS N° 0, 1, 2, 3, 4, 5.
C03	DOS (02) JUEGOS DE CANISTER PARA REPUESTO (REUSABLES)
C04	ACCESORIOS DEL SISTEMA DE MONITOREO DE GASES (CO2, N2O Y AGENTE ANESTÉSICO): DOCE (12) DE LA PARTE REUSABLE Y CIENTO (100) DE LA PARTE DESCARTABLE. CONSIDERAR COMO MÍNIMO LAS SIGUIENTES PARTES REUSABLES Y/O DESCARTABLES SEGÚN SEA EL CASO: TUBOS DE MUESTRA, TRAMPAS DE AGUA Y FILTROS.
C05	TRES (03) CABLES PACIENTES DE ECG DE TRES (03) ELECTRODOS Y TRES (03) CABLES PACIENTES DE ECG DE CINCO (05) ELECTRODOS, CADA JUEGO CON SUS RESPECTIVOS CABLES DE EXTENSIÓN.
C06	OCHO (08) BRAZALETES PARA PRESIÓN NO INVASIVA (DOS (02) PARA ADULTOS, DOS (02) PARA ADULTOS OBESO MÓRBIDO, DOS (02) PARA PEDIÁTRICOS Y DOS (02) PARA NEONATOS), CADA JUEGO CON SUS RESPECTIVOS TUBOS DE CONEXIÓN.
C07	DOS (02) TRANSDUCTORES PARA PRESIÓN INVASIVA CON VEINTE (20) DOMOS DE USO UNIVERSAL O VEINTE (20) KITS DESCARTABLES COMPLETOS PARA PRESIÓN INVASIVA, CON DOS (02) CABLES-CONECTOR AL EQUIPO EN TOTAL.
C08	ACCESORIOS PARA LA MEDICION DE VOLUMEN TIDAL: CINCO (05) JUEGOS DE LA PARTE REUSABLE Y CIENTO (100) DE LA PARTE DESCARTABLE SI EL EQUIPO TIENE SENSOR DE FLUJO PROXIMAL AL CONECTOR TIPO "Y" O CINCO (05) JUEGOS REUSABLES SI EL SENSOR ESTA UBICADO EN LA RAMA DEL CIRCUITO DE VENTILACION O DOS (02) SENSORES SI LA TECNOLOGIA ES ULTRASONICA.
C09	DOS (02) TRANSDUCTORES DE TEMPERATURA PARA MEDICIÓN ESOFÁGICA/RECTAL (UN (01) ADULTO Y UN (01) PEDIÁTRICOS)

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024  
Ing. Eduardo José Germán  
CIP 91355  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
DRA. JOSE LYNNE ACOSTA VARGAS  
Jefa del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico  
CUIP 49471 HNE 29430

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Eduardo José Germán  
CIP 91355  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HONORARIOS "SAN BARTOLOME"  
Firmante del Comité de Selección  
Comité de Selección

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

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

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

C10	DOS (02) TRANSDUCTORES DE TEMPERATURA DE PIEL (UN (01) ADULTO Y UN (01) PEDIÁTRICOS)
C11	OCHO (08) JUEGOS DE TRANSDUCTORES PARA PULSIOXIMETRÍA (CUATRO (04) PARA ADULTOS, DOS (02) PARA PEDIÁTRICOS Y DOS (02) PARA NEONATOS (CON CINTAS O CORREAS DE FIJACIÓN REUSABLES) CADA PAR CON SUS RESPECTIVOS CABLES DE EXTENSIÓN.
C12	UNA (01) MANGUERAS DE OXIGENO Y AIRE COMPRIMIDO MEDICINAL CON CONECTORES SEGÚN NORMA DISS DE 06 m COMO MÍNIMO.
C13	BALONES DE EMERGENCIA DE OXIGENO Y AIRE COMPRIMIDO MEDICINAL TIPO E DE ALUMINIO, CUYO CONECTOR DEBE TENER EL SISTEMA DE SEGURIDAD TIPO PIN INDEX.
C14	SISTEMA DE EVACUACIÓN DE GASES (TIPO ACTIVO O PASIVO)
C15	DOS (02) ADAPTADORES DE CARGA POR CADA VAPORIZADOR
C16	ACCESORIOS PARA MONITOREO DEL INDICE BIESPECTRAL: TRES (03) JUEGOS DE LA PARTE REUSABLE (CABLE QUE CONECTA LA PARTE DESCARTABLE CON EL AMPLIFICADOR) Y VEINTICINCO (25) DE LA PARTE DESCARTABLE.
C17	SOORTE PARA CIRCUITO Y CABLES
C18	SEIS (06) RESUCITADORES MANUALES: DOS (02) ADULTOS, DOS (02) PEDIÁTRICOS Y DOS (02) NEONATALES, CON SUS RESPECTIVAS MASCARILLAS
C19	UN (01) ESTABILIZADOR DE VOLTAJE DE ESTADO SOLIDO CON LÍNEA A TIERRA, VARIACIÓN DE VOLTAJE DE SALIDA MENOR O IGUAL A +/- 3% Y POTENCIA SUPERIOR EN 25% O MAS DE LA POTENCIA NOMINAL DEL EQUIPO (SI EL RANGO DEL VOLTAJE DE ALIMENTACIÓN ACEPTADO POR EL EQUIPO OFERTADO E DE 100 A 240 VAC O MAS AMPLIO NO SERA NECESARIO LA INCLUSIÓN DE ESTE ACCESORIO)
D	REQUERIMIENTO DE ENERGÍA
D01	220 V / 60 Hz (CON TOLERANCIA SEGÚN EL CÓDIGO NACIONAL DE ELECTRICIDAD)
D02	BATERÍA(S) RECARGABLE(S) CON AUTONOMÍA MÍNIMA DE VEINTE (20) MINUTOS

WR



HOSPITAL NACIONAL MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

DRA. JOSELYN I. ACOSTA YARGAS  
 Jefe del Departamento de Planificación y Logística  
 CUI N° 49471 - RNE 24805

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Ing. Eduardo Eusebio German Salazar  
 CUI N° 91385  
 Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Ing. Eusebio German Salazar  
 Segundo Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Dra. Joselyn I. Acosta Yargas  
 Primer Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Ing. Eusebio German Salazar  
 Segundo Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**FORMATO N° 01**

**ACTA DE RECEPCION Y CONFORMIDAD**

Siendo las..... horas del día....., la Empresa..... hizo efectivo el acto de conformidad de la recepción, instalación y prueba operativa en la Entidad..... del Servicio o Departamento....., el equipo que a continuación se detalla:

DESCRIPCION	ITEM	MARCA	MODELO	N° SERIE

N° de Orden de Compra.....

N° Contrato.....

Dicho acto contó con la presencia de:

- Un representante (Área usuaria) del establecimiento de salud.
- Un representante del Área de Unidad de Equipos Biomédicos y Servicios Generales del establecimiento de salud.
- Un representante autorizado (técnico y/o comercial y/o legal) del contratista de los equipos, debidamente acreditados.

- Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas según la propuesta técnica del proveedor ganador de la buena pro; Bases, así como la orden de compra y/o contrato, según (FORMATO N° 02) ( )
- Ficha Técnica (FORMATO N° 03) de la verificación de la integridad física, estado de conservación óptimo y de la Correcta instalación del equipamiento. ( )
- Verificación de funcionamiento del equipamiento mediante la realización del "protocolo de pruebas", según (FORMATO N° 04). ( )
- Entrega del Programa y procedimiento del mantenimiento preventivo correspondiente durante el período de garantía, según (FORMATO N° 05). ( )
- Acta de Capacitación al Usuario y Técnico en el correcto manejo, operación, funcional, cuidado y conservación básica y Mantenimiento del equipo. (El acta de capacitación del FORMATO N° 06 adjuntando los FORMATO N° 07-A y FORMATO N° 07-B) en cumplimiento a las capacitaciones, entrega de certificados y 2 juegos de DVD de capacitación. ( )
- Entrega de la carta de garantía con la vigencia estipulada en las Bases. ( )
- Entrega de Carta de Compromiso, en la que el contratista manifiesta que tendrá disponibilidad de ofertar a la Entidad el (los) stock(s) de insumos, repuestos y accesorios de los equipos adjudicados y que se mantendrá dicha disponibilidad por un periodo no menor a cinco (5) años, el mismo que se contabilizará a partir de la firma del Acta de Recepción y Conformidad, según (FORMATO N° 08). ( )
- Entrega de una relación de los componentes, consumibles, fungibles, accesorios de más alta rotación, así como su frecuencia de reemplazo durante el periodo de garantía técnica ofertada, indicando sus costos unitarios incluidos el IGV, según (FORMATO N° 09) ( )

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

Firman dando fe de lo anterior:

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**

(Representante del Área Usuaria)

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**

(Encargado del Almacén de Dispositivos Médicos y Medicamentos)

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**

(Representante de Unidad de Equipos Biomédicos y Servicios Generales)

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**

(Representante Técnico y/o Comercial y/o legal de la Empresa)

*[Firma]*



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2026

HOSPITAL NACIONAL MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME

DRA. JOSELYN L. ACOSTA VARGAS  
Jefe del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico  
CMP 48471 FINE 218836

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



MINISTERIO DE SALUD  
HONDOMANI "SAN BARTOLOME"

*[Firma]*  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HONDOMANI "SAN BARTOLOME"

*[Firma]*  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HONDOMANI "SAN BARTOLOME"

*[Firma]*  
Tercero Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

**FORMATO N° 02**

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

Señores:  
 (nombre de la entidad)  
 Presente.-

En calidad de contratista y en cumplimiento de mi oferta del y las condiciones existentes, el suscrito adjunta el sustento de cumplimiento de acuerdo con las características indicadas en la ficha

SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE LAS CARACTERISTICAS TECNICAS				
DENOMINACION DEL EQUIPO:				
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR:				
AÑO DE FABRICACION:				
MARCA:				
MODELO:				
	PROCEDIMIENTOS	Equipo ofertado cumple con Requerimiento Técnico Mínimo		N° FOLIO y/o Comentario
		SI	NO	
	CARACTERISTICAS TECNICAS (copia uno a uno los requerimientos técnicos mínimos)			
<b>A</b>	<b>CARACTERISTICAS GENERALES</b>			
<b>A01</b>				
<b>B</b>				
<b>B01</b>				
<b>B02</b>				

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

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**  
 (Representante Técnico y/o Comercial y/o legal de la Empresa)

**Nota:** consignar el numero de folio de sustento de las características técnica, deberá presentar un formato por cada ítem del bien y/o equipo ofertado.

*UR*



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 DRA. JOSELYN L. ACOSTA VARGAS  
 Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Ing. Eduardo Ezequiel German Salazar  
 CIP N° 61355  
 Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento  
 Peru

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Presidente del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Primer Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Segundo Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**FORMATO N° 03**

**FICHA TECNICA**

DESCRIPCION DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	N° SERIE	N° O/C

COMPONENTES DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	N° SERIE

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**  
**(Representante Técnico y/o**  
**Comercial y/o legal de la Empresa)**

*WR*



HOSPITAL NACIONAL MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME

DRA. JOSELYN L. ACOSTA VARGAS  
Jefe del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico  
CMP 48471 RNE 29834

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOME"  
Ing. Eduardo Eusebio German Salazar  
CIP N° 91385  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOME"  
*[Signature]*  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOME"  
*[Signature]*  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOME"  
*[Signature]*  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**FORMATO N° 04**

**RESULTADO DEL PROTOCOLO DE PRUEBAS**

PROCESO DE SELECCION : N°...../HNSB

ITEM :

DENOMINACIÓN :

MARCA :

MODELO :

Nº	DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA	PROCEDIMIENTOS	INSTRUMENTOS, INSUMOS Y/O MEDIOS FÍSICOS A EMPLEAR (*)	TIEMPO	RESULTADOS

Importante:

El proveedor deberá suministrar los consumibles, fungibles, insumos y/o medios físicos a emplear en las pruebas, así como contar con los instrumentos de medición necesario.

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**

(Representante Técnico y/o  
Comercial y/o legal de la Empresa)

*Handwritten signature*



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

HOSPITAL NACIONAL MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME

DRA. JOSELYN ACOSTA JARGAS  
Jefe de la Oficina de Mantenimiento y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOME"  
Ing. Eduardo Eusebio German Salazar  
CUI N° 91385  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

Perú #E  
Perú

*Handwritten signature*  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

*Handwritten signature*  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

*Handwritten signature*  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**FORMATO N° 05**

**PROGRAMA Y PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO**

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	N° SERIE	N° O/C
------------------------	-------	--------	----------	--------

Nº	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD (Año.....)	PERIODO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO POR EL TIEMPO DE GARANTÍA PROPUESTO (En meses)													
		01	02	03	04	05	06	07	..	...	22	23	24	...	

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**  
**(Representante Técnico y/o**  
**Comercial y/o legal de la Empresa)**

Importante:

Las actividades de mantenimiento serán ser concordadas con los manuales de operación y servicio técnico, debiendo considerar todos los consumibles, fungibles, los insumos y mano de obra especializada.

*[Firma]*  
**UR**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL**  
**DE SAN BARTOLOME**



HOSPITAL NACIONAL MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
**DRA. JOSELYN CACOSTA VARGAS**  
 Jefe del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico  
 CMP 49471 RNE 29836

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
**Ing. Eduardo Eusebio German Salazar**  
 CIE N° 91355  
 Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



*[Firma]*  
**Presidente del Comité de Selección**  
 del Procedimiento de Selección

*[Firma]*  
**Primer Miembro del Comité de Selección**  
 del Procedimiento de Selección

*[Firma]*  
**Segundo Miembro del Comité de Selección**  
 del Procedimiento de Selección

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

**FORMATO N° 06**

**ACTA DE CONFORMIDAD DE LA CAPACITACION**

Siendo las..... horas del día..... la Empresa.....hizo efectivo el acto de conformidad del Capacitación en la Entidad....., del Servicio o Departamento....., el equipo que a continuación se detalla:

DESCRIPCION	ITEM	MARCA	MODELO	N° SERIE

N° de Orden de Comprar.....

N° Contrato.....

Dicho acto contó con la presencia del representante de la Entidad, y representante de la empresa contratista, en la constatación del cumplimiento de la prestación accesoria se pudo constatar:

1. Cumplimiento del programa de capacitación del usuario en el correcto manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipo.
2. Cumplimiento del programa de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento preventivo del equipo.
3. Entrega de certificados de capacitación a cada uno de los participantes

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

Firman dando fe de lo anterior:

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**  
**(Representante del Área Usuaria)**

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**  
**(Representante Técnico y/o Comercial y/o legal de la Empresa)**

*[Firma]*

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME



DRA. JOSELYN L. AZOSTA VARGAS  
 Jefe del Departamento de Asistencia Médica y Centro Quirúrgico  
 CUI N° 2578229 - RSE 2018/01

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL N.° DON L. DOCT. MADRE NIÑO  
 "SAN BARTOLOME"  
 Ing. Eduardo Gerardo Salazar  
 CUI N° 2578229  
 Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



*[Firma]*  
 Presidente del Comité de Selección  
 del Procedimiento de Selección

*[Firma]*  
 Primer Miembro del Comité de Selección  
 del Procedimiento de Selección

*[Firma]*  
 Segundo Miembro del Comité de Selección  
 del Procedimiento de Selección







**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALÍTICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**FORMATO N° 8**

**COMPROMISO DE SUMINISTRO DE INSUMOS, REPUESTOS Y ACCESORIOS**

Señores  
COMITÉ ESPECIAL /  
LICITACIÓN PÚBLICA N°  
Presente.-

De nuestra consideración,

El que suscribe, don.....identificado con D.N.I. N°.....,Representante Legal de  
....., con R.U.C. N°....., DECLARO BAJO JURAMENTO, disponibilidad inmediata  
en stock de insumos, repuestos y accesorios del equipamiento por un periodo no menor de .....  
(INDICAR LOS AÑOS EN NÚMEROS Y LETRAS), años como mínimo, a partir de la fecha de la firma del  
Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Pruebas Operativas, para el/los ITEM(S)  
.....

LIMA, .....de .....del.....

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**

(Representante Técnico y/o  
Comercial y/o legal de la Empresa)

*WR*



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
1821 - 2024

HOSPITAL NACIONAL MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME

DRA. JOSELYN L. ACOSTA VARGAS  
Jefe del Departamento de Anestesiología y Cuidado Quirúrgico  
CMP 48471 RNE 25838

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Eduardo Eusebio German Salazar  
CIP N° 91555  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
*[Signature]*  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
*[Signature]*  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
*[Signature]*  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

**FORMATO N° 9**

**FORMATO DE VALORIZACION DE COMPONENTES, CONSUMIBLES, FUNGIBLES, ACCESORIOS E INSUMOS DE MAS ALTA ROTACION**

ITEM :  
DENOMINACIÓN :  
MARCA :  
MODELO :

Nº	DENOMINACION	CODIGO DE PARTE	CARACTERISTICAS	PRECIO (NUEVOS SOLES INC. IGV)	OBSERVACIONES (INDICAR CRONOGRAMA Y REEMPLAZO)
<b>COMPONENTES</b>					
<b>CONSUMIBLES</b>					
<b>FUNGIBLES</b>					
<b>ACCESORIOS</b>					
<b>INSUMOS</b>					

NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
(Representante Técnico y/o Comercial y/o legal de la Empresa)

*WR*



HOSPITAL NACIONAL MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

DRA. JOSELYN L. ACOSTA VARGAS  
Médica Especialista en Anestesiología y Medicina Intensiva  
CUI 48471 RNE 2075

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Ing. Eduardo Eusebio Gennan Salazar  
CUI 18 91356  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



*[Signature]*  
Presidente del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

*[Signature]*  
Primer Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

*[Signature]*  
Segundo Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA ADQUISICION DE BIENES**

**1. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN**

Adquisición de Lámpara Catalítica de Techo, por reposición, para el Servicio de Centro Quirúrgico del Dpto. de Anestesiología del HONADOMANI-SB según IOARR N° 2578229

**2. FINALIDAD PÚBLICA**

La presente adquisición, por reposición, está destinada a mejorar la capacidad operativa en prevención y rehabilitación de los pacientes de nuestra entidad, a través de atención que brinda el servicio de centro quirúrgico del Dpto. de Anestesiología del HONADOMANI "San Bartolomé".

Siendo el hospital de tercer nivel y un centro de referencia a nivel nacional para otros hospitales, es importante contar con un nuevo equipo que permita la atención oportuna a la gran demanda de pacientes quirúrgicos que acuden a este hospital.

**3. ANTECEDENTES**

El Servicio de Centro Quirúrgico del Dpto. de Anestesiología en la actualidad tiene gran demanda de pacientes con diversos problemas de salud y la entidad se encuentra con déficit de equipamiento; por lo tanto, para lograr una mejor atención de calidad en la inseminación artificial y la fecundación extracorpórea o in vitro, es necesaria la adquisición de Lámpara Catalítica de Techo, por reposición.

**4. OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN**

**4.1 Objetivo General:** El objetivo es la adquisición de Lámpara Catalítica de Techo, por reposición, en el HONADOMANI San Bartolomé.

**4.2 Objetivo Específico:**

Adquisición de Lámpara Catalítica de Techo, por reposición, para lograr la atención oportuna a los pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico del Dpto. de Anestesiología; y garantizar servicio de calidad con parámetros que aseguren eficacia y seguridad.

**5. CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DE LOS BIENES A CONTRATAR**

**5.1 Descripción y Cantidad de los Bienes**

N° ITEM	CÓDIGO SIGA	DESCRIPCION DEL BIEN	CANTIDAD
1	53.22.7094.0006	LÁMPARA CIALITICA DE TECHO	4

**5.2 Características Técnicas**

Se adjunta el Anexo N° 01.

**5.3 Requisitos según leyes, reglamentos técnicos, normas metrológicas y/o sanitarias, reglamentos y demás normas**

- Copia simple u Copia simple (Vigente y Legible) del registro sanitario
- certificado de registro sanitario de los bienes ofertados, expedido por la DIGEMID a nombre del postor o de terceros, que describa literalmente el producto ofertado. En caso que el producto no se encuentre en el listado de productos de la clasificación de insumos, instrumental y equipo de uso médico, quirúrgico y odontológico, contenida en el decreto supremo 016-2011-SA, el postor deberá presentar copia simple de la certificación de DIGEMID realizada a través de la web, que sustente que no requiere de registro sanitario, y donde se describa al producto o dispositivo con una denominación que no debe inducir a error en cuanto a composición, indicaciones o propiedades que posee el producto o dispositivo, tanto sobre sí mismo como respecto de otros productos o dispositivos. En la etapa de entrega/recepción de los equipos, el comité de recepción verificará la vigencia a la fecha de entrega de los equipos del certificado o registro sanitario de la DIGEMID.



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024



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

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

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

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

- El bien ofertado por el postor deberá cumplir con la norma de seguridad eléctrica .IE-60601-1, IEC-60601-1-1-2 (CEM), u otro equivalente internacional del bien.
- Copia simple (vigente y legible) del certificado de buenas prácticas de almacenamiento (CBPA)
- Copia simple (vigente y legible) del certificado de buenas prácticas de manufacturas (BPM) ISO 13485 o CE
- Copia simple u original (Vigente y Legible) de catálogos, manual de uso y operación, manual de servicio técnico, folletos, data sheets o brochures u otro documento del fabricante de la marca y modelo en Idioma Español o con su respectivo Traducción.  
 Las características técnicas que deberán acreditarse con los documentos mencionados son:  
 A01, A02, A03, A04, A05, A06, A07, A08, A09, A10, A11, A12, A13, A14, A15, A16, A17, B01, B02, B03, B04, B05, B06, B07, B08, B09, C01, C02, C03, C04, C05, C06, D01, D02, E01.

#### 5.4 Condiciones generales de operación

Los equipos ofertados por los proveedores deberán ser **nuevo (sin uso)**, fabricados con materiales y partes originales, totalmente ensamblados en fábrica y con perfecto estado de conservación; cumpliendo con las especificaciones técnicas proporcionadas por la Entidad. Los bienes propuestos no serán prototipos ni será repotenciados.

- La fabricación de los bienes no sea mayor de **un (01) año** a la presentación de la oferta del equipo. Para la firma de contrato, el postor deberá presentar un documento emitido por el fabricante donde se especifique el año de fabricación del equipo.
- El proveedor deberá dejar correctamente instalado y operativo.

#### 5.5 Embalaje y Rotulado

El contratista deberá colocar en el equipo una placa metálica u otro material recomendado que no dañe al equipo, tamaño recomendado en A7, donde irá grabado en bajo relieve de acuerdo a la siguiente imagen:

	UNIDAD O SERVICIO: _____
	TIPO DE PROCESO: _____
	CONTRATO (U ORDEN) N°: _____
	NOMBRE DEL BIEN: _____
	RAZÓN SOCIAL: _____
	TELÉFONO: _____
	FECHA DE INICIO DE LA GARANTÍA (DÍA, MES, AÑO): _____
TIEMPO DE GARANTÍA (EN MESES): _____	

La placa deberá estar fijada o adosada de manera firme en un lugar visible, sin obstruir las inscripciones, indicaciones, u otros similares que tenga el bien. Se solicitará solo para los bienes, no se aplican en instrumentales, accesorios y dispositivos.

#### 6 SISTEMA DE CONTRATACIÓN.

- Suma alzada.

#### 7 TRANSPORTE

El proveedor deberá garantizar el transporte adecuado, para la entrega de los bienes en la condición que se requiera.

#### 8 SEGUROS

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

BICENTENARIO DEL PERÚ  
2021 - 2024

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

Ing. Eduardo German Sazazar  
CUI N° 91355  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Perú

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Presidente del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Primer Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Segundo Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

El personal de la empresa de la ejecución de la prestación, deberá contar con el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (Pensión y Salud), seguro basado en la Ley N° 26790. La póliza del seguro deberá ser entregada a la firma del contrato.

## 9 GARANTÍA COMERCIAL

- La carta de garantía por parte del postor por un periodo mínimo de **Tres (3) años**, iniciándose a partir de la firma del acta de conformidad.
- El contratista queda obligado a extender el plazo de vigencia de la garantía del equipo, cuantas veces sea necesario, por un plazo similar al que el equipo se encuentre inoperativo por causas atribuibles al contratista.
- Es responsabilidad del contratista el correcto funcionamiento del equipo bajo su cobertura durante el periodo de garantía. Las fallas que presente el equipo por no haberse sustituido oportunamente los repuestos indicados por el fabricante en su manual de servicio técnico y en el programa de mantenimiento aprobado por un representante del hospital, será responsabilidad del contratista y serán asumidas por este, salvo que se demuestre que la inoperatividad del equipo se ha ocasionado por el usuario.
- El proveedor, durante el periodo de la garantía del equipo y sin costo adicional para la entidad, se compromete a realizar la instalación y actualizaciones de los softwares instalados en el equipo y periféricos de corresponder, siempre que el fabricante haya implementado nueva actualización.
- El equipo tendrá una garantía contra cualquier desperfecto o deficiencia que pueda manifestarse durante su uso normal, en las condiciones imperantes en cada punto de destino. En caso de correcciones que plantee el fabricante por alguna deficiencia de diseño o mejora del mismo, deberá ser asumida por el contratista como parte de la garantía. Los gastos en que incurrirá el contratista correrán por su cuenta.
- El proveedor durante el periodo de garantía, sin costo alguno para la Entidad, deberá de brindar mantenimiento preventivo, proporcionando la mano de obra calificada, los fungibles, los insumos y accesorios necesarios para mantener el equipo en condiciones de operatividad conforme indique sus manuales e información técnica del fabricante.
- De presentarse algún desperfecto en el bien adquirido o por incumplimiento de las obligaciones del contratista, o imposibilidad del mismo para reponer el equipo adquirido, o por haberse encontrado una o más deficiencias en dicho bien el Hospital, podrá adquirirlo directamente con cargo al contratista.
- Durante el periodo de garantía el postor tendrá como tiempo de respuesta máximo de 06 horas para la atención de las fallas o imprevistos presentados por el equipo luego de haber sido comunicado vía teléfono, celular, correo electrónico, u otros medios.

Para la reparación de los equipos médicos con sus componentes y accesorios durante el periodo de garantía, el Proveedor tendrá en consideración las siguientes condiciones:

- Inicialmente el Proveedor tendrá el plazo de cinco (05) días calendario contados a partir de la recepción de la notificación para la reparación del equipo en la Entidad, sin necesidad de retirarlo o reemplazarlo con otro de similares características o contratar los servicios de un tercero.
- Si el equipo no ha sido reparado durante el plazo inicial de cinco (05) días calendarios establecidos a partir de la notificación, a) el Proveedor tendrá un plazo máximo de quince (15) días calendarios para reemplazarlo por otro equipo nuevo con las mismas o mejores características.
- Si el equipo no ha sido reparado en el plazo adicional. El proveedor reemplazara el equipo en mal estado por uno nuevo, de igual característica técnica o superior, durante el tiempo que demore el reemplazo, el equipo de Back Up se mantendrá en el servicio y operativo. Siendo responsabilidad del proveedor la continua operatividad correcta del equipo de Back Up

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Eduardo Gerardo Salazar  
CIP 171155  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME

DRA. JOSELYN L. ALFARO VARGAS  
CIP 171155  
CIP 171155  
CIP 171155

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME

Ing. Eduardo Gerardo Salazar  
CIP 171155

Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

PUNTEO

Perú

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME

Ing. Eduardo Gerardo Salazar  
CIP 171155

Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

PUNTEO

Perú

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME

Ing. Eduardo Gerardo Salazar  
CIP 171155

Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

PUNTEO

Perú

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME

Ing. Eduardo Gerardo Salazar  
CIP 171155

Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

PUNTEO

Perú



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

La aplicación de la garantía en una determinada ocasión, no exime al contratista de continuar con las demás obligaciones establecidas durante el periodo total de la Garantía.

## 10 CAPACITACIONES

- El proveedor en un plazo máximo de diez (10) días calendarios de instalado el bien, deberá brindar:
  - Capacitación al personal del servicio técnico**, para mantenimiento del equipo, donde participara el personal asignado por la Entidad, como mínimo cinco (05) personas, por un tiempo no menor a 10 horas..
  - Capacitación a los usuarios directos del servicio** para el manejo, operación funcional, cuidado y conservación del equipo, donde participará el personal asignado por la Entidad, como mínimo cinco (05) personas, por un tiempo no menor a 10 horas.
- Cabe precisar que, al culminar con el total de horas de las capacitaciones, el proveedor deberá otorgar el respectivo certificado de capacitación a todo el personal asistente.
- Asimismo, el contratista deberá entregar dos (2) juegos de manuales originales a color de usuario y servicio técnico (en idioma español), en medio físico y digital; y dos (2) juegos de video (cada juego compuesto por un (1) video de capacitación de servicio técnico para mantenimiento del equipo y un (1) video de capacitación para manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipo), en formato DVD como mínimo.

## 11 DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS

El fabricante o el postor deberá presentar una carta de compromiso donde indique y asegure la continuidad de fabricación o comercialización de accesorios, insumos y repuestos por un periodo mínimo de 5 años a partir de la fecha de fabricación del bien.

Este documento deberá ser presentado en su propuesta, en el procedimiento de selección correspondiente.

## 12 LUGAR, HORARIO Y PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

### 12.1 Lugar

La entrega deberá efectuarse en el Almacén de Dispositivos Médicos y Medicamentos del Hospital Docente Madre Niño "San Bartolomé", Avenida Alfonso Ugarte 825 Lima.

### 12.2 Horario

El horario de atención en el cual el contratista podrá ejecutar la prestación es de lunes a viernes de 08:00 am hasta la 01:00 pm.

### 12.3 Plazo

El plazo máximo de recepción, instalación y prueba operativa de los bienes es de **setenta y cinco días (75) días calendarios**, contabilizados desde el día siguiente de la firma del contrato.

## 13 REQUISITOS Y RECURSOS DEL PROVEEDOR

### 13.1 Requisitos del Proveedor

El proveedor deberá estar inscrito en el registro nacional de proveedores y habilitado para contratar con el estado.

### 13.2 Recursos a ser Provistos por el Proveedor

- El postor deberá contar con un (01) Profesional: Ingeniero Electrónico o ingeniero biomédico, para la instalación y/o reparación y/o mantenimiento del bien, durante el periodo de garantía, con experiencia no menor a **dos (02) años** en instalación y/o reparación y/o mantenimiento de los equipos ofertados (la experiencia se contabilizará de la fecha de colegiatura en adelante).

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOMÉ"  
Ing. Erickson Wilfredo Salazar  
CIP N° 28377  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOMÉ"  
Ing. Eduardo Eugenio German Salazar  
CIP N° 9135  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOMÉ"  
Con  
ORA.  
Jefe del  
Perú

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOMÉ"  
Ing. Erickson Wilfredo Salazar  
CIP N° 28377  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOMÉ"  
Ing. Eduardo Eugenio German Salazar  
CIP N° 9135  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOMÉ"  
Ing. Erickson Wilfredo Salazar  
CIP N° 28377  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

- El postor hará entrega de un listado de precios de los componentes, repuestos, accesorios e insumos, con el respectivo número de parte a la firma del contrato.

**14 OTRAS OBLIGACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN**

**14.1 Otras Obligaciones del Contratista**

- Los postores y/o participantes, de ser el caso, podrán realizar una visita técnica (opcional) al ambiente designado por la Entidad, con la finalidad de evaluar en caso del equipo materia del presente proceso de adquisición requieran condiciones de preinstalación e instalación para su correcta instalación y operatividad del bien. Este requisito no condiciona la presentación de ofertas.
- El postor, de ser el caso, asumirá los costos que demanden los trabajos y materiales que requiera para la instalación e implementación y/o adecuación del ambiente designado por la Entidad; y otros trabajos adicionales relacionados al respecto, deberán estar incluidos en la valorización del bien ofertado.
- Durante la etapa de ejecución contractual, es de exclusiva responsabilidad del adjudicado que fuese favorecido con la buena pro, entregar correctamente instalados, operativos y en perfecto estado de funcionamiento del bien ofertado.
- El postor deberá coordinar con el área usuaria y la unidad de equipos biomédicos para realizar la instalación del equipo.

**14.2 Otras Obligaciones de la Entidad**

La entidad y el área usuaria brindarán las facilidades para el ingreso e instalación del equipo.

**15 OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN**

**15.1 Adelantos**

No Aplica

**15.2 Sub Contratación**

No Aplica

**15.3 Confidencialidad**

El proveedor del bien deberá mantener absoluta reserva y confidencialidad, en el manejo de la información a la que tenga acceso y de la información que se genere o se encuentre relacionado con el objeto de la contratación, quedando prohibido de revelar dicha información a terceros.

**15.4 Medidas De Control Durante La Ejecución Contractual**

El Proveedor estará obligado a elaborar y entregar a la Entidad (FORMATO N° 01), dentro del plazo de Dos (2) días calendario anteriores a la culminación del plazo contractual, que servirá de instrumento técnico a la supervisión a efectuar por el personal responsable encargado de la recepción y conformidad de los bienes, el mismo que permitirá garantizar que realmente los equipos adquiridos cumplen con las exigencias técnicas, así como, realizar las pruebas necesarias en número y tiempo antes de dar la CONFORMIDAD.

El proveedor del servicio deberá presentar la orden de trabajo de mantenimiento (OTM, proporcionado por la entidad) de cada mantenimiento preventivo programado, durante el período de garantía.

**15.5 Conformidad de los Bienes**

**15.5.1 Recepción.**

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

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOMÉ  
Ing. Eduardo German Salazar  
CUI N° 91365  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOMÉ  
Dra. KARELYN LACOSTA VARGAS  
RNE N° 48471 RNL 28336  
Carga de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOMÉ  
Ing. Eduardo German Salazar  
CUI N° 91365  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOMÉ  
Ing. Eduardo German Salazar  
CUI N° 91365  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOMÉ  
Dra. KARELYN LACOSTA VARGAS  
RNE N° 48471 RNL 28336  
Carga de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOMÉ  
Ing. Eduardo German Salazar  
CUI N° 91365  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

- Un representante de Almacén de dispositivo Médicos y Medicamentos del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

**15.5.2 Conformidad.**

- El acta de conformidad de recepción, instalación y prueba operativa de los bienes según (FORMATO N° 01), deberán ser suscritas por las siguientes representantes):
  - a. Un representante (Área usuaria) de la Entidad.
  - b. Un representante del Área de Unidad de Equipos Biomédicos y Servicios Generales de la Entidad.
  - c. Un representante autorizado (técnico y/o comercial y/o legal) del contratista de los equipos, debidamente acreditados.

El acta de conformidad de recepción, instalación y prueba operativa de los bienes, no invalida el reclamo posterior por parte de la Entidad por defectos o vicios ocultos, inadecuación de las especificaciones técnicas u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en la recepción de los bienes.

**15.5.3 Pruebas o ensayos para la conformidad de los bienes**

La conformidad de Acta de Conformidad de recepción, Instalación y prueba operativa de los bienes (FORMATO N° 01) de recepción de los equipos estará sujeta al cumplimiento de los siguientes aspectos:

1. Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas según la propuesta técnica del proveedor ganador de la buena pro; Bases, así como la orden de compra y/o contrato, según (FORMATO N° 02).
2. Ficha Técnica (FORMATO N° 03) de la verificación de la integridad física, estado de conservación óptimo y de la correcta instalación del equipamiento.
3. Presentación de (FORMATO N° 04) de la verificación de funcionamiento del equipamiento mediante la realización del "protocolo de pruebas".
4. Entrega del Programa y procedimiento del mantenimiento preventivo correspondiente durante el periodo de garantía, según (FORMATO N° 05).
5. Acta de Capacitación al Usuario y Técnico en el correcto manejo, operación, funcional, cuidado y conservación básica y mantenimiento del equipo, (El acta de capacitación del Formato N° 06, adjuntando los Formatos N° 07-A y Formato N° 07-B) en cumplimiento a las capacitaciones, entrega de certificados y 2 juegos de DVD de capacitación.
6. Entrega de la carta de garantía con la vigencia estipulada en las Bases.
7. Entrega de Carta de Compromiso, en la que el contratista manifiesta que tendrá disponibilidad de ofertar a la Entidad el (los) stock(s) de insumos, repuestos y accesorios de los equipos adjudicados y que se mantendrá dicha disponibilidad por un periodo no menor a cinco (5) años, el mismo que se contabilizará a partir de la firma del Acta de Recepción y Conformidad, según (FORMATO N° 08).
8. Entrega de una relación de los componentes, consumibles, fungibles, accesorios de más alta rotación, así como su frecuencia de reemplazo durante el periodo de garantía técnica ofertada, indicando sus costos unitarios incluidos el IGV, según (FORMATO N° 09).

**15.5.4 Prueba de Puesta en Funcionamiento para la Conformidad de los Bienes**

El Postor, de ser el caso, deberá realizar la instalación completa de los equipos ofertados en el área designada por la Entidad, previa preinstalación y/o mejoramiento u acondicionamiento, llevando a cabo protocolo de pruebas, instalación, capacitación y servicio post venta de los mismos durante el periodo de garantía. Estos resultados serán supervisados por un encargado de la Unidad de Equipos Biomédicos.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Log. ElectroBisturí Máquina de Anestesia  
CUI N° 2578229  
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

HOSPITAL NACIONAL  
DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento  
CUI N° 2578229

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento  
CUI N° 2578229  
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento  
CUI N° 2578229  
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento  
CUI N° 2578229  
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento  
CUI N° 2578229  
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

## 16 FORMA DE PAGO

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en **PAGO UNICO**.

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

- Recepción del Almacén de Dispositivos Médicos y Medicamentos del HONADOMANI-SB.
- Informe del funcionario responsable del Área Usaria y del Área de Unidad de Equipos Biomédicos de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.
- Comprobante de pago.
- Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba de Operatividad de los Bienes. (FORMATO N° 01)
- Carta de Garantía.

Dicha documentación se debe presentar en el Almacén de Dispositivos Médicos y Medicamentos de la Oficina de Logística de la Entidad, sito en Av. Alfonso Ugarte N° 825 – Lima 01 (Primer Piso).

## 17 PENALIDAD.

En el caso de atraso injustificado en la entrega y ejecución de la prestación objeto del contrato, el HONADOMANI San Bartolomé, aplicará al contratista una penalidad por mora por cada día de atraso, en concordancia con el Art 162 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

## 18 RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El postor será el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del equipo ofertado, por un periodo igual al periodo de garantía.

El plazo de responsabilidad será según las Especificaciones técnicas contados a partir de la conformidad otorgada por la Entidad por la entrega, de acuerdo al Artículo 40 de la Ley de Contrataciones del Estado y Artículo 173 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

## 19 OBLIGACIONES ANTICORRUPCIÓN.

El postor declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica través de sus socios y asesores, negociaciones de cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato. Asimismo, el postor se obliga a conducir 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, integrantes de los órganos de administración, en caso de evidenciar cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento se compromete a comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna para adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

## 20 REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

### 20.1 CAPACIDAD LEGAL

#### Requisitos

El postor debe contar con:

- **Autorización Sanitaria de Funcionamiento:** De acuerdo a la Ley N°029459 y el Reglamento de Establecimientos farmacéuticos D.S. N°014-2011-SA, los participantes deberán contar con el citado documento emitido por la DIGEMID.



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

**Acreditación:**

- Copia simple de la Autorización Sanitaria de Funcionamiento emitido por la DIGEMID vigente.

**20.2 EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD**

**Requisitos**

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 4, 680,000.00 (CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL Y 00/100 SOLES) por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computaran desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

Se considera bienes similares a los siguientes:

- LAMPARAS CIALITICAS EN GENERAL, EN TODOS SUS MODELOS Y PRESENTACIONES

**Acreditación:**

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

**20.3 CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL**

**20.3.1 EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE**

**Requisitos:**

Un (01) Profesional: Ingeniero Electrónico o Ingeniero biomédico con experiencia no menor a dos (02) años en instalación y/o reparación y/o mantenimiento de los equipos ofertados.

La experiencia se contabilizará de la fecha de colegiatura en adelante.

**Acreditación:**

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

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOMÉ"  
Ing. Eusebio German Salazar  
CUI N° 2578229  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOMÉ"  
Ing. Eduardo Eusebio German Salazar  
CUI N° 2578229  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOMÉ"  
DRA. [Firma]  
Jefe del Departamento de [Firma]  
COMPRADO



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024



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

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

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







**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

B05	INDICE DE REPRODUCCION CROMATICA (CRI) MAYOR O IGUAL A 95, PARA AMBOS CUERPOS LUMINOSOS.
B06	OPCION DE MODO DE LUZ AMBIENTE DURANTE PROCEDIMIENTOS DE ENDOSCOPIA. PARA CADA CUERPOLUMINOSO
B07	PROFUNDIDAD DE ILUMINACION (L1 +L2(20%)) MAYOR O IGUAL A 1200mm, PARA CADA CUERPO LUMINOSO
B08	PROFUNDIDAD DE ILUMINACION (L1+L2(60%)) MAYOR O IGUAL A 700mm, PARA CADA CUERPO LUMINOSO
B09	DIAMETRO DE CAMPO VARIABLE DESDE 20CM O MENOS HASTA 28CM O MÁS. PARA AMBOS CUERPOS LUMINOSOS
C	<b>SISTEMAS MECANICOS DE POSICIONAM</b>
C01	DE FACIL MANIOBRABILIDAD Y ESTABILIDAD DE POSICIONAMIENTO DEL CAMPO ILUMINADO.
C02	DIAMETRO DE LOS CABEZALES DE 700 MM O MENOS Y/O DE ACUERDO A CADA FABRICANTE
C03	CON ASA DE AGARRE INTEGRADA, UBICADO EN LA CUPULA O CERCA A LA CUPULA MANTENIENDO LA FORMA DE FABRICACION DE LA CUPULA o SEGÚN DISEÑO DE CADA FABRICANTE
C04	RANGO DE AJUSTE VERTICAL DESDE NIVEL HORIZONTAL A LA PARTE INFERIOR Y SUPERIOR CON ANGULO DE -45°/+45
C05	PESO DEL CABEZAL DE LA LAMPARA, INCLUIDO EL SOPORTE CARDANICO, LA CAMARA Y EL MANGO ESTERILIZABLES NO MAYOR A 20KG o SEGÚN DISEÑO DE CADA FABRICANTE
C06	BRAZOS BASCULANTES CON CODIFICACIÓN DE COLORES O NUMEROS O DE ACUERDO A CADA FABRICANTE, PARA UNA FACIL IDENTIFICACION, POR EJEMPLO, CON EL USO DE UN CONTROL DE PARED O INALAMBRICO.
D	<b>ACCESORIOS</b>
D01	UNA CAMARA DIGITAL CON TRANSMISION INHALAMBRICA, UBICADA DENTRO DEL CUERPO LUMINOSO DE MANERA CENTRICA O EXCENTRICA, ESTA DEBERA TENER EL SOPORTE NECESARIO PARA TRANSMITIR SIMULTANEAMENTE DESDE EL QUIROFANO HACIA UN AMBIENTE EXTERNO (UN AUDITORIO).
D02	DOS (02) JUEGOS ADICIONALES DE MANGOS DE ORIENTACION ESTERILIZABLES POR CADA CUPULA.
E	<b>REQUERIMIENTO DE ENERGIA</b>
E01	DISEÑADO PARA CONEXIÓN A RED ELECTRICA MONOFASICA DE 100 VAC A 240 VAC /60 HZ.

MINISTERIO DE SALUD  
 Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé  
 ING. EUGENIO VILLANUEVA SOLANO  
 CUI N° 2578229  
 Jefe Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 Ing. Eduardo Erazo Castañeda  
 CUI N° 2578229  
 Jefe Oficina de Mantenimiento

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
 DRA. JOSELYN ACOSTA VARGAS  
 Jefe Oficina de Mantenimiento



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024



MINISTERIO DE SALUD  
 HON. DON DOMINIC "SAN BARTOLOME"  
 Presidente del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
 HON. DON DOMINIC "SAN BARTOLOME"  
 Primer Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
 HON. DON DOMINIC "SAN BARTOLOME"  
 Segundo Miembro del Comité de Selección del Procedimiento de Selección

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**FORMATO N° 01**

**ACTA DE RECEPCION Y CONFORMIDAD**

Siendo las..... horas del día....., la Empresa.....hizo efectivo el acto de conformidad de la recepción, instalación y prueba operativa en la Entidad ..... del Servicio o Departamento....., el equipo que a continuación se detalla :

DESCRIPCION	ITEM	MARCA	MODELO	N° SERIE

N° de Orden de Compra:.....

N° Contrato:.....

Dicho acto contó con la presencia de:

- Un representante (Área usuaria) de la Entidad.
- Un representante del Área de Unidad de Equipos Biomédicos y Servicios Generales de la Entidad.
- Un representante autorizado (técnico y/o comercial y/o legal) del contratista de los equipos, debidamente acreditados.

- Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas según la propuesta técnica del proveedor ganador de la buena pro; Bases, así como la orden de compra y/o contrato, según (FORMATO N° 02) ( )
- Ficha Técnica (FORMATO N° 03) de la verificación de la integridad física, estado de conservación óptimo y de la Correcta instalación del equipamiento. ( )
- Verificación de funcionamiento del equipamiento mediante la realización del "protocolo de pruebas", según (FORMATO N° 04). ( )
- Entrega del Programa y procedimiento del mantenimiento preventivo correspondiente durante el periodo de garantía, según (FORMATO N° 05). ( )
- Acta de Capacitación al Usuario y Técnico en el correcto manejo, operación, funcional, cuidado y conservación básica y Mantenimiento del equipo. (El acta de capacitación del FORMATO N° 08 adjuntando los FORMATO N° 07-A y FORMATO N° 07-B) en cumplimiento a las capacitaciones, entrega de certificados y 2 juegos de DVD de capacitación. ( )
- Entrega de la carta de garantía con la vigencia estipulada en las Bases. ( )
- Entrega de Carta de Compromiso, en la que el contratista manifiesta que tendrá disponibilidad de ofertar a la Entidad el (los) stock(s) de insumos, repuestos y accesorios de los equipos adjudicados y que se mantendrá dicha disponibilidad por un periodo no menor a cinco (5) años, el mismo que se contabilizará a partir de la firma del Acta de Recepción y Conformidad, según (FORMATO N° 08). ( )
- Entrega de una relación de los componentes, consumibles, fungibles, accesorios de más alta rotación, así como su frecuencia de reemplazo durante el periodo de garantía técnica ofertada, indicando sus costos unitarios incluidos el IGV, según (FORMATO N° 09). ( )

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

Quedan dando fe de lo anterior:

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**

(Representante del Área Usuaria)

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**

(Encargado del Almacén de Dispositivos Médicos y Medicamentos)

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**

(Representante de Unidad de Equipos Biomédicos y Servicios Generales)

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**

(Representante Técnico y/o Comercial y/o legal de la Empresa)

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Elizabeth GARCIA RAMIREZ  
CUI N° 2578229  
y/o Representante de la Empresa

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
DRA. JOSELYNE ALFARO VARGAS  
Jefa del Departamento de Almacén y Centro Quirúrgico  
CUI 48471 RNE 29630

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Eduardo GARCIA Salazar  
CUI 91355  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**FORMATO N° 02**

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

Señores:  
(nombre de la entidad)  
Presente.-

En calidad de contratista y en cumplimiento de mi oferta del y las condiciones existentes, el suscrito adjunta el sustento de cumplimiento de acuerdo con las características indicadas en la ficha

SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE LAS CARACTERISTICAS TECNICAS				
DENOMINACION DEL EQUIPO:				
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR:				
AÑO DE FABRICACION:				
MARCA:				
MODELO:				
	PROCEDIMIENTOS	Equipo ofertado cumple con Requerimiento Técnico Mínimo		N° FOLIO y/o Comentario
		SI	NO	
	CARACTERISTICAS TECNICAS (copia uno a uno los requerimientos técnicos mínimos)			
A	CARACTERISTICAS GENERALES			
A01				
B				
B01				
B02				
.....				

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

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**  
 (Representante Técnico y/o  
 Comercial y/o legal de la Empresa)

Nota: consignar el numero de folio de sustento de las características técnica, deberá presentar un formato por cada ítem del bien y/o equipo ofertado.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Edwin German Salazar  
CUI N° 2578229  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Edwin German Salazar  
CUI N° 2578229  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Edwin German Salazar  
CUI N° 2578229  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

Com  
Pu. HE  
Perú

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

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

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



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**FORMATO N° 03**

**FICHA TECNICA**

DESCRIPCION DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	N° SERIE	N° O/C

COMPONENTES DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	N° SERIE

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**  
**(Representante Técnico y/o**  
**Comercial y/o legal de la Empresa)**

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Eusebio German Salazar  
CIP N° 22372  
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
DRA. JOSELYN L. AGUIA VARGAS  
Jefe del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico  
CMP 48471 RNE 29836

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



**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME

Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME

Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME

Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

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

**FORMATO N° 04**

**RESULTADO DEL PROTOCOLO DE PRUEBAS**

PROCESO DE SELECCION : N°...../HNSB

ITEM :

DENOMINACIÓN :

MARCA :

MODELO :

Nº	DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA	PROCEDIMIENTOS	INSTRUMENTOS, INSUMOS Y/O MEDIOS FÍSICOS A EMPLEAR (*)	TIEMPO	RESULTADOS

Importante:

El proveedor deberá suministrar los consumibles, fungibles, insumos y/o medios físicos a emplear en las pruebas, así como contar con los instrumentos de medición necesario.

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**  
**(Representante Técnico y/o**  
**Comercial y/o legal de la Empresa)**

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Ing. E. ...  
CUI N° 2578229  
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
DRA. ...  
CUI N° 2578229  
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Ing. E. ...  
CUI N° 2578229  
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

Con PUNTO HE Perú

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Ing. E. ...  
CUI N° 2578229  
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Ing. E. ...  
CUI N° 2578229  
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Ing. E. ...  
CUI N° 2578229  
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**FORMATO N° 05**

**PROGRAMA Y PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO**

DESCRIPCION DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	N° SERIE	N° O/C
------------------------	-------	--------	----------	--------

Nº	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD (Año.....)	PERIODO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO POR EL TIEMPO DE GARANTÍA PROPUESTO (En meses)													
		01	02	03	04	05	06	07	..	....	22	23	24	....	

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**  
**(Representante Técnico y/o**  
**Comercial y/o legal de la Empresa)**

Importante:

Las actividades de mantenimiento serán ser concordadas con los manuales de operación y servicio técnico, debiendo considerar todos los consumibles, fungibles, los insumos y mano de obra especializada.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Eduardo Eugenio German Salazar  
CUI N° 2578229  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
DRA. JOSEFINA LACOSTA VARGAS  
Jefe del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico  
CUI N° 2578229

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Eduardo Eugenio German Salazar  
CUI N° 2578229  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**FORMATO N° 06**

**ACTA DE CONFORMIDAD DE LA CAPACITACION**

Siendo las..... horas del día....., la Empresa.....hizo efectivo el acto de conformidad del Capacitación en la Entidad....., del Servicio o Departamento....., el equipo que a continuación se detalla:

DESCRIPCION	ÍTEM	MARCA	MODELO	N° SERIE

N° de Orden de Compra:.....

N° Contrato:.....

Dicho acto contó con la presencia del representante de la Entidad, y representante de la empresa contratista, en la constatación del cumplimiento de la prestación accesoria se pudo constatar:

1. Cumplimiento del programa de capacitación del usuario en el correcto manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipo
2. Cumplimiento del programa de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento preventivo del equipo
3. Entrega de certificados de capacitación a cada uno de los participantes.

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

Firman dando fe de lo anterior:

**NOMBRE. CARGO. SELLO Y FIRMA**  
**(Representante del Área Usuaria)**

**NOMBRE. CARGO. SELLO Y FIRMA**  
**(Representante Técnico y/o**  
**Comercial y/o legal de la Empresa)**

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional Docente Madre Niño  
San Bartolomé  
Ing. Edelmira Escobar González  
CIP N° 283372  
Ej. de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional Docente Madre Niño  
San Bartolomé  
Ing. Edelmira Escobar González  
CIP N° 283372  
Ej. de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Ing. Edelmira Escobar González  
CIP N° 283372  
Ej. de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

Con  
PUNHE  
Perú

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional Docente Madre Niño  
San Bartolomé  
Ing. Edelmira Escobar González  
CIP N° 283372  
Ej. de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional Docente Madre Niño  
San Bartolomé  
Ing. Edelmira Escobar González  
CIP N° 283372  
Ej. de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional Docente Madre Niño  
San Bartolomé  
Ing. Edelmira Escobar González  
CIP N° 283372  
Ej. de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



PERÚ

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

EQUIPO		MARCA	MODELO	PROVEEDOR
NOMBRE DEL EXPERTO			NACIONALIDAD	EXPERIENCIA
FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		DIAS - HORARIO	
Nº	TEMATICA DE LA CAPACITACION			HORAS
TOTAL DE HORAS				

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional de Niños, Managua, N.H.  
SAN CARLOS

BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2026

HOSPITAL NACIONAL MADRE NINHO  
SANTO ANTONIO

DRA. JOSELYNE AGOSTA VARGAS  
 Jefe del Departamento de Asesoría y Control Jurídico  
 CMP 48471 RNE 26436

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCTE MADRE NIÑO  
"SAN SALVADOR"

Ing. Eduardo Eugenio German Salazar  
CIP 17 51355  
Jefe de la Oficina de Servicios Comerciales y Mantenimiento



CO VACACIONES SAN BARTOLOME

Residente del Comité de Selección  
p. Procedimiento de Selección

MINI-RESEARCH PROJECT  
HONADOMANI, SAN BARTOLOME

Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

100

Segundo Miembro del Comité de Super-  
del Procedimiento de Solución





HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE  
ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR  
REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y  
CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**FORMATO N° 8**

**COMPROMISO DE SUMINISTRO DE INSUMOS, REPUESTOS Y ACCESORIOS**

Señores  
COMITÉ ESPECIAL /  
LICITACIÓN PÚBLICA N°  
Presente.-

De nuestra consideración,

El que suscribe, don.....identificado con D.N.I. N°.....Representante Legal de  
....., con R.U.C. N°....., DECLARO BAJO JURAMENTO, disponibilidad inmediata en  
stock de insumos, repuestos y accesorios del equipamiento por un periodo no menor de .....  
(INDICAR LOS AÑOS EN NÚMEROS Y LETRAS), años como mínimo, a partir de la fecha de la firma del  
Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Pruebas Operativas, para el/los ITEM(S) .....

LIMA, .....de .....del.....

.....  
**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**

(Representante Técnico y/o  
Comercial y/o legal de la Empresa)

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional Docente Madre Niño  
San Bartolomé  
CUI N° 2578229  
"Proceso de Servicio General - Resumen"

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
DRA. JOSELYN LACOSTA VARGAS  
Jefa del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico  
CUIP 45471 RNE 25828

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOME"  
Ing. Eduardo Ernesto German Salazar  
CUIP N° 91355  
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024



MINISTERIO DE SALUD  
"HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME"  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

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

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

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**



**PERÚ**

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Oficina de Servicios Generales y  
Mantenimiento

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

**FORMATO N° 9**

**FORMATO DE VALORIZACION DE COMPONENTES, CONSUMIBLES, FUNGIBLES, ACCESORIOS E INSUMOS DE MAS ALTA ROTACION**

ITEM :  
 DENOMINACIÓN :  
 MARCA :  
 MODELO :

Nº	DENOMINACION	CODIGO DE PARTE	CARACTERISTICAS	PRECIO (NUEVOS SOLES INC. IGV)	OBSERVACIONES (INDICAR CRONOGRAMA DE REEMPLAZO)
<b>COMPONENTES</b>					
<b>CONSUMIBLES</b>					
<b>FUNGIBLES</b>					
<b>ACCESORIOS</b>					
<b>INSUMOS</b>					

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento  
CUI N° 2578229  
Lima, Perú

**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**  
 (Representante Técnico y/o Comercial y/o legal de la Empresa)

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento  
CUI N° 2578229  
Lima, Perú



**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

### 3.2. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

<p><b>A</b></p>	<b>CAPACIDAD LEGAL</b>
	<b>HABILITACIÓN</b>
	<b>ÍTEM N° 01 ASPIRADORA DE SECRECIONES</b>
	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Autorización Sanitaria de Funcionamiento:</b> De acuerdo a la Ley N° 029459 y el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S. N° 014-2011-SA, los participantes deberán contar con el citado documentos emitido por la DIGEMID.</li> </ul> <p><u>Acreditación:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia simple de Autorización Sanitaria de Funcionamiento emitido por la DIGEMID vigente.</li> </ul>
	<b>ÍTEM N° 02 ELECTROBISTURÍ</b>
	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Autorización Sanitaria de Funcionamiento:</b> De acuerdo a la Ley N° 029459 y el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S. N° 014-2011-SA, los participantes deberán contar con el citado documentos emitido por la DIGEMID.</li> </ul> <p><u>Acreditación:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia simple de Autorización Sanitaria de Funcionamiento emitido por la DIGEMID vigente.</li> </ul>
	<b>ÍTEM N° 03 MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO</b>
	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Autorización Sanitaria de Funcionamiento:</b> De acuerdo a la Ley N° 029459 y el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S. N° 014-2011-SA, los participantes deberán contar con el citado documentos emitido por la DIGEMID.</li> </ul> <p><u>Acreditación:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia simple de Autorización Sanitaria de Funcionamiento emitido por la DIGEMID vigente.</li> </ul>
	<b>ÍTEM N° 04 LÁMPARA CIALITICA DE TECHO</b>
	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Autorización Sanitaria de Funcionamiento:</b> De acuerdo a la Ley N° 029459 y el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S. N° 014-2011-SA, los participantes deberán contar con el citado documentos emitido por la DIGEMID.</li> </ul>
	<p><b>Importante</b></p> <p><i>De conformidad con la Opinión N° 186-2016/DTN, la habilitación de un postor, está relacionada con cierta atribución con la cual debe contar el proveedor para poder llevar a cabo la actividad materia de contratación, este es el caso de las actividades reguladas por normas en las cuales se establecen determinados requisitos que las empresas deben cumplir a efectos de estar habilitadas para la ejecución de determinado servicio o estar autorizadas para la comercialización de ciertos bienes en el mercado.</i></p> <p><u>Acreditación:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia simple de Autorización Sanitaria de Funcionamiento emitido por la DIGEMID vigente.</li> </ul>



**Importante**

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

**B EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD**

**ÍTEM N° 01 ASPIRADORA DE SECRECIONES**

Requisitos:

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a **S/ 480,000.00 (CUATROCIENTOS OCHENTA MIL CON 00/100 SOLES)**, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

*En caso de procedimientos de selección por relación de ítems cuando el valor estimado de algún ítem corresponda al monto de una Adjudicación Simplificada, debe incluirse el siguiente texto:*

*En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de **S/. 83,200.00 (OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CON 00/100 SOLES)**, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.*

Se consideran bienes similares a los siguientes: **EQUIPOS DE ASPIRACIÓN.**

Acreditación:

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>10</sup>, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

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

**ÍTEM N° 02 ELECTROBISTURÍ**

Requisitos:

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a **S/ 600,000.00 (SEISCIENTOS MIL CON 00/100 SOLES)**, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

*En caso de procedimientos de selección por relación de ítems cuando el valor estimado de algún ítem corresponda*

<sup>10</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".*

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229

al monto de una Adjudicación Simplificada, debe incluirse el siguiente texto:

En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/ 65,500.00 (SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS Y 00/100 SOLES) por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.

Se consideran bienes similares a los siguientes: EQUIPOS DE ELECTROCAUTERIO, ELECTROBISTURÍ Y DEMÁS EQUIPOS DE ELECTROCIRUGÍA EN TODOS SUS MODELOS Y PRESENTACIONES.

Acreditación:

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>11</sup>, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

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

**ÍTEM N° 03 MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO**

Requisitos:

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 1 980,000.00 (UN MILLOS NOVECIENTOS OCHENTA MIL Y 00/100 SOLES), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

Se consideran bienes similares a los siguientes: EQUIPOS DE ANESTESIA EN GENERAL.

Acreditación:

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>12</sup>, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

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

<sup>11</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".

<sup>12</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".



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.

#### ÍTEM N° 04 LÁMPARA CIALITICA DE TECHO

##### Requisitos:

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a **S/ 4, 680,000.00 (CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL Y 00/100) Soles**, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

Se consideran bienes similares a los siguientes: **LÁMPARA CIALITICA EN GENERAL, EN TODOS SUS MODELOS Y PRESENTACIONES.**

##### Acreditación:

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>13</sup>, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

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

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

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

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

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

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

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

<sup>13</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".



## Importante

<b>C</b>	<b>CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL</b>
<b>C.1.</b>	<b>EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE</b>
	<p><b>ÍTEM N° 01 ASPIRADORA DE SECRECIONES PROFESIONAL:</b></p> <p><u>Requisitos:</u></p> <p>Dos (2) años de experiencia en instalación y/o reparación y/o mantenimiento de “aspiradores de secreciones rodable” en general o aspiradores de secreciones de base rodable” en general para la instalación o reparación y/o mantenimiento de los equipos ofertados.</p> <p>Un (1) profesional: Ingeniero electrónico o Ingeniero Biomédico. Titulado y colegiado.</p> <p>La experiencia se contabilizará de la fecha de colegiatura en adelante.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.</p> <p><b>ÍTEM N° 02 ELECTROBISTURÍ PROFESIONAL:</b></p> <p><u>Requisitos:</u></p> <p>Dos (2) años de experiencia en instalación y/o reparación y/o mantenimiento y/o de equipos “electrocauterio o electrobisturi”, la experiencia se contabilizará luego de haber obtenido el título profesional.</p> <p>Un (1) profesional: Ingeniero electrónico o Ingeniero Biomédico. Titulado y colegiado.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.</p> <p><b>ÍTEM N° 03 MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO.</b></p> <p><u>Requisitos:</u></p> <p>Dos (2) años de experiencia en instalación y/o reparación y/o mantenimiento de los equipos ofertados.</p> <p>Un (1) profesional: Ingeniero electrónico o Ingeniero Biomédico.</p> <p>La experiencia se contabilizará de la fecha de colegiatura en adelante.</p> <p><u>Acreditación:</u></p>

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

#### ÍTEM N° 04 LÁMPARA CIALITICA DE TECHO

Dos (2) años de experiencia en instalación y/o reparación y/o mantenimiento de los equipos ofertados.

De Un (1) Ingeniero electrónico o Ingeniero Biomédico.

La experiencia se contabilizará de la fecha de colegiatura en adelante.

#### Acreditación:

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

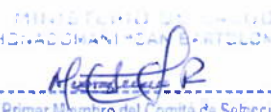
#### **Importante**


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

#### **Importante**

- Si como resultado de una consulta u observación corresponde precisarse o ajustarse el requerimiento, se solicita la autorización del área usuaria y se pone de conocimiento de tal hecho a la dependencia que aprobó el expediente de contratación, de conformidad con el numeral 72.3 del artículo 72 del Reglamento.
- El cumplimiento de las Especificaciones Técnicas se realiza mediante la presentación de una declaración jurada. De ser el caso, adicionalmente la Entidad puede solicitar documentación que acredite el cumplimiento del algún componente de las características y/o requisitos funcionales. Para dicho efecto, consignará de manera detallada los documentos que deben presentar los postores en el literal e) del numeral 2.2.1.1 de esta sección de las bases.
- Los requisitos de calificación determinan si los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, lo que debe ser acreditado documentalmente, y no mediante declaración jurada.

  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

#### 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:

##### ÍTEM N° 01 ASPIRADORA DE SECRECIONES

FACTOR DE EVALUACIÓN	PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN
<b>A. PRECIO</b>	
<u>Evaluación:</u>  Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.  <u>Acreditación:</u>  Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N° 6).	<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  P<sub>i</sub> = Puntaje de la oferta a evaluar  O<sub>i</sub> = Precio i  O<sub>m</sub> = Precio de la oferta más baja  PMP = Puntaje máximo del precio</p> <p style="text-align: right;"><b>100 puntos</b></p>

##### ÍTEM N° 02 ELECTROBISTURÍ

FACTOR DE EVALUACIÓN	PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN
<b>A. PRECIO</b>	
<u>Evaluación:</u>  Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.  <u>Acreditación:</u>  Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N° 6).	<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  P<sub>i</sub> = Puntaje de la oferta a evaluar  O<sub>i</sub> = Precio i  O<sub>m</sub> = Precio de la oferta más baja  PMP = Puntaje máximo del precio</p> <p style="text-align: right;"><b>100 puntos</b></p>

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

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

MINISTERIO DE SALUD  
HONORARIO SAN BARTOLOME  
  
Tercero Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección



**ÍTEM N° 03 MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO**

FACTOR DE EVALUACIÓN	PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN
<b>A. PRECIO</b>	
<u>Evaluación:</u> Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor. <u>Acreditación:</u> Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N° 6).	La evaluación consistirá en otorgar el máximo puntaje a la oferta de precio más bajo y otorgar a las demás ofertas puntajes inversamente proporcionales a sus respectivos precios, según la siguiente fórmula: $P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$ <p> i = Oferta  P<sub>i</sub> = Puntaje de la oferta a evaluar  O<sub>i</sub> = Precio i  O<sub>m</sub> = Precio de la oferta más baja  PMP = Puntaje máximo del precio </p>
	<b>90 puntos</b>

**B. MEJORAS A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

<u>Evaluación:</u> <b>MEJORA N° 01</b> <b>VENTILACIÓN DE PACIENTES NEONATALES CON PESO SELECCIONABLE DESDE 400 GRAMOS EN LA MÁQUINA DE ANESTESIA.</b> <b>MEJORA N° 02</b> <b>ADMINISTRACIÓN DE VOLUMEN TIDAL DESDE 3 ML EN MODOS CONTROLADOS POR PRESIÓN.</b> <u>Acreditación:</u> Se acreditará únicamente mediante la presentación de catálogos o instructivos o manual del usuarios que acredite las mejora	<b>(Máximo 10 puntos)</b>  Mejora 1 : 5 puntos Mejora 2 : 5 puntos
<b>PUNTAJE TOTAL</b>	<b>100 puntos<sup>14</sup></b>

**ÍTEM N° 04 LÁMPARA CIALITICA DE TECHO**

FACTOR DE EVALUACIÓN	PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN
<b>A. PRECIO</b>	
<u>Evaluación:</u> Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor. <u>Acreditación:</u>	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

<sup>14</sup> Es la suma de los puntajes de todos los factores de evaluación.

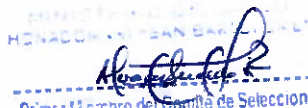
**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME**  
**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE**  
**ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR**  
**REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y**  
**CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**

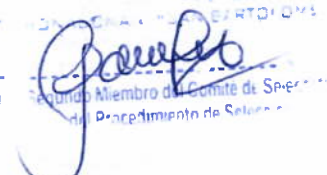
FACTOR DE EVALUACIÓN	PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN
Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N° 6).	<p>fórmula:</p> $P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$ <p>i = Oferta  P<sub>i</sub> = Puntaje de la oferta a evaluar  O<sub>i</sub> = Precio i  O<sub>m</sub> = Precio de la oferta más baja  PMP = Puntaje máximo del precio</p> <p style="text-align: right;"><b>100 puntos</b></p>

**Importante**

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

  
Presidenta del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

## CAPÍTULO V PROFORMA DEL CONTRATO

Conste por el presente documento, la contratación de **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229** 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° 003-2025-HONADOMANISB-1 para la contratación de **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**, a [INDICAR NOMBRE DEL GANADOR DE LA BUENA PRO], cuyos detalles e importe constan en los documentos integrantes del presente contrato.

### CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO

El presente contrato tiene por objeto **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**.

### CLÁUSULA TERCERA: MONTO CONTRACTUAL

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

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

### CLÁUSULA CUARTA: DEL PAGO<sup>15</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

<sup>15</sup> En cada caso concreto, dependiendo de la naturaleza del contrato, podrá adicionarse la información que resulte pertinente a efectos de generar el pago.



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

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

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

#### **CLÁUSULA SEXTA: 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**

*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.

#### **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**







#### **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS<sup>16</sup>**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

“LA ENTIDAD”

“EL CONTRATISTA”

#### **Importante**

*Este documento puede firmarse digitalmente si ambas partes cuentan con firma digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales<sup>17</sup>.*

<sup>16</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).

<sup>17</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>


HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE  
ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR  
REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y  
CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ  
SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229

---

## ANEXOS

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

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

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

## ANEXO N° 1

### DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**LICITACIÓN PÚBLICA N° 003-2025-HONADOMANI-SB-1**

Presente.-

El que se suscribe, [.....], postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], con poder inscrito en la localidad de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] en la Ficha 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:

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

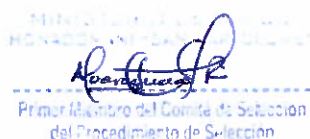
1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de compra<sup>18</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**

  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

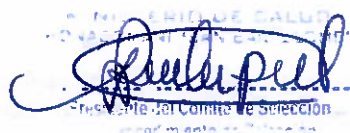
<sup>18</sup> Consignar en el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del valor estimado del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200 000.00), cuando se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de compra.

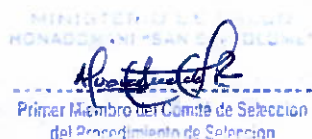


HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE  
ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR  
REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y  
CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ  
SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229

**Importante**

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

MINISTERIO DE LA SALUD  
HONORARIO "SAN BARTOLOME"  
  
Presidente del Comité de Selección

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

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

**Importante**

Quando 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° 003-2025-HONADOMANI-SB-1**

Presente.-

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

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

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

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de compra<sup>19</sup>

<sup>19</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.

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE  
ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR  
REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y  
CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ  
SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229

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.*

MINISTERIO DE SALUD  
HONACOMANI SAN BARTOLOME  
*[Firma]*  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HONACOMANI SAN BARTOLOME  
*[Firma]*  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HONACOMANI SAN BARTOLOME  
*[Firma]*  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección



## ANEXO N° 2

### DECLARACIÓN JURADA

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

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**LICITACIÓN PÚBLICA N° 003-2025-HONADOMANI-SB-1**

Presente.-

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

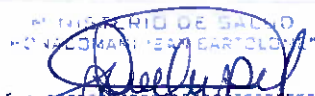
- i. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como a respetar el principio de integridad.
- ii. No tener impedimento para postular en el procedimiento de selección ni para contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley de Contrataciones del Estado.
- iii. Conocer las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como las disposiciones aplicables de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- iv. Participar en el presente proceso de contratación en forma independiente sin mediar consulta, comunicación, acuerdo, arreglo o convenio con ningún proveedor; y, conocer las disposiciones del Decreto Legislativo 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.

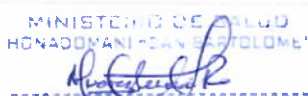
[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

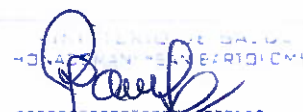
.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal, según corresponda**

#### Importante

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

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

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

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

### ANEXO N° 3

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

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 003-2025-HONADOMANI-SB-1**

Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

#### Importante

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

MINISTERIO DE SALUD  
HONADOMANI SAN BARTOLOME  
*[Firma]*  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HONADOMANI SAN BARTOLOME  
*[Firma]*  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HONADOMANI SAN BARTOLOME  
*[Firma]*  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

#### ANEXO N° 4

#### DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

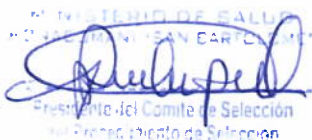
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 003-2025-HONADOMANI-SB-1**

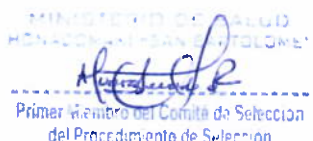
Presente. -

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

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

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

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



## 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° 003-2025-HONADOMANI-SB-1**

Presente.-

Los suscritos declaramos expresamente que hemos convenido en forma irrevocable, durante el lapso que dure el procedimiento de selección, para presentar una oferta conjunta a la **LICITACIÓN PÚBLICA N° 001-2025-HONADOMANI-SB-1**.

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>20</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

2. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] [ % ]<sup>21</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]

**TOTAL OBLIGACIONES**

100%<sup>22</sup>

<sup>20</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

<sup>21</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

<sup>22</sup> Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE  
ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALÍTICA DE TECHO POR  
REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y  
CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**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.

MINISTERIO DE SALUD  
HONORARIO "MADRE NIÑO SAN BARTOLOME"  
.....  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HONORARIO "MADRE NIÑO SAN BARTOLOME"  
.....  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HONORARIO "MADRE NIÑO SAN BARTOLOME"  
.....  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

**Importante para la Entidad**

*En caso de la contratación de bienes bajo el sistema a suma alzada incluir el siguiente anexo:*

*Esta nota deberá ser eliminada una vez culminada la elaboración de las bases*

**ANEXO N° 6**

**PRECIO DE LA OFERTA**

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 003-2025-HONADOMANI-SB-1**  
Presente.-

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

CONCEPTO	PRECIO TOTAL
<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]"*

**Importante para la Entidad**

- *En caso de procedimientos según relación de ítems, consignar lo siguiente:  
"El postor puede presentar el precio de su oferta en un solo documento o documentos independientes, en los ítems que se presente".*
- *En caso de contrataciones que conllevan la ejecución de prestaciones accesorias, consignar lo siguiente:  
"El postor debe detallar en el precio de su oferta, el monto correspondiente a la prestación principal y las prestaciones accesorias".*

*Incluir o eliminar, según corresponda*



#### Importante para la Entidad

Si durante la fase de actos preparatorios, las Entidades advierten que es posible la participación de proveedores que gozan del beneficio de la exoneración del IGV prevista en la Ley N° 27037, Ley de Promoción de la Inversión en la Amazonía, incluir el siguiente anexo:

Esta nota deberá ser eliminada una vez culminada la elaboración de las bases

#### ANEXO N° 7

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

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 003-2025-HONADOMANI-SB-1**  
Presente.-

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

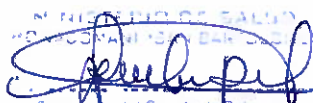
- 1.- Que el domicilio fiscal de la empresa<sup>23</sup> se encuentra ubicada en la Amazonía y coincide con el lugar establecido como sede central (donde tiene su administración y lleva su contabilidad);
- 2.- Que la empresa se encuentra inscrita en las Oficinas Registrales de la Amazonía (exigible en 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>24</sup>

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]


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

#### Importante

Quando 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.

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

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

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

<sup>23</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>24</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° 003-2025-HONADOMANI-SB-1  
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 25	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO 26	EXPERIENCIA PROVENIENTE 27 DE:	MONEDA	IMPORTE 28	TIPO DE CAMBIO VENTA 29	MONTO FACTURADO ACUMULADO 30
1										
2										

25 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.

26 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.

27 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".

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

29 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.

30 Consignar en la moneda establecida en las bases.

MINISTERIO DE SALUD  
HONORARIO SAN BARTOLOME  
COMITÉ DE SELECCIÓN  
Primera Fase del Comité de Selección  
del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

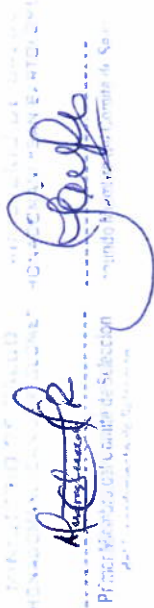
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y  
LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO  
PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229

Nº	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	Nº CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP 25	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO 26	EXPERIENCIA PROVENIENTE 27 DE:	MONEDA	IMPORTE 28	TIPO DE CAMBIO VENTA 29	MONTO FACTURADO ACUMULADO 30
3										
4										
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

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

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



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ  
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE  
ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALÍTICA DE TECHO POR  
REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y  
CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ  
SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229

## ANEXO N° 9

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

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 003-2025-HONADOMANI-SB-1**  
Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

#### Importante

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

MINISTERIO DE SALUD  
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ  
  
Presidente del Comité de Selección  
Membro de Selección

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

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

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ  
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: ASPIRADORA DE SECRECIONES, ELECTROBISTURÍ MÁQUINA DE ANESTESIA ELECTRÓNICA CON MONITOREO AVANZADO Y LÁMPARA CIALITICA DE TECHO POR REPOSICIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229

#### **Nota para la Entidad**

En el caso de procedimientos por relación de ítems cuando el monto del valor estimado de algún ítem corresponda a una Adjudicación Simplificada, se incluye el siguiente anexo:

*Esta nota deberá ser eliminada una vez culminada la elaboración de las bases*

#### **ANEXO N° 10**

#### **SOLICITUD DE BONIFICACIÓN DEL CINCO POR CIENTO (5%) POR TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA ITEM [CONSIGNAR EL N° DEL ÍTEM O ÍTEMS CUYO VALOR ESTIMADO CORRESPONDE A UNA ASJ]**

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 003-2025-HONADOMANI-SB-1**  
Presente.-

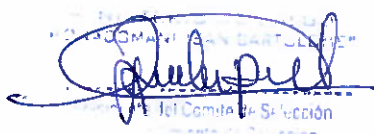
Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], solicito la asignación de la bonificación del cinco por ciento (5%) sobre el puntaje total obtenido, debido a que mi representada cuenta con la condición de micro y pequeña empresa.

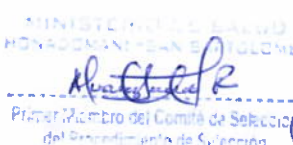
[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

#### **Importante**

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

  
Primer Miembro del Comité de Selección

  
Segundo Miembro del Comité de Selección

  
Tercer Miembro del Comité de Selección

**ANEXO N° 11**

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

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

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**LICITACIÓN PÚBLICA N° 003-2025-HONADOMANI-SB-1**

Presente.-

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

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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

.....  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

.....  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

.....  
Segundo Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección



