

BASES ESTÁNDAR DE LICITACIÓN PÚBLICA PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES

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



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

SIMBOLOGÍA UTILIZADA:

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

CARACTERÍSTICAS DEL DOCUMENTO:

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

N°	Características	Parámetros
1	Márgenes	Superior : 2.5 cm Inferior: 2.5 cm Izquierda: 2.5 cm Derecha: 2.5 cm
2	Fuente	Arial
3	Estilo de Fuente	Normal: Para el contenido en general Cursiva: Para el encabezado y pie de página Para las Consideraciones importantes (Ítem 3 del cuadro anterior)
4	Color de Fuente	Automático: Para el contenido en general Azul : Para las Consideraciones importantes (Ítem 3 del cuadro anterior)
5	Tamaño de Letra	16 : Para las dos primeras hojas de las Secciones General y Específica 11 : Para el nombre de los Capítulos. 10 : Para el cuerpo del documento en general 9 : Para el encabezado y pie de página Para el contenido de los cuadros, pudiendo variar, según la necesidad 8 : Para las Notas al pie
6	Alineación	Justificada: Para el contenido en general y notas al pie. Centrada : Para la primera página, los títulos de las Secciones y nombres de los Capítulos)
7	Interlineado	Sencillo
8	Espaciado	Anterior : 0 Posterior : 0
9	Subrayado	Para los nombres de las Secciones y para resaltar o hacer hincapié en algún concepto

INSTRUCCIONES DE USO:

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

Elaboradas en enero de 2019

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

BASES ESTÁNDAR DE LICITACIÓN PÚBLICA PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES

LICITACIÓN PÚBLICA N°04-2024-GERESA/LL

PRIMERA CONVOCATORIA

CONTRATACIÓN DE BIENES

**ADQUISICIÓN DE AMBULANCIA URBANA TIPO III PARA
HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO, PROVINCIA TRUJILLO,
DEPARTAMENTO LA LIBERTAD**

**IOARR: 2601427 “ADQUISICIÓN DE CALDERO, LAVADORA
SECADORA AUTOMATICA, LAVADORA SECADORA
AUTOMATICA Y LAVADORA SECADORA AUTOMATICA;
ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL(LA) HOSPITAL
BELÉN DE TRUJILLO DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA
DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD”**

BASES INTEGRADAS

DEBER DE COLABORACIÓN

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

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

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

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

SECCIÓN GENERAL

DISPOSICIONES COMUNES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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

CAPÍTULO I ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

1.1. REFERENCIAS

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

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

1.2. CONVOCATORIA

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

1.3. REGISTRO DE PARTICIPANTES

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

Importante

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

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 Digitales¹). Los demás documentos deben ser visados por el postor. En el caso de persona jurídica, por su representante legal, apoderado o mandatario designado para dicho fin y, en el caso de persona natural, por este o su apoderado. No se acepta el pegado de la imagen de una firma o visto. Las ofertas se presentan foliadas.

Importante

¹ 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>

- *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.

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.

CAPÍTULO II SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

2.1. RECURSO DE APELACIÓN

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

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

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

Importante

- *Una vez otorgada la buena pro, el comité de selección, está en la obligación de permitir el acceso de los participantes y postores al expediente de contratación, salvo la información calificada como secreta, confidencial o reservada por la normativa de la materia, a más tardar dentro del día siguiente de haberse solicitado por escrito.*
Luego de otorgada la buena pro no se da a conocer las ofertas cuyos requisitos de calificación no fueron analizados y revisados por el comité de selección.
- *A efectos de recoger la información de su interés, los postores pueden valerse de distintos medios, tales como: (i) la lectura y/o toma de apuntes, (ii) la captura y almacenamiento de imágenes, e incluso (iii) pueden solicitar copia de la documentación obrante en el expediente, siendo que, en este último caso, la Entidad deberá entregar dicha documentación en el menor tiempo posible, previo pago por tal concepto.*
- *El recurso de apelación se presenta ante la Mesa de Partes del Tribunal o ante las oficinas desconcentradas del OSCE.*

2.2. PLAZOS DE INTERPOSICIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN

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

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

CAPÍTULO III DEL CONTRATO

3.1. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

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

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

3.2. GARANTÍAS

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

3.2.1. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO

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

3.2.2. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO POR PRESTACIONES ACCESORIAS

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

Importante

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

3.2.3. GARANTÍA POR ADELANTO

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

3.3. REQUISITOS DE LAS GARANTÍAS

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

Importante

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

Advertencia

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

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

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

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

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

3.4. EJECUCIÓN DE GARANTÍAS

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

3.5. ADELANTOS

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

3.6. PENALIDADES

3.6.1. PENALIDAD POR MORA EN LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

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

3.6.2. OTRAS PENALIDADES

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

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

3.7. INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

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

3.8. PAGOS

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

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

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

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

Advertencia

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

3.9. DISPOSICIONES FINALES

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

SECCIÓN ESPECÍFICA

CONDICIONES ESPECIALES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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

CAPÍTULO I GENERALIDADES

1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre : GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD
RUC N° : 20218911189
Domicilio legal : CALLE LAS GEMAS N° 143 – URB. SANTA INÉS - TRUJILLO
Teléfono: : 044-231515
Correo electrónico: : utf_abastecimiento@diresalalibertad.gob.pe

1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la contratación de **ADQUISICIÓN DE AMBULANCIA URBANA TIPO III PARA HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO, PROVINCIA TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD.**

Importante para la Entidad

- *En caso de procedimientos de selección según relación de ítems o por paquete consignar el detalle del objeto de estos.*
- *En caso de proyectos de inversión, se debe consignar el bien materia de la convocatoria, y no la denominación del proyecto.*

Esta nota deberá ser eliminada una vez culminada la elaboración de las bases

1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante FORMATO N°02-2024 de fecha 17 de junio del 2024.

1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

RECURSOS DETERMINADOS

Importante

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

1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

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

1.6. MODALIDAD DE EJECUCIÓN

LLAVE EN MANO

1.7. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

No corresponder

1.8. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

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

1.9. PLAZO DE ENTREGA

Los bienes materia de la presente convocatoria tienen un plazo máximo de 30 días para la entrega, instalación, puesta en funcionamiento y capacitación del bien es contabilizado en días calendarios, 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/ 10.00 (DIEZ CON 00/100 SOLES) en CAJA DE LA ENTIDAD LUEGO DEBERÁ RECOGER EN LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD.

Importante

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

1.11. BASE LEGAL

- Ley N° 31953, de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024
- Ley N° 31954, de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal 2024.
- Ley N° 30225. Ley de Contrataciones del Estado, y su reglamento, aprobado por DS N° 344-2018-EF
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
- Decreto Legislativo N° 295 Código Civil.
- Ley N° 29973 - Ley General de la Persona con Discapacidad.
- Ley de N° 29783 - LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
- REGLAMENTO DE LA LEY N° 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, aprobada mediante DECRETO SUPREMO N° 005-2012-TR
- Decreto Supremo N° 002-99-TR- Aprueba Reglamento de la Ley N° 27056.
- Ley N° 31740, que modificó la Ley N° 30424 cambiándole la denominación a "Ley que regula la responsabilidad administrativa de las personas jurídicas en el proceso penal.

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

CAPÍTULO II DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

2.1. CALENDARIO DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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

Importante

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

2.2. CONTENIDO DE LAS OFERTAS

La oferta contendrá, además de un índice de documentos², la siguiente documentación:

2.2.1. Documentación de presentación obligatoria

2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta

- Declaración jurada de datos del postor. (**Anexo N° 1**)
- 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 – PIDE³ 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.

- Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (**Anexo N° 2**)
- Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (**Anexo N° 3**)
- Autorización del Fabricante hacia el postor, como Distribuidor o Representante de

² La omisión del índice no determina la no admisión de la oferta.

³ 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/>

la Marca.

- f) ~~Autorización del Fabricante indicando que el postor asume el compromiso de disponibilidad de servicios, repuestos, partes y piezas originales por un periodo mínimo de 05 años para bien ofertado. El fabricante debe indicar además que, de cambiar de representante en el territorio nacional, mantendrá las mismas condiciones con su(s) nuevo(s) representante(s), asumiendo las responsabilidades contractuales de existir.~~

Autorización del Fabricante de la ambulancia o carrocería indicando que el Postor asume el compromiso de disponibilidad de servicios, repuestos, partes y piezas originales por un período mínimo de 05 años para bien ofertado. En caso el postor no sea fabricante de la ambulancia deberá agregarse a la carta, enviada por el fabricante, que, de cambiar de representante en el territorio nacional, mantendrá las mismas condiciones son su(s) nuevo(s) representante(s), asumiendo las responsabilidades contractuales de existir.

- g) BPA (según lo expuesto en el ítem 4 y PRONUNCIAMIENTO N°101-2020/OSCE-DGR)
- h) SUSTENTO Y ACREDITACIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS EN PROPUESTAS: Se deberá consignar la marca, modelo, año de fabricación y procedencia de los bienes ofertados en el Hoja de Presentación del Equipo / Sustento de cumplimiento de las características técnicas (según modelo adjunto – Formato N° 01).

A) PARA LA UNIDAD MÓVIL Y CABINA MÉDICA – EQUIPOS O BIENES A BORDO

- Para acreditar características técnicas relacionadas al diseño del fabricante del vehículo y equipo o bienes a bordo, materia de convocatoria en procedimientos de selección se empleará: folletos, instructivos, manuales, catálogos o similares del fabricante, en original o copias a color o copias a blanco y negro, también se empleará hasta tres cartas del fabricante o representante o concesionario de la marca para sustentar las características técnicas del VEHICULO Y/O CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA y para los EQUIPOS O BIENES A BORDO; dichas cartas con fecha máximo de antigüedad 12 meses a la presentación de las ofertas. Respecto al sustento gráfico (planos, figuras o imágenes), que sustentan el (los) bien(es) ofertado(s), objeto de la convocatoria, tendrá que estar compatibilizado con el sustento literal correspondiente. Si en las propuestas, existiera contradicciones entre el sustento gráfico y literal, éstas serán desestimadas.

Se acreditarán las siguientes características técnicas:

- Unidad Móvil y Cabina Médica: motor, cilindrada, potencia, torque, transmisión, tracción, sistema de atención médica y herramientas (gata hidráulica y compresor de aire).
- Equipos o Bienes a Bordo: por el tipo de ambulancia (camilla telescópica, cilindro de oxígeno tipo D, cilindro de oxígeno M, silla de ruedas plegable, equipo de radiocomunicación móvil, Handy).

EQUIPAMIENTO SEGÚN NTS	CANT.	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS A SUSTENTAR TECNICAMENTE
AMBULANCIA URBANA TIPO III	1	UNIDAD MOVIL Y EQUIPOS O BIENES A BORDO: A01 A02 A03 A04 A05 A06 A07 A08 A09 A10 A11 A12 A13 A14 A15 A16 A17 B01 B02 B03 B04 B05 B06 C01 C02 C03 C04 C05 C06 C07 C08 C09 C10 C11 C12 C13 C14 C15 C16 C17 C18 D01 D02 D03 D04 E01 E02 E03 E05 E06 E07 E08 E09 E10 F01 F02 F03 F04 F05 F06 F07 F08 F09 F10 F11 F12 F13 F14; CAMILLA TELESCÓPICA (A01 A02 A03 A04 A05 A06 A07 A08 A09 A10 A11 A12 A13 A14 A15 A16 B01 B02 B03 B04 B05); CILINDRO DE OXIGENO TIPO D (A01 A02 A03 B01 B02 B03 C01 C02 C03 C04); CILINDRO DE OXIGENO TIPO M (A01 A02 A03 B01 B02 B03 B04 C01 C02 C03 C04); SILLA DE RUEDAS PEGABLE (A01 A02 A03 A04 A05 A06 A07 A08); EQUIPO DE RADIOMUNICACIÓN MÓVIL (A01 A02 A03 A04 A05 A06 A07 A08 A09 B01 B02 B03 B04 B05 B06 B07 C01 C02 D01); HANDY (A01 A02 A03 A04 A05 A06 A07 A08 A09 A10 B01 B02 B03 B04 C01).

B) PARA LOS EQUIPOS MEDICOS DE LA UNIDAD MOVIL

- Para acreditar características técnicas relacionadas al diseño del fabricante de los equipos médicos de la Unidad Móvil, materia de convocatoria en procedimientos de selección se empleará: folletos instructivos, manuales, catálogos o similares de fabricante, en original o copias a color o copias a blanco y negro, también se empleará carta(s) del fabricante con fecha máximo de antigüedad 12 meses a la presentación de la ofertas; para sustentar hasta tres características técnicas de cada uno de los equipo (debidamente acreditada por el fabricante y que la información sea verdadera; verificable bajo responsabilidad del postor). Respecto al sustento gráfico (planos, figuras o imágenes), que sustenten el (los) bien(es) ofertado(s), objeto de la convocatoria, tendrá que estar compatibilizado con el sustento literal correspondiente. Si en las propuestas, existiera contradicciones entre el sustento gráfico y literal, éstas serán desestimadas.

Se acreditarán las siguientes características técnicas:

- Equipos Médicos de la Unidad Móvil: por el tipo de ambulancia (aspirador de secreciones portátil, chaleco de extracción, estetoscopio adulto, estetoscopio pediátrico, juego de férulas, linterna para examen, maletín de medicamentos, maletín de soporte de vida, Pantoscopio, set de collarines cervicales, tabla rígida, tensiómetro aneroide adulto, tensiómetro aneroide pediátrico, oxímetro de pulso portátil, desfibrilador monitor portátil, bomba de infusión, incubadora de transporte, ventilador mecánico portátil.

Las características técnicas que deberán acreditarse con los documentos adicionales mencionados son:

EQUIPAMIENTO SEGÚN NTS	CANT.	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS A SUSTENTAR TECNICAMENTE
AMBULANCIA URBANA TIPO III	1	EQUIPOS MÉDICOS DE LA UNIDAD MÓVIL: ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTÁTIL (A01 A02 A03 A04 A05 A06 A07 A08 A09 A10 A11 A12 A13 A14 A15 B01 B02 B03 B04 B05 06 B08 C01 C02 C03); CHALECO DE EXTRICACIÓN (A01 A02 A03 A04 A05 A06 B01 B02 C02); ESTETOSCOPIO ADULTO (A01 A02 A03 A04 A05 A06 A07 B01 C01); ESTETOSCOPIO PEDIÁTRICO (A01 A02 A03 A04 A05 A06 A07 B01 C01); JUEGO DE FÉRULAS (A01 A02 A03 A04 B01 C01); LINTERNA PARA EXÁMEN (A01 A02 A03 A04 B01 B02 B03 C01); MALETIN DE MEDICAMENTOS (A01 A02 B01); MALETÍN DE SOPORTE BÁSICO DE VIDA (A01 A02 B01 B02 B03 B04 B05 B06 B07 B08 B09 B10 B11 B12 B13 B14 B15 B16 B17 B18 B19 B20 B21 B22); PANTOSCOPIO (A01 A02 B01 B02 B03 B04 B05 C01 C02 C03 C04 C05 C06 C07 D01 D02 D03 E01 E02 E03 E04 F01 F02 F03 F04 F05 F06 F07 F08 F09 F10); SET DE COLLARINES CERVICALES (A01 A02 A03 A04 A05); TENSIOMETRO ANEROIDE ADULTO (A01 A02 B01 B03 B04 B05 B06); TENSÍOMETRO ANEROIDE PEDIÁTRICO (A01 A02 B01 B02 B03 B04 B05 B06); OXÍMETRO DE PULSO PORTÁTIL (A01 A02 A03 A04 A05 A06 A07 A08 A09 A10 A11 B01 B02 B03 B04 C01 C02); DESFIBRILADOR MONITOR PORTATIL (A01 A02 A3 A04 A05 A06 A07 A08 A09 A10 A11 A12 A13 A14 A15 A16 A17 A18 A19 A20 A21 A22 A23 A24 A25 A26 A27 A28 A29 A30 B01 B02 B03 B04 B05 B06 B07 C01 C02); BOMBA DE INFUSIÓN DE DOBLE CANAL (A01 A02 A03 A04 A05 A06 A07 A08 A09 A10 A11 A12 A13 B01 B02 C01); VENTILADOR MECÁNICO DE TRANSPORTE (A01 A02 A03 A04 A05 A06 A07 A08 A09 A10 A11 A12 A13 A14 A15 A16 A17 A18 A19 A20 A21 A22 A23 A24 A25 A26 A27 A28 A29 A30 A31 A32 A33 A34 A35 A36 A37 B01 B02 B03 B04 B05 C01 C02 C03

Se precisa que, las declaraciones juradas, formatos o formularios y Anexos que conforman la oferta deben estar debidamente firmados por el postor. Los demás documentos deben ser rubricados (visados) por el postor. En el caso de persona jurídica, por su representante legal, apoderado o mandatario designado para dicho fin y, en caso de persona natural, por este o su apoderado.

- Declaración jurada de plazo de entrega. **(Anexo N° 4)**⁴
- 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

⁴ 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.

así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. (**Anexo N° 5**)

- k) El precio de la oferta en **SOLES (S/)**. 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.

Advertencia

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

2.3. REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO

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

- a) Garantía de fiel cumplimiento del contrato.
- b) Garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, de ser el caso.
- c) Contrato de consorcio con firmas legalizadas ante Notario de cada uno de los integrantes, de ser el caso.
- d) Código de cuenta interbancaria (CCI) o, en el caso de proveedores no domiciliados, el número de su cuenta bancaria y la entidad bancaria en el exterior.
- e) Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa que acredite que 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 – PIDE⁵ 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 ⁶ (**Anexo N° 11**).

⁵ 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/>

⁶ En tanto se implemente la funcionalidad en el SEACE, de conformidad con la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 234-2022-EF.

- i) Detalle de los precios unitarios del precio ofertado⁷.
- j) Detalle del precio de la oferta de cada uno de los bienes que conforman el paquete⁸.

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.*

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 Haya⁹.*
- *La Entidad no puede exigir documentación o información adicional a la consignada en el presente numeral para el perfeccionamiento del contrato.*

2.4. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona con la suscripción del documento que lo contiene. Para dicho efecto el postor ganador de la buena pro, dentro del plazo previsto en el artículo 141 del Reglamento, debe presentar la documentación requerida en calle LAS GEMAS 143, Urb. Santa Inés, Trujillo La Libertad.

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 **PAGO ÚNICO**.

Prestación Principal: Entrega, instalación, prueba operativa, capacitación y mantenimiento

⁷ Incluir solo en caso de la contratación bajo el sistema a suma alzada.

⁸ Incluir solo en caso de contrataciones por paquete.

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

preventivo semestral durante el periodo de garantía.

El pago al Contratista será efectuado por la unidad ejecutora de la entidad en moneda nacional Soles, el mismo que se realizará según lo establecido en el artículo 171° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, a la culminación del 100% de los trabajos de entrega, instalación y Prueba Operativa de los Equipos (formato N° 02).

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

- Guía de remisión firmada y sellada por el almacén de Hospital Belén de Trujillo y almacén central de la Gerencia Regional de Salud La Libertad, dando la recepción del bien recepcionado.
- Comprobante de pago, debidamente descrito.
- Copia de orden de compra y/o contrato.

Se debe presentar la Guía de remisión en el almacén central de la Gerencia Regional de Salud La Libertad y el comprobante de pago a la Oficina de Abastecimiento de la GERESA, sito en calle Av. Mansiche 1130, Urb. Santa Inés, Trujillo; quienes solicitarán a través de la Oficina de Administración que se haga llegar el ACTA DE CONFORMIDAD DE LA RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DEL EQUIPO Y SUS COMPONENTES, con Oficio por el JEFE DE LA OFICINA DE PLANIFICACIÓN – GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD de manera oficial.

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



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



**403-848: REGION LA LIBERTAD-SALUD TRUJILLO
SUR OESTE
ESTABLECIMIENTO DE SALUD III-1
HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO
EQUIPO MOVIL: AMBULANCIA URBANA - 2024**

**IOARR: 2601427 "ADQUISICION DE CALDERO, LAVADORA
SECADORA AUTOMATICA, LAVADORA SECADORA AUTOMATICA Y
LAVADORA SECADORA AUTOMATICA; ADEMÁS DE OTROS
ACTIVOS EN EL(LA) HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO DISTRITO DE
TRUJILLO, PROVINCIA TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD"**



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



PARAMETROS



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
CON La Libertad

"ADQUISICION DE CALDERO, LAVADORA SECADORA AUTOMATICA, LAVADORA SECADORA AUTOMATICA Y LAVADORA SECADORA AUTOMATICA; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL(LA) HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD"

**UNIDAD MOVIL 2024: AMBULANCIA TIPO III
PARAMETROS**

1. DENOMINACION DE LA CONTRATACION: ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO, UNIDAD MOVIL: AMBULANCIA TIPO III – HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO LA RED 403-848: REGION LA LIBERTAD-SALUD TRUJILLO SUR OESTE – IOARR: 2601427.

Las condiciones y formatos del presente documento, han sido elaborados con la finalidad de brindar las facilidades técnicas a los miembros del comité de selección u órgano encargado de las contrataciones o quien hiciera sus veces; para lograr una óptima adquisición, asegurando un equipamiento de calidad y un adecuado servicio post venta.

El equipamiento que entregue el proveedor adjudicado, deberán ser bienes nuevos (sin uso), cumpliendo con las especificaciones técnicas. La fecha de fabricación de los bienes no deberá exceder de un (01) año anterior a la fecha presentación de su oferta.

Las empresas proveedoras deben cumplir con lo estipulado por la Resolución Ministerial N° 022-2024/MINSA, Artículo 1 Derogación: Derogar la Directiva Administrativa N° 339-MINSA/DGIESP-2023 Directiva Administrativa que establece las disposiciones para la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS CoV-2, aprobada por Resolución Ministerial N° 031-2023-MINSA; y Artículo 2: Aprobar la Directiva Administrativa N° 349-MINSA/DGIESP-2024 Directiva Administrativa que establece las disposiciones para la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS CoV-2, conforme al anexo que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial y que se publica en la sede digital del Ministerio de Salud.

2. FINALIDAD PUBLICA: La adquisición de los bienes descritos en el acápite 13, CUADRO N° 01; tienen por finalidad mejorar la calidad de atención, a los pacientes del HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO – DISTRITO DE TRUJILLO - PROVINCIA TRUJILLO, perteneciente a la IOARR:

"ADQUISICION DE CALDERO, LAVADORA SECADORA AUTOMATICA, LAVADORA SECADORA AUTOMATICA Y LAVADORA SECADORA AUTOMATICA; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL(LA) HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD".

3. ANTECEDENTES: Los antecedentes contemplados para el presente requerimiento es la RESOLUCIÓN GERENCIAL REGIONAL N° 2022-2022-GRLL-GGR- GRSS y la RESOLUCIÓN GERENCIAL REGIONAL N°0342-2023-GRLL-GGR/GRS-LL/UEI que aprobó el Expediente Técnico o Documento Equivalente de la INVERSIÓN POR REPOSICIÓN - IOARR N° 2601427.

4. OBJETIVO PRINCIPAL: Dotar con equipamiento: unidad móvil en la modalidad de reposición (según Formato N° 08 MATRIZ DE CONSOLIDACION DEL PLAN DE EQUIPAMIENTO POR REPOSICION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD del PLAN MULTI ANUAL DE EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS (PEES) 2023-2025 de La Libertad; para mejorar la calidad de atención de los servicios de salud del HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO – TRUJILLO; en beneficio de la población con el objetivo de efectuar el traslado a los pacientes con problemas de salud; todo lo expuesto, se cumplirá con la contratación de una o más empresas proveedoras, que suministren e instalen equipos de acuerdo a las características técnicas solicitadas, de cantidad y en el lugar de entrega señalado.

5. REGISTRO SANITARIO de los bienes que por normatividad correspondan, presentar una copia de registro sanitario que lo acredite; los bienes que no lo requieren deberá adjuntar la **DECLARACIÓN JURADA y EL LISTADO DE MATERIALES Y EQUIPOS QUE NO ESTÁN SUJETO A REGISTRO SANITARIO (EMITIDO POR DIGEMID).**

6. BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO DEL POSTOR (BPA), asegurando con esto, que los bienes que son objeto de la licitación, tengan un almacenamiento adecuado y que el postor cumpla con las normativas en almacenamiento en equipos médicos, por lo que deberá presentar un Certificado que valide las Buenas Practica de Almacenamiento (BPA); esto en concordancia al listado de equipos que requieran contar con Registro Sanitario; el cual será acreditado en la presentación de propuesta técnica.

Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento- BPA

- Vigente a la fecha de presentación de propuesta.
- Expedido por DIGEMID
- En el caso de consorcios o de postores que contratan servicios de almacenamiento, el Certificado debe estar a nombre de la empresa que se hará cargo del Almacenamiento de los productos (verificable durante inspecciones) acompañado del Contrato de Servicio de Almacenaje que acredite el vínculo contractual entre ambas partes (En concordancia a lo indicado en el numeral 3.2. del Pronunciamiento N° 330-2008/DOP), así como acreditar el cumplimiento de los procesos que lo correspondan realizando a trazabilidad de cada producto tanto en la empresa que presta el servicio como en la empresa que solicita el servicio del almacenamiento (En concordancia a lo indicado en el numeral 3.1 del Pronunciamiento N° 039-2011/DTN).
- En caso los postores contraten el servicio de almacenamiento no basta que este último cuente con un CBPA a su nombre si no que el postor deberá acreditar el cumplimiento de los procesos que le correspondan mediante el Certificado de





GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



- Buenas Prácticas de Almacenamiento a su nombre, ello de acuerdo a lo señalado por la DIGEMID (mediante Oficio N°1191-2011-DIGEMID-DG-DCVS-ECVE/MINSA (pronunciamento N°141-2014-DSU)
- En el caso que la empresa postora sea un fabricante nacional se considera suficiente la presentación del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM).
 - Vigente a nombre del postor, emitido por la ANM o ARM (éste último, en caso de la aplicación del Art. 111 del Decreto Supremo N° 014-2011-SA y sus modificatorias).

6.- BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO DEL POSTOR (BPA), asegurando con esto, que los bienes que son objeto de la convocatoria, tengan un almacenamiento adecuado y que el postor cumpla con las normativas en almacenamiento en equipos médicos, por lo que deberá presentar un Certificado que valide las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA); esto en concordancia al listado de equipos que requieran contar con Registro Sanitario; el cual será acreditado en la presentación de propuesta técnica.

Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento- BPA

- Vigente a la fecha de presentación de propuesta.
- Expedido por DIGEMID
- En caso los postores contraten el servicio de almacenamiento no basta que este último cuente con un CBPA a su nombre si no que el postor deberá acreditar el cumplimiento de los procesos que le correspondan mediante el Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento a su nombre, ello de acuerdo a lo señalado por la DIGEMID (mediante Oficio N°1191-2011-DIGEMID-DG-DCVS-ECVE/MINSA (pronunciamento N°141-2014-DSU)
- En el caso que la empresa postora sea un fabricante nacional se considera suficiente la presentación del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM).
- Vigente a nombre del postor, emitido por la ANM o ARM (éste último, en caso de la aplicación del Art. 111 del Decreto Supremo N° 014-2011-SA y sus modificatorias).

7. CAPACITACIÓN, se impartirá horas de capacitación al personal asistencial y de mantenimiento que asignen las jefaturas correspondientes, según lo establecido:

6.1 El capacitador realizará la capacitación de manera presencial.

La capacitación del personal asistencial deberá abarcar el manejo, el cuidado y la conservación del equipo con sus componentes y accesorios.

6.2 El proveedor realizará los siguientes tipos de capacitación:

6.1.1. Capacitación en el correcto manejo, operación, funcionamiento, cuidado y conservación básica de los equipos: dirigido a los profesionales de la salud u otros que designe el Hospital.

6.2.2 Capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación del equipo: dirigido al personal profesional encargado del mantenimiento y/o soporte biomédico u otros que designe el Hospital.

Culminado se suscribirán mediante los formatos: **ACTA DE CAPACITACIÓN BÁSICA EN EL CORRECTO MANEJO, OPERACIÓN FUNCIONAL, CUIDADO Y CONSERVACIÓN DEL EQUIPO y ACTA DE CAPACITACIÓN ESPECIALIZADA EN SERVICIO TÉCNICO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPAMIENTO**, de corresponder; documentos de cumplimiento para la firma final del **ACTA DE CONFORMIDAD DE LA RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DEL EQUIPO Y SUS COMPONENTES**

8. SERVICIO POST VENTA para garantizar un stock de repuestos y/o accesorios, insumos, consumibles y otros materiales, dentro del territorio nacional del Perú; por el periodo de vida útil recomendada por el fabricante; debiendo adjuntar la **DECLARACIÓN JURADA DE SERVICIO POST-VENTA**, firmada por el representante legal de la empresa y refrendada por el Fabricante. El fabricante deberá indicar además que, de cambiar de representante en el territorio nacional, mantendrá las mismas condiciones con su (s) nuevo (s) representante (s), asumiendo las responsabilidades contractuales de existir.

9. ADELANTOS: No se otorgaran adelantos de ninguna índole.

10. SUBCONTRATACION: No se permite la subcontratación

11. REQUISITOS MÍNIMOS QUE DEBE CUMPLIR EL PROVEEDOR

REQUISITOS	DETALLE
Perfil del proveedor	Proveedor dedicado a la comercialización y/o venta de Equipos iguales o similares al objetivo de la convocatoria.
Otros requisitos	Ficha RUC activo y habido. RNP vigente. BPA vigente

12. GARANTÍA COMERCIAL: El periodo de garantía mínima comercial, se encuentra establecido de manera independiente, en su respectivas **especificaciones técnicas del bien**, materia de la convocatoria. La misma que debe cubrir en la post venta los siguientes aspectos:

PARÁMETRO	DESCRIPCIÓN
Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> El equipo, componentes y accesorios, ante defectos de fabricación o por causas no atribuibles al usuario, ni eventos externos. De darse el caso, el Proveedor realizará la reparación del equipo proporcionando para ello, la mano de obra, herramientas, repuestos e insumos necesarios
Fecha de inicio	<ul style="list-style-type: none"> La que indica en el "Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación Prueba Operativa del Equipo y sus Componentes" - "Formato N° 02"
Duración	<ul style="list-style-type: none"> Establecido en la ficha técnica del bien El Proveedor de acuerdo a su oferta, puede ofrecer mayor tiempo de garantía según (Anexo N° 11)
Atención por garantía	<ul style="list-style-type: none"> Se realiza en caso de fallas de fábrica, fallas por causas no atribuibles al usuario, ni eventos externos; será efectuado por el personal clave, los insumos y repuestos, herramientas y gastos estará a cargo del Proveedor Plazo inicial: el Proveedor tiene un plazo de cinco (05) días calendarios para la atención por garantía, contados a partir del día siguiente de haber sido comunicado del requerimiento de reparación. De ser necesario el Proveedor podrá trasladar a su taller particular el equipo o el componente averiado, previa autorización del Establecimiento de Salud.





GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
CON La Libertad

	<ul style="list-style-type: none"> Plazo adicional: Si el equipo no ha sido reparado en 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 reemplazará el equipo defectuoso por uno nuevo, de igual característica técnica o superior, durante el tiempo que demore el reemplazo se mantendrá el equipo (Back Up). El plazo para el reemplazo definitivo del equipo por otro igual o de característica superior, se efectuará en un plazo no mayor al plazo de entrega según la oferta del primer equipo. La conformidad estará dada por el área usuaria. El incumplimiento en la prestación de este servicio, dará lugar a penalidades indicadas en 2.2.9. y las acciones legales correspondientes.
Extensión de garantía	<ul style="list-style-type: none"> Si durante el periodo de garantía el equipo ha estado inoperativo por causas atribuibles al Proveedor, éste deberá extender la garantía el mismo tiempo que el equipo haya estado inoperativo. De ser el caso, se, descontarán los días que el Proveedor reemplazó el equipo con otro de similares características (Anexo N° 11) De no cumplir con la programación de mantenimiento preventivo establecida, se extenderá la garantía por los mes (s) o año (s), que el proveedor no cumplió con dichas responsabilidades (Anexo N° 14)

13. EL PLAZO máximo a considerarse para la entrega, instalación, puesta en funcionamiento y capacitación del bien, es contabilizado en días calendarios, desde el día siguiente de suscrito el contrato, en caso de bienes adquiridos por procedimiento de selección.

En caso de retraso injustificado del proveedor para la entrega, instalación, puesta en funcionamiento y capacitación de corresponder dentro del plazo establecido para los bienes, la Entidad le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de retraso, conforme al **Artículo 162° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado**, el mismo que se detalla, según su grupo genérico, en lo **CUADRO N° 01**, respectivamente.

CUADRO N° 01: PLAZO MAXIMO PARA EL EQUIPO MEDICO

ITEM	EQUIPAMIENTO SEGÚN NTS	CANT	PLAZO DE ENTREGA
1	AMBULANCIA URBANA TIPO III	1	30 DÍAS

14. LUGAR DE ENTREGA E INSTALACION DE BIENES: La totalidad de bienes serán entregados en la siguiente dirección:

Sito en: Jr. Bolívar 350, Trujillo, Distrito de Trujillo – Provincia de Trujillo – Región La Libertad

15. FORMA DE ENTREGA: Sera de la siguiente manera:

- El proveedor comunicará al jefe de almacén Central del Gerencia Regional de Salud La Libertad (jurbinal@diressalalibertad.gob.pe - Teléfono: 947836382), al director(a) del establecimiento de Salud (solhuanchac@hotmail.com - Teléfono: 948400586), al Jefe del área de Servicios Generales (edwin_veml@hotmail.com - Teléfono: 949548713) o al personal designado por el (ella) y a la Oficina de Planificación – GERESA (odlaza@diressalalibertad.gob.pe - 975473797) vía correo electrónico con un mínimo de 48 horas de anticipación, pactando fecha de entrega entre las partes, señalando día(s) y hora(s) en el establecimiento de salud. El jefe de almacén central de la GERESALL o el personal designado por éste, efectuará la recepción del (los) bien (es) al momento de la entrega de parte del proveedor (conforme al Artículo 168.1 RLCE) y/o el jefe de almacén del Hospital o quien haga dichas funciones (de estimar oportuno).
- El bien será entregado en el establecimiento de salud beneficiario (usuario final), consignando en la Guía de Remisión la fecha de recepción. Adicionalmente el personal de almacén central asignado, sellará la (s) guía (s) de remisión, verificando que los bienes entregados correspondan a los detallados en la guía, constituyéndose para este caso en un solo acto.

16. VERIFICACIÓN DE CARACTERÍSTICAS, INSTALACIÓN Y CONFORMIDAD

Condiciones de Verificación de Características: Las condiciones de verificación del equipo (s) o bien (es) adquirido (s), estará sujeta a cumplimiento de cada uno de los puntos que se describen en el Formato **ACTA DE CONFORMIDAD DE LA RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DEL EQUIPO Y SUS COMPONENTES**, para efectos de dar inicio a la Operatividad, Funcionamiento e inicio de la Garantía Comercial; de no cumplir con las características solicitadas, se aplicará lo estipulado en el artículo 168.7 del RLCE.

Dentro del Plazo de Entrega estipulado en el Cuadro N° 01, se deberán efectuar las labores de: Capacitación en el correcto manejo, operación, funcionamiento, cuidado y conservación básica de los equipos; y Capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación del equipo.

Los acápites anteriormente descritos serán efectuados dentro del plazo de ejecución establecido en el contrato y/u orden de compra, **todo acto efectuado fuera de este plazo, será contabilizado para la aplicación de penalidades.**





GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
»»» con La Libertad

De presentarse observaciones en esta etapa, estas serán subsanadas por el proveedor previo a la Instalación y a la suscripción del **ACTA DE CONFORMIDAD DE LA RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DEL EQUIPO Y SUS COMPONENTES**, con un plazo perentorio de 02 a 08 días, de acuerdo a la complejidad de la misma (s) (Artículo 168.4 del RLCE) y a lo expuesto en los Artículos 168.5 y 168.6 del RLCE.

Los responsables de dar conformidad en la recepción del equipo (s) o bien (es) adquirido (s), serán: el jefe (a) del servicio o usuario final del equipo (s) o bien (es) adquirido (s), el representante de la oficina de servicios generales o área técnica del establecimiento de salud, con V°B° del director (a) del Establecimiento de Salud beneficiario y profesional de elaboración de Expediente Técnico o profesional que designe el responsable de la UEI – Planificación. Finalmente, a solicitud de la Oficina de Administración de la Gerencia Regional de Salud, se alcanzará el **ACTA DE CONFORMIDAD DE LA RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DEL EQUIPO Y SUS COMPONENTES** y con la documentación debidamente consignada y firmada se emitirá el Oficio por el JEFE DE LA OFICINA DE PLANIFICACION – GERENCIA REGIONAL DE SALUD.

17. CONDICIONES DE EJECUCION

- a. El (los) equipo (s), componentes y sus periféricos ofertados por los Proveedores deberán ser nuevos (sin uso), cumpliendo con las Características Técnicas descritas en la Ficha Técnica. Los equipos, componentes y sus periféricos propuestos no serán un prototipo, ni tampoco serán repotenciados (refurbished). El año de fabricación del (los) equipo(s) deberán ser de doce (12) meses o menor, anterior a la fecha de presentación de la (s) propuesta (s).
- b. El Proveedor será el único responsable ante la Entidad Contratante de cumplir con la entrega e instalación del equipo que le fue adjudicado, no pudiendo transferir, total o parcialmente esta responsabilidad a terceros (sub Proveedores), otras entidades o terceros en general; sustentado en su propuesta técnica el personal técnico que efectuarán las responsabilidades asumidas.
- c. El Proveedor deberá dejar el Equipo instalado y en funcionamiento, para ello suministrará todos los elementos, accesorios y/o partes necesarios para cumplir con dejar operativo y en funcionamiento en el Establecimiento de Salud de destino. Si en el servicio del establecimiento no cuenta con una toma eléctrica para el enchufe tipo Schuko u otro tipo de energía (fuerza, caso específico de los equipos electromecánicos); el proveedor estará obligado a proporcionar e instalar bajo su cuenta el tomacorriente en la ubicación final del equipo o según las condiciones de lo especificado en la Ficha Técnica de cada equipo.
- d. El proveedor deberá ofertar el equipos y sus componentes periféricos de tal forma que se encuentren listos para su perfecto estado de funcionamiento al momento de la entrega en el lugar de destino, teniendo en consideración la temperatura, humedad, altura sobre el nivel del mar y la presión atmosférica, debiendo incluir todos los accesorios necesarios para su operación; independientemente que hayan sido individualizados o no en forma específica en las Especificaciones Técnicas y en las presentes condiciones de adquisición.
- e. Para los casos en los que sea obligatoria la autorización de propiedad y/o uso de determinados recursos (hardware y/o software o aplicativos) utilizados con o por el equipo y sus componentes, se deberá entregar al Establecimiento de Salud las respectivas licencias de uso al momento de la recepción de los equipos. Al término de la garantía el Contratista, deberá entregar a la Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica de la Entidad o quien haga sus veces, las contraseñas o claves o password de ingreso al modo de servicio técnico del equipo y sus periféricos
- f. El proveedor previo a la firma del Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación Prueba Operativa del Equipo y sus Componentes, deberá suministrar al Hospital dos (02) juegos de manuales originales completos (físico y en archivo digital: USB) de operación y servicio técnico del equipamiento. Los manuales deberán ser originales del fabricante y de estar en idioma diferente al español, se deberá entregar su correspondiente traducción al idioma español (para el caso de manuales físicos).
- g. El Proveedor deberá elaborar y presentar a la Oficina de UEI – Equipamiento – Planificación GERESA, dentro del plazo de cinco (05) días calendarios posteriores a la suscripción del contrato o recepción de Orden de Compra: Programa de Mantenimiento Preventivo y Procedimiento de Programa de Mantenimiento Preventivo; y el Protocolo de Pruebas, quien aprobará y comunicará por escrito al Proveedor, en un plazo no mayor de diez (10) calendarios. La Entidad precisará el procedimiento para presentar el programa de mantenimiento preventivo y protocolo de pruebas, incluyendo aspectos como: forma de presentación, plazos para su aprobación, forma de notificación de las actuaciones al respecto, entre otros. Se precisa que Oficina de UEI – Equipamiento – Planificación GERESA o quien haga sus veces, previo a la aprobación por este último del Programa de Mantenimiento Preventivo y Protocolo de Pruebas, podrá mejorar dicho Programa de Mantenimiento Preventivo y Protocolo de Pruebas, de acuerdo a las condiciones de funcionamiento del equipo en el Establecimiento de Salud de destino. Asimismo, la versión final de dicho documento deberá ser elaborada por el Proveedor.





GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
»» CON La Libertad

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

- h. Para la entrega, instalación y pruebas operativas de los equipos en las instalaciones del Establecimiento de Salud de destino, el contratista deberá tener en cuenta las condiciones ambientales de humedad relativa, temperatura y presión atmosférica, dependiendo de la altura sobre el nivel del mar, asegurándola operación y funcionamiento del equipo.
- i. Para la formulación de la oferta, el postor deberá considerar la entrega e instalación y pruebas operativas de los equipos en las instalaciones del Establecimiento de Salud de destino, teniendo en cuenta las condiciones ambientales de Humedad relativa, temperatura y presión atmosférica, dependiendo de la altura sobre el nivel del mar, de ser el caso; debiendo incluir todos los accesorios necesarios para la operación y funcionamiento del equipo, independientemente que hayan sido individualizados o no en forma específica en la Características Técnicas descritas en la Ficha Técnica y en las presentes condiciones generales de adquisición.
- j. El equipo ofertado incluirá todos los costos; es decir, los gastos de importación, transporte interno, materiales de embalaje, seguros, acondicionamiento, montaje o instalación, pruebas operativas, capacitación, manuales de operación y servicio técnico, mantenimiento preventivo (incluyendo consumibles, piezas, partes, componentes, accesorios e insumos empleados para la ejecución del Programa de Mantenimiento, de acuerdo a las horas de funcionamiento y/o estipulado por el fabricante en el manual de servicio técnico), gastos de personal, movilidad, alojamiento, tributos, gastos administrativos y/o financieros, y otros que demande el cumplimiento de la prestación. La oferta deberá indicar el monto de la prestación principal.
- k. El Proveedor, durante el periodo de la garantía del equipo y sin costo adicional y a requerimiento de la Entidad, se compromete a realizar los upgrade o actualizaciones de los softwares instalados en el equipo y sus periféricos, de corresponder, siempre que el fabricante haya implementado nueva(s) actualización(es).
- l. La conformidad de recepción de los equipos no invalida el reclamo posterior por parte de la Entidad Contratante por defectos o vicios ocultos, inadecuación en las especificaciones técnicas, sustento físico o documental doloso u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en la recepción de los bienes, reservándose la Entidad el derecho de iniciar las acciones administrativas y/o legales a que hubiere lugar.
- m. El Proveedor es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados por el plazo que dure el periodo de garantía total ofertado contados a partir de la fecha de suscripción de la conformidad otorgada por el Establecimiento de Salud.
- n. El Proveedor deberá asegurar, en un periodo no menor de cinco (05) años, la disponibilidad del suministro de los insumos, repuestos y accesorios originales para el funcionamiento de los equipos ofertados, contados a partir del día siguiente de suscrito el "Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa del Equipos y sus Componentes - Formato N° 02".
- o. Los equipos que utilicen energía eléctrica deberán cumplir con lo normado en el Código Nacional de Electricidad vigente en el país y deberán funcionar sin transformador externo (a no ser que trabajen con voltaje OC). Los equipos no se aceptarán con adaptadores de enchufes externos, extensiones o supresores de pico. En la etapa de entrega/recepción de los equipos, el comité de recepción realizará la inspección técnica respectiva.
- p. A fin de que los postores formulen una adecuada propuesta técnica – económica, de creer conveniente; podrán realizar una visita técnica previa coordinación a las instalaciones del Establecimiento de Salud con la finalidad de evaluar la planta física de los ambientes y verificar las condiciones para la instalación del (los) equipo (s) en el/los ambiente (s) designado (s) por la Entidad; además tener en cuenta lo indicado en el Anexo N° 13 "DEFINICION DEL EQUIPAMIENTO SEGÚN SU CONDICIONES TECNICAS" y los detalles específicos de la Ficha Técnica.
- q. Previo a la firma del ACTA DE CONFORMIDAD DE LA RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DEL EQUIPO Y SUS COMPONENTES, el proveedor deberá colocar en el equipo una placa metálica, donde irá grabado en bajo relieve y en lugar visible, lo siguiente:

LOGO DE LA ENTIDAD	Procedimiento de Selección N° _____
	Contrato N° _____
	Orden de compra N° _____
	Nombre del equipo _____
	Razón social del contratista _____
	Teléfono _____
	Dirección _____
	Fecha de instalación (mes, año) _____
	Fecha de inicio de la garantía _____
	Tiempo de la garantía _____

Dicha placa metálica no entorpecerá el reconocimiento de los datos o manejo del equipo. La placa deberá estar firmemente unida al cuerpo del equipo. Lo anterior será realizable en caso se permita en el equipo.





GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
CON La Libertad

18. CONDICIONES DE OPERATIVIDAD DEL EQUIPAMIENTO

- a. **CONDICIONES DE OPERATIVIDAD:** El proveedor cumplirá las condiciones de operatividad: programa de mantenimiento preventivo propuesto, en las fechas señaladas bajo responsabilidad, el cual se realizará durante el periodo de garantía; y de no existir, justificación sustentatoria y fehaciente de atraso, se exigirá y deberá ampliar el plazo de la garantía por lo meses de incumplimiento de la programación de mantenimiento preventivo propuesto; toda vez que el periodo de Mantenimiento Preventivo está concordante con la garantía.

PROCEDIMIENTO

Tipo de Operatividad	Características
Constante	<ul style="list-style-type: none"> Actividad en la que se interviene al equipo con la finalidad de conservar su buen funcionamiento y prevenir fallas. Se realizará durante el periodo establecido para la garantía, el mismo que se contabilizará a partir del día siguiente de la firma del "Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa del Equipo y sus Componentes" – Formato N° 02. Se realizará cada seis (6) meses durante el periodo de garantía ofertado y según programa de mantenimiento preventivo – Formato N° 12 – Las actividades se efectuarán según lo indicado en el manual de servicio técnico del fabricante del equipo. Será efectuado en las instalaciones del Establecimiento de Salud en donde se encuentren ubicados. Reemplazo de consumibles, piezas, partes, componentes, accesorios e insumos empleados para la ejecución del Programa de Mantenimiento, de acuerdo a las horas de funcionamiento y/o estipulado por el fabricante en el manual de servicio técnico.
Interrumpido	<ul style="list-style-type: none"> Esta actividad se realiza luego que ocurra una falla o avería en el equipo que por su naturaleza no pueden planificarse en el tiempo, puede implicar el cambio de algunas piezas del equipo en caso de ser necesario. El Proveedor destaca a su personal a las instalaciones del Establecimiento de Salud donde se encuentra el equipo. Además, los insumos, repuestos, herramientas y gastos estarán cubierto por el Proveedor, mientras esté en garantía.

Las actividades de Operatividad: Constante e Interrumpido será registrado en la orden de trabajo de mantenimiento (OTM) – Formato N° 04 – Este documento es válido cuando cuenta con la firma del responsable del servicio usuario del equipo, del responsable del área de mantenimiento de equipos biomédicos del establecimiento de salud o quien haga sus veces y el responsable del mantenimiento del Proveedor.

CONFORMIDAD

El Acta de Conformidad de Mantenimiento Preventivo (Formato N° 03) será emitido según la programación y durante el periodo de garantía, debiendo estar suscrito por los siguientes representantes:

- Un representante del área usuaria del Establecimiento de Salud;
- Un representante del área técnica del Establecimiento de Salud, y
- Un representante (técnico y/o comercial y/o legal) del Proveedor

El Acta de Conformidad de Mantenimiento Preventivo (Formato N° 03) no invalida el reclamo posterior por parte de la Entidad por defectos o vicios ocultos, u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en el mantenimiento de los bienes.

El Acta de Conformidad de Mantenimiento Preventivo (Formato N° 03) no invalida el reclamo posterior por parte de la Entidad por defectos o vicios ocultos, u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en el mantenimiento de los bienes.

19. SOPORTE TÉCNICO

a. FALLAS DE EQUIPO

Al ocurrir un evento, de requerimiento de atención al equipo, la Entidad Contratante y/o Establecimiento de Salud comunica al Proveedor quien deberá dar el soporte a distancia en forma inmediata, de no haber solución al incidente el Proveedor debe atender en forma presencial con su personal técnico calificado y con experiencia demostrable en reparación y mantenimiento, dentro del plazo establecido en el contrato. La atención se dará de las siguientes formas:

Tipo de Soporte	Características
A distancia	<ul style="list-style-type: none"> Se desarrolla por medio de los canales siguientes: teléfono y correo electrónico, para este fin el Proveedor proporcionará estos datos y es su obligación mantenerlo actualizado y vigente durante el periodo de garantía del equipo. Para la suscripción del contrato, el Proveedor deberá proporcionar una dirección de correo electrónico, la sola remisión del correo electrónico por parte del Establecimiento de Salud o Entidad al Proveedor será considerado como una notificación válida, teniendo un plazo máximo de respuesta de 24 horas.





GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
CON La Libertad

Presencial	<ul style="list-style-type: none"> Con el personal designado por el Proveedor, se apersona al establecimiento de salud, según se establece en el contrato; en un plazo máximo de 72 horas de notificado.
------------	---

b. PERSONAL CLAVE DEL PROVEEDOR

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

Profesional encargado de la instalación, protocolo de pruebas y capacitación:

Personal de Salud, Ingeniero Electrónico o Ingeniero Mecatrónica o Ingeniero Biomédico o Ingeniero Mecánico o Ingeniero Mecánico Electricista (en relación a lo expuesto en el ítem 30 inciso B) CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL) con experiencia de cuatro (04) años o mayor en instalación y/o implementación y/o capacitación y/o mantenimiento de los equipos ofertados.

Deberá ser colegiado y habilitado (demostrable con certificado de habilidad vigente).

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

Profesional encargado del mantenimiento (Equipos o bienes a bordo, Equipos Médicos de la Unidad Móvil y Equipos Médicos):

Técnico Electrónico o técnico electricista o técnico mecánico electricista. Técnico titulado o egresado de Instituto superior tecnológico de seis (06) semestres académicos o mayor (en relación a lo expuesto en el ítem 30 inciso B) CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL). También podrá participar como personal de mantenimiento el Bachiller en Ingeniería Electrónica o Ingeniería Mecánica o Ingeniería Mecatrónica o Ingeniería Eléctrica o Ingeniería Mecánica eléctrica o Ingeniería Industrial o Ingeniería Biomédica.

Con experiencia de cuatro (04) años o mayor en mantenimiento y/o reparación de equipos.

La experiencia se contabilizará, para el caso del profesional técnico a partir de la fecha de obtención del título en adelante y para el caso del bachiller en ingeniería a partir de la fecha del grado de bachiller en adelante.

Asimismo, el profesional colegiado en Ingeniería podrá participar como encargado del mantenimiento, siempre que cumpla con el número de años de experiencia solicitados en el mantenimiento y/o reparación de equipos.

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

20. PLAZO DE RESPONSABILIDAD DE VICIOS OCULTOS: La responsabilidad por vicios ocultos, tiene el mismo periodo de garantía comercial, en el caso de este requerimiento de 36 meses, la que concuerda con lo establecido en el ACTA DE CONFORMIDAD DE LA RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DEL EQUIPO Y SUS COMPONENTES del bien, contabilizado desde la de suscripción de la misma.

21. PENALIDADES: Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, LA ENTIDAD le aplicará una penalidad por cada día de atraso, hasta por un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, de ser el caso, del monto del ítem que debió ejecutarse, en concordancia con el artículo 132 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

En todos los casos, la penalidad se aplicará automáticamente y se calculará de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{Monto}}{F \times \text{Plazo en días}}$$

Donde:

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

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

Se considera justificado el retraso, cuando EL CONTRATISTA acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulta imputable. Esta calificación del retraso como justificado no da lugar al pago de gastos generales de ningún tipo, conforme el artículo 133 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

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

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

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

21.1 Otras penalidades

SUPUESTOS DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
En caso de la garantía, si pasados los cinco (05) días calendario iniciales señalados en el literal 11 (atención por garantía) y el contratista no ha reemplazado el equipo o no ha proporcionado los medios oportunos para que la actividad del área usuaria no se vea afectada, se aplicará la siguiente penalidad.	5% de la UIT por cada día que no se haya reemplazado el equipo	La Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica de la Entidad o quien haga sus veces informará de dicho retraso a la oficina de abastecimiento de la Entidad. La penalidad será aplicable a la prestación accesoria
En caso de la garantía, si pasado los quince (15) días calendario adicionales a los mencionados en el literal	5% de la UIT por cada día que el proveedor no	La Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica de la Entidad o quien haga sus veces





GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
CON La Libertad

11 (atención por garantía) y el proveedor no entrega el equipo reparado, o no reemplaza el equipo defectuoso por uno de los similares, o superior característica técnica, se aplicará la siguiente penalidad:	entregue el equipo reparado o no reemplace el equipo	informará de dicho retraso a la oficina de abastecimiento de la Entidad. La penalidad será aplicable a la prestación accesoria
En el caso en la no entrega del programa de mantenimiento preventivo o no realizar la subsanación, conforme al numeral 16.7, se aplicará la siguiente penalidad	0.5% de la UIT por cada día de demora	La Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica de la Entidad o quien haga sus veces informará de dicho retraso a la oficina de abastecimiento de la Entidad. La penalidad será aplicable a la prestación accesoria

22. FORMA DE PAGO:

- a. **Pago único:** Prestación Principal: Entrega, instalación, prueba operativa, capacitación y mantenimiento preventivo semestral durante el periodo de garantía.

El pago al Contratista será efectuado por la unidad ejecutora de la entidad en moneda nacional Soles, el mismo que se realizará según lo establecido en el artículo 171° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, a la culminación del 100% de los trabajos de entrega, instalación y Prueba Operativa de los Equipos (formato N° 02), adjuntando los documentos que se indican:

Documentos para el pago:

- Guía de remisión firmada y sellada por el almacén del Hospital Belén de Trujillo y almacén central del Gerencia Regional de Salud La Libertad, dando la recepción del bien recepcionado.
- Comprobante de pago, debidamente descrito
- Copia de orden de compra y/o contrato

Se debe presentar la Guía de remisión en el almacén central del Gerencia Regional La Libertad y el comprobante de pago a la Oficina de Abastecimiento de la GERESA, sito en calle Av. Mansiche 1130, Urb. Santa Inés, Trujillo; quienes solicitarán a través de la Oficina de Administración que se haga llegar el ACTA DE CONFORMIDAD DE LA RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DEL EQUIPO Y SUS COMPONENTES, con Oficio por el JEFE DE LA OFICINA DE PLANIFICACIÓN – GERENCIA REGIONAL DE SALUD de manera oficial.

23. **PLAZO PARA HACER EFECTIVO LOS PAGOS:** 15 días calendario contados a partir de la suscripción de la conformidad técnica otorgada por el área usuaria especializada.

24. **SISTEMA DE CONTRATACION Y MODALIDAD DE EJECUCION:** El sistema de contratación de los bienes es: **suma alzada** y la modalidad de ejecución contractual, es según lo establecen los siguientes cuadros.

CUADRO N° 02: MODALIDAD DE EJECUCIÓN DE EQUIPO MEDICO

ITEM	EQUIPAMIENTO SEGÚN NTS	CANT	MODALIDAD DE EJECUCION
1	AMBULANCIA URBANA TIPO III	1	LLAVE EN MANO

25. RESOLUCION DE CONTRATO

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

26. RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES

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

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

27. DECLARACION JURADA DE INTERESES

El proveedor declara conocer los alcances del Decreto de Urgencia N° 020-2019 y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 91-2020-PCM, respecto a la presentación, contenido y oportunidad de la obligatoriedad de la presentación de la declaración Jurada de Intereses.

El proveedor se obliga a presentar su Declaración Jurada de Intereses en los plazos previstos 5° del Decreto de Urgencia referido.

Constituye causal de resolución de la orden de servicio, el incumplimiento del requerimiento de presentar la Declaración Jurada de Intereses de acuerdo a lo establecido en el numeral 11.5 del artículo 11 del reglamento mencionado, o en caso de presentarse la Declaración Jurada de Intereses con información inexacta o falsa

28. ANTICORRUPCION

EL CONTRATISTA declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas a las que se refiere el artículo 248-A, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago, en general, cualquier beneficio o incentivo legal en relación con el contrato.

Asimismo, el CONTRATISTA se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, partidacionistas, asesores y personas vinculadas a las que se refiere el artículo 248-A.

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

29. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Las controversias que surjan entre las partes durante la ejecución del contrato se resuelven mediante conciliación o arbitraje,





GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
»» CON La Libertad

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 los artículos 122, 137, 140, 143, 146, 147 y 149 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y sus respectivas modificatorias o, en su defecto, en el inciso 45.2 del artículo 45 de la Ley de Contrataciones del Estado.

Facultativamente, cualquiera de las partes tiene el derecho a solicitar una conciliación dentro del plazo de caducidad correspondiente, según lo señalado en el artículo 183 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, según lo señalado en el artículo 184 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. Las controversias sobre nulidad del contrato solo pueden ser sometidas a arbitraje, ambas normas modificadas por el Decreto Supremo N° 056-2017-EF.

El Laudo arbitral emitido es inapelable, definitivo y obligatorio para las partes desde el momento de su notificación, según lo previsto en el inciso 45.8 del artículo 45 de la Ley de Contrataciones del Estado, modificadas por el Decreto Legislativo N° 1341.

30. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN: (APLICADO EN PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN):

A) CAPACIDAD LEGAL:

Requisitos:

- a) Autorización Sanitaria de Funcionamiento de acuerdo a la Ley N° 29459 y el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S. N°014-2011-SA, de acuerdo al cuadro siguiente:

ITEM	EQUIPAMIENTO SEGÚN NTS	CANT	REGISTRO SANITARIO*
1	AMBULANCIA URBANA TIPO III	1	DE ACUERDO AL TIPO DE EQUIPO MÉDICO DE LA UNIDAD MÓVIL.

* Listado tentativo, modificable de acuerdo al listado propuesto por DIGEMID - MINSA

- b) Autorización del ministerio de Salud MINSA – DIGEMID para importar y/o comercializar instrumental y equipo de uso médico o dispositivos médicos; a nombre del postor o de sus proveedores.
- c) Autorización de Planta para la fabricación, ensamblaje, montaje o modificación de vehículos de transporte terrestre emitido a nombre del postor y/o fabricante, otorgado por la Dirección de Ordenamiento de Productos Industriales y Fiscalizados (DOPIF) de acuerdo a lo dispuesto por Decreto Supremo N° 006-2021-PRODUCE

Acreditación:

- a) Copia simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada a nombre del postor, emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID, como autoridad nacional de productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y productos Sanitarios (ANM) o por la autoridad de productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y productos Sanitarios de nivel regional (ARM), según corresponda. Dicho establecimiento farmacéutico no debe encontrarse en situación de cierre.
- b) Copia de la autorización del ministerio de salud MINSA – DIGEMID para importar y/o comercializar instrumental y equipo de uso médico o dispositivos médicos; a nombre del postor o de sus proveedores.
- c) Copia de la Autorización de la Planta para la fabricación, ensamblaje, montaje o modificación de vehículos de transporte terrestre emitido a nombre del postor y/o fabricante, otorgado por la Dirección de Ordenamiento de Productos Industriales y Fiscalizados (DOPIF) de acuerdo a lo dispuesto por Decreto Supremo N° 006-2021-PRODUCE.

B) CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL

1) PARA AMBULANCIA Y EQUIPOS O BIENES A BORDO:

Requisitos:

- Se evaluará en función a la cobertura de concesionarios y/o talleres autorizados propio con capacidad de suministro de repuestos que oferte el postor en LA LIBERTAD, por un periodo de 5 AÑOS COMO MÍNIMO DE TIEMPO DE DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS

- PARA LA ENTREGA (INSTALACION), PROTOCOLO DE PRUEBAS DE LA AMBULANCIA Y CAPACITACION (VEHÍCULO AUTOMOTRIZ Y EQUIPOS O BIENES A BORDO):

Personal Profesional

Un ingeniero mecánico o mecánico electricista colegiado y habilitado, con cuatro (04) años de Experiencia como mínimo, en el rubro automotriz.

Condición: Colegiado y Habilitado

Cantidad mínima: 01

Responsable de la instalación, capacitación usuario (uso, operación y cuidado) del equipo y capacitación técnica (operación, mantenimiento preventivo/correctivo y reparación) del equipo. Se evaluará en función a la oferta de capacitación a 10 personas como mínimo, en el Establecimiento Salud Final (ubicación final de la ambulancia). El postor que oferte esta capacitación, se obliga a entregar los certificados del personal capacitado de la Entidad.

Cuatro (04) años de experiencia en instalación y/o implementación y/o capacitación y/o mantenimiento de unidades móviles: ambulancia y equipos a bordo ofertados.

La experiencia se contabilizará de la fecha de colegiatura en adelante

Servicio Técnico Especializado en mantenimiento y/o instalación y/o implementación y/o capacitación del equipo ofertado, con 30 horas lectivas mínimas.

Acreditación:

Carta de presentación de concesionarios y/o Talleres autorizados en el Departamento La Libertad, por periodo de 05 años, con disponibilidad de servicios y repuestos.

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.





GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
CON La Libertad

La capacitación del profesional se acreditará con constancias o certificados que demuestre la capacitación del personal propuesto.

2) PARA LOS EQUIPOS MEDICOS DE LA UNIDAD MOVIL:

Requisitos:

PARA LA INSTALACION, PRUEBA OPERATIVA, PROTOCOLO DE PRUEBAS Y CAPACITACION PARA EQUIPOS MÉDICOS DE LA UNIDAD MOVIL:

Personal Profesional

Profesión: Profesional de salud o ingeniero electrónico o ingeniero biomédico o ingeniero mecatrónico.

Condición: Colegiado y Habilitado

Cantidad mínima: 01

Responsable de la instalación, prueba operativa, capacitación usuaria (uso, operación y cuidado) del equipo y capacitación técnica (operación, mantenimiento preventivo/correctivo y reparación) del equipo. Se evaluará en función a la oferta de capacitación a 10 personas como mínimo, en el Establecimiento Salud Final (ubicación final de la ambulancia). El postor que oferte esta capacitación, se obliga a entregar los certificados del personal capacitado de la Entidad.

Cuatro (04) años de experiencia en instalación y/o implementación y/o capacitación y/o mantenimiento de equipos médicos de la Unidad Móvil ofertados.

La experiencia se contabilizará de la fecha de colegiatura en adelante

Servicio Técnico Especializado en mantenimiento del equipo ofertado, con 20 horas lectivas mínimas.

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.

La capacitación del profesional se acreditará con constancias o certificados que demuestre la capacitación del personal propuesto.

Requisitos:

RESPONSABLE DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO

Personal Técnico

~~Profesión Técnica en electrónico, técnico electricista o técnico mecánico electricista.~~

Profesión: Técnico o Bachiller en electrónica, electricista, mecánico electricista, mecánico, mecatrónico o ingeniero biomédico.

Cantidad mínima: 01

Responsable del mantenimiento del equipo

Cuatro (04) años o más de experiencia en el mantenimiento y/o reparación de los Equipamientos Médicos de la Unidad Móvil.

La experiencia se contabilizará, para el caso del personal técnico, de la fecha de obtención del título en adelante y, para el caso del bachiller en ingeniería, fecha de grado de bachiller en adelante.

También, el personal profesional colegiado de ingeniería podrá participar como encargado del mantenimiento, siempre que cumpla con el número de años de experiencia solicitados en el mantenimiento y/o reparación de equipos médicos.

Servicio Técnico Especializado en mantenimiento del equipo ofertado, con 20 horas lectivas mínimas

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.

La capacitación del profesional se acreditará con constancias o certificados que demuestre la capacitación del personal propuesto

C) EXPERIENCIA DEL POSTOR:

Requisitos:

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente, a lo detallado en el cuadro siguiente; al valor estimado de cada ítem; según:

ACREDITACIÓN DE MONTO FACTURADO	
1	AMBULANCIA URBANA TIPO III

S/ 1.300.000,00 (UN MILLON TRESCIENTOS MIL 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 postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acreditará una experiencia del 10% del cuadro antes expuesto: ACREDITACIÓN DE MONTO FACTURADO, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria.

Se consideran bienes similares a los siguientes:

CUADRO N° 03: DEFINICIÓN DE BIENES SIMILARES EN EQUIPO MÉDICO

ITEM	EQUIPAMIENTO SEGÚN NTS	CANT	BIENES SIMILARES
1	AMBULANCIA URBANA TIPO III	1	UNIDADES MÓVILES PARA EL TRANSPORTE DE PACIENTES DE CUALQUIER MARCA Y TIPO

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.

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.





GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
CON La Libertad

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° 5.

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

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

Importante:

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

Nota 4: Considerar el Decreto Supremo N° 168-2020-EF de fecha 29/06/2020, al artículo 49 del RLCE, que establece las características de los requisitos de calificación, se ha incorporado el numeral: "69.6. Cuando en los procedimientos de selección para la contratación de bienes y servicios en general se incluya el requisito de calificación de experiencia del postor en la especialidad, la experiencia elegida a los postores que acrediten tener la condición de micro y pequeña empresa, o los consorcios conformados en su totalidad por éstas, no podrá superar el 25% del valor estimado, siempre que el procedimiento de selección o ítem respectivo, por su cuantía, corresponda a una Adjudicación Simplificada."

31. INFORMACION COMPLEMENTARIA DE LA SELECCIÓN

Documentos de presentación obligatoria:

Los siguientes documentos deben ser presentados como adicionales a la declaración jurada de cumplimiento a las especificaciones técnicas.

- Autorización del Fabricante hacia el postor, como Distribuidor o Representante de la Marca
- Autorización del Fabricante indicando que el postor asume el compromiso de disponibilidad de servicios, repuestos, partes y piezas originales por un periodo mínimo de 05 años para bien ofertado. El fabricante debe indicar además que, de cambiar de representante en el territorio nacional, mantendrá las mismas condiciones con su(s) nuevo(s) representante(s), asumiendo las responsabilidades contractuales de existir.
- BPA (según lo expuesto en el ítem 4 y PRONUNCIAMIENTO N° 101-2020/OSCE-DGR)
- SUSTENTO Y ACREDITACIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS EN PROPUESTAS: Se deberá consignar la marca, modelo, año de fabricación y procedencia de los bienes ofertados en el Hoja de Presentación del Equipo / Sustento de cumplimiento de las características técnicas (según modelo adjunto - Formato N° 02).

A) PARA LA UNIDAD MOVIL Y CABINA MEDICA - EQUIPOS O BIENES A BORDO

- Para acreditar características técnicas relacionadas al diseño del fabricante del vehículo y equipos o bienes a bordo, materia de convocatoria en procedimientos de selección se empleará: folletos, instructivos, manuales, catálogos o similares de fabricante, en original o copias a color o copias a blanco y negro, también se empleará hasta tres cartas del fabricante o representante o concesionario de la marca para sustentar las características técnicas del VEHICULO Y/O CABINA DE ATENCION MEDICA y para los EQUIPOS O BIENES A BORDO; dichas cartas con fecha máxima de antigüedad 12 meses a la presentación de la oferta. Respecto al sustento gráfico (planos, figuras o imágenes), que sustentan el (los) bien(es) ofertado(s), objeto de la convocatoria, tendrá que estar compatibilizado con el sustento literal correspondiente. Si en las propuestas, existiera contradicciones entre el sustento gráfico y literal, éstas serán desestimadas.

Se acreditarán las siguientes características técnicas:

- Unidad Móvil y Cabina Médica: motor, cilindrada, potencia, torque, transmisión, tracción, sistema de dirección, sistema de frenos, sistema eléctrico, escape de gases, mobiliario incorporado a la cabina de atención médica y herramientas (gata hidráulica y compresor de aire)
- Equipos o Bienes a Bordo: por el tipo de ambulancia (camilla telescópica, cilindro de oxígeno tipo D, cilindro de oxígeno M, silla de ruedas plegable, equipo de radiocomunicación móvil, Handy).

EQUIPAMIENTO SEGUN NTS	CANT	ESPECIFICACIONES TECNICAS A SUSTENTAR TECNICAMENTE
AMBULANCIA URBANA TIPO III	1	UNIDAD MOVIL Y EQUIPOS O BIENES A BORDO: 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 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 B53 B54 B55 B56 B57 B58 B59 B60 B61 B62 B63 B64 B65 B66 B67 B68 B69 B70 B71 B72 B73 B74 B75 B76 B77 B78 B79 B80 B81 B82 B83 B84 B85 B86 B87 B88 B89 B90 B91 B92 B93 B94 B95 B96 B97 B98 B99 B100 B101 B102 B103 B104 B105 B106 B107 B108 B109 B110 B111 B112 B113 B114 B115 B116 B117 B118 B119 B120 B121 B122 B123 B124 B125 B126 B127 B128 B129 B130 B131 B132 B133 B134 B135 B136 B137 B138 B139 B140 B141 B142 B143 B144 B145 B146 B147 B148 B149 B150 B151 B152 B153 B154 B155 B156 B157 B158 B159 B160 B161 B162 B163 B164 B165 B166 B167 B168 B169 B170 B171 B172 B173 B174 B175 B176 B177 B178 B179 B180 B181 B182 B183 B184 B185 B186 B187 B188 B189 B190 B191 B192 B193 B194 B195 B196 B197 B198 B199 B200 B201 B202 B203 B204 B205 B206 B207 B208 B209 B210 B211 B212 B213 B214 B215 B216 B217 B218 B219 B220 B221 B222 B223 B224 B225 B226 B227 B228 B229 B230 B231 B232 B233 B234 B235 B236 B237 B238 B239 B240 B241 B242 B243 B244 B245 B246 B247 B248 B249 B250 B251 B252 B253 B254 B255 B256 B257 B258 B259 B260 B261 B262 B263 B264 B265 B266 B267 B268 B269 B270 B271 B272 B273 B274 B275 B276 B277 B278 B279 B280 B281 B282 B283 B284 B285 B286 B287 B288 B289 B290 B291 B292 B293 B294 B295 B296 B297 B298 B299 B300 B301 B302 B303 B304 B305 B306 B307 B308 B309 B310 B311 B312 B313 B314 B315 B316 B317 B318 B319 B320 B321 B322 B323 B324 B325 B326 B327 B328 B329 B330 B331 B332 B333 B334 B335 B336 B337 B338 B339 B340 B341 B342 B343 B344 B345 B346 B347 B348 B349 B350 B351 B352 B353 B354 B355 B356 B357 B358 B359 B360 B361 B362 B363 B364 B365 B366 B367 B368 B369 B370 B371 B372 B373 B374 B375 B376 B377 B378 B379 B380 B381 B382 B383 B384 B385 B386 B387 B388 B389 B390 B391 B392 B393 B394 B395 B396 B397 B398 B399 B400 B401 B402 B403 B404 B405 B406 B407 B408 B409 B410 B411 B412 B413 B414 B415 B416 B417 B418 B419 B420 B421 B422 B423 B424 B425 B426 B427 B428 B429 B430 B431 B432 B433 B434 B435 B436 B437 B438 B439 B440 B441 B442 B443 B444 B445 B446 B447 B448 B449 B450 B451 B452 B453 B454 B455 B456 B457 B458 B459 B460 B461 B462 B463 B464 B465 B466 B467 B468 B469 B470 B471 B472 B473 B474 B475 B476 B477 B478 B479 B480 B481 B482 B483 B484 B485 B486 B487 B488 B489 B490 B491 B492 B493 B494 B495 B496 B497 B498 B499 B500 B501 B502 B503 B504 B505 B506 B507 B508 B509 B510 B511 B512 B513 B514 B515 B516 B517 B518 B519 B520 B521 B522 B523 B524 B525 B526 B527 B528 B529 B530 B531 B532 B533 B534 B535 B536 B537 B538 B539 B540 B541 B542 B543 B544 B545 B546 B547 B548 B549 B550 B551 B552 B553 B554 B555 B556 B557 B558 B559 B560 B561 B562 B563 B564 B565 B566 B567 B568 B569 B570 B571 B572 B573 B574 B575 B576 B577 B578 B579 B580 B581 B582 B583 B584 B585 B586 B587 B588 B589 B590 B591 B592 B593 B594 B595 B596 B597 B598 B599 B600 B601 B602 B603 B604 B605 B606 B607 B608 B609 B610 B611 B612 B613 B614 B615 B616 B617 B618 B619 B620 B621 B622 B623 B624 B625 B626 B627 B628 B629 B630 B631 B632 B633 B634 B635 B636 B637 B638 B639 B640 B641 B642 B643 B644 B645 B646 B647 B648 B649 B650 B651 B652 B653 B654 B655 B656 B657 B658 B659 B660 B661 B662 B663 B664 B665 B666 B667 B668 B669 B670 B671 B672 B673 B674 B675 B676 B677 B678 B679 B680 B681 B682 B683 B684 B685 B686 B687 B688 B689 B690 B691 B692 B693 B694 B695 B696 B697 B698 B699 B700 B701 B702 B703 B704 B705 B706 B707 B708 B709 B710 B711 B712 B713 B714 B715 B716 B717 B718 B719 B720 B721 B722 B723 B724 B725 B726 B727 B728 B729 B730 B731 B732 B733 B734 B735 B736 B737 B738 B739 B740 B741 B742 B743 B744 B745 B746 B747 B748 B749 B750 B751 B752 B753 B754 B755 B756 B757 B758 B759 B760 B761 B762 B763 B764 B765 B766 B767 B768 B769 B770 B771 B772 B773 B774 B775 B776 B777 B778 B779 B780 B781 B782 B783 B784 B785 B786 B787 B788 B789 B790 B791 B792 B793 B794 B795 B796 B797 B798 B799 B800 B801 B802 B803 B804 B805 B806 B807 B808 B809 B810 B811 B812 B813 B814 B815 B816 B817 B818 B819 B820 B821 B822 B823 B824 B825 B826 B827 B828 B829 B830 B831 B832 B833 B834 B835 B836 B837 B838 B839 B840 B841 B842 B843 B844 B845 B846 B847 B848 B849 B850 B851 B852 B853 B854 B855 B856 B857 B858 B859 B860 B861 B862 B863 B864 B865 B866 B867 B868 B869 B870 B871 B872 B873 B874 B875 B876 B877 B878 B879 B880 B881 B882 B883 B884 B885 B886 B887 B888 B889 B890 B891 B892 B893 B894 B895 B896 B897 B898 B899 B900 B901 B902 B903 B904 B905 B906 B907 B908 B909 B910 B911 B912 B913 B914 B915 B916 B917 B918 B919 B920 B921 B922 B923 B924 B925 B926 B927 B928 B929 B930 B931 B932 B933 B934 B935 B936 B937 B938 B939 B940 B941 B942 B943 B944 B945 B946 B947 B948 B949 B950 B951 B952 B953 B954 B955 B956 B957 B958 B959 B960 B961 B962 B963 B964 B965 B966 B967 B968 B969 B970 B971 B972 B973 B974 B975 B976 B977 B978 B979 B980 B981 B982 B983 B984 B985 B986 B987 B988 B989 B990 B991 B992 B993 B994 B995 B996 B997 B998 B999 B1000 B1001 B1002 B1003 B1004 B1005 B1006 B1007 B1008 B1009 B1010 B1011 B1012 B1013 B1014 B1015 B1016 B1017 B1018 B1019 B1020 B1021 B1022 B1023 B1024 B1025 B1026 B1027 B1028 B1029 B1030 B1031 B1032 B1033 B1034 B1035 B1036 B1037 B1038 B1039 B1040 B1041 B1042 B1043 B1044 B1045 B1046 B1047 B1048 B1049 B1050 B1051 B1052 B1053 B1054 B1055 B1056 B1057 B1058 B1059 B1060 B1061 B1062 B1063 B1064 B1065 B1066 B1067 B1068 B1069 B1070 B1071 B1072 B1073 B1074 B1075 B1076 B1077 B1078 B1079 B1080 B1081 B1082 B1083 B1084 B1085 B1086 B1087 B1088 B1089 B1090 B1091 B1092 B1093 B1094 B1095 B1096 B1097 B1098 B1099 B1100 B1101 B1102 B1103 B1104 B1105 B1106 B1107 B1108 B1109 B1110 B1111 B1112 B1113 B1114 B1115 B1116 B1117 B1118 B1119 B1120 B1121 B1122 B1123 B1124 B1125 B1126 B1127 B1128 B1129 B1130 B1131 B1132 B1133 B1134 B1135 B1136 B1137 B1138 B1139 B1140 B1141 B1142 B1143 B1144 B1145 B1146 B1147 B1148 B1149 B1150 B1151 B1152 B1153 B1154 B1155 B1156 B1157 B1158 B1159 B1160 B1161 B1162 B1163 B1164 B1165 B1166 B1167 B1168 B1169 B1170 B1171 B1172 B1173 B1174 B1175 B1176 B1177 B1178 B1179 B1180 B1181 B1182 B1183 B1184 B1185 B1186 B1187 B1188 B1189 B1190 B1191 B1192 B1193 B1194 B1195 B1196 B1197 B1198 B1199 B1200 B1201 B1202 B1203 B1204 B1205 B1206 B1207 B1208 B1209 B1210 B1211 B1212 B1213 B1214 B1215 B1216 B1217 B1218 B1219 B1220 B1221 B1222 B1223 B1224 B1225 B1226 B1227 B1228 B1229 B1230 B1231 B1232 B1233 B1234 B1235 B1236 B1237 B1238 B1239 B1240 B1241 B1242 B1243 B1244 B1245 B1246 B1247 B1248 B1249 B1250 B1251 B1252 B1253 B1254 B1255 B1256 B1257 B1258 B1259 B1260 B1261 B1262 B1263 B1264 B1265 B1266 B1267 B1268 B1269 B1270 B1271 B1272 B1273 B1274 B1275 B1276 B1277 B1278 B1279 B1280 B1281 B1282 B1283 B1284 B1285 B1286 B1287 B1288 B1289 B1290 B1291 B1292 B1293 B1294 B1295 B1296 B1297 B1298 B1299 B1300 B1301 B1302 B1303 B1304 B1305 B1306 B1307 B1308 B1309 B1310 B1311 B1312 B1313 B1314 B1315 B1316 B1317 B1318 B1319 B1320 B1321 B1322 B1323 B1324 B1325 B1326 B1327 B1328 B1329 B1330 B1331 B1332 B1333 B1334 B1335 B1336 B1337 B1338 B1339 B1340 B1341 B1342 B1343 B1344 B1345 B1346 B1347 B1348 B1349 B1350 B1351 B1352 B1353 B1354 B1355 B1356 B1357 B1358 B1359 B1360 B1361 B1362 B1363 B1364 B1365 B1366 B1367 B1368 B1369 B1370 B1371 B1372 B1373 B1374 B1375 B1376 B1377 B1378 B1379 B1380 B1381 B1382 B1383 B1384 B1385 B1386 B1387 B1388 B1389 B1390 B1391 B1392 B1393 B1394 B1395 B1396 B1397 B1398 B1399 B1400 B1401 B1402 B1403 B1404 B1405 B1406 B1407 B1408 B1409 B1410 B1411 B1412 B1413 B1414 B1415 B1416 B1417 B1418 B1419 B1420 B1421 B1422 B1423 B1424 B1425 B1426 B1427 B1428 B1429 B1430 B1431 B1432 B1433 B1434 B1435 B1436 B1437 B1438 B1439 B1440 B1441 B1442 B1443 B1444 B1445 B1446 B1447 B1448 B1449 B1450 B1451 B1452 B1453 B1454 B1455 B1456 B1457 B1458 B1459 B1460 B1461 B1462 B1463 B1464 B1465 B1466 B1467 B1468 B1469 B1470 B1471 B1472 B1473 B1474 B1475 B1476 B1477 B1478 B1479 B1480 B1481 B1482 B1483 B1484 B1485 B1486 B1487 B1488 B1489 B1490 B1491 B1492 B1493 B1494 B1495 B1496 B1497 B1498 B1499 B1500 B1501 B1502 B1503 B1504 B1505 B1506 B1507 B1508 B1509 B1510 B1511 B1512 B1513 B1514 B1515 B1516 B1517 B1518 B1519 B1520 B1521 B1522 B1523 B1524 B1525 B1526 B1527 B1528 B1529 B1530 B1531 B1532 B1533 B1534 B1535 B1536 B1537 B1538 B1539 B1540 B1541 B1542 B1543 B1544 B1545 B1546 B1547 B1548 B1549 B1550 B1551 B1552 B1553 B1554 B1555 B1556 B1557 B1558 B1559 B1560 B1561 B1562 B1563 B1564 B1565 B1566 B1567 B1568 B1569 B1570 B1571 B1572 B1573 B1574 B1575 B1576 B1577 B1578 B1579 B1580 B1581 B1582 B1583 B1584 B1585 B1586 B1587 B1588 B1589 B1590 B1591 B1592 B1593 B1594 B1595 B1596 B1597 B1598 B1599 B1600 B1601 B1602 B1603 B1604 B1605 B1606 B1607 B1608 B1609 B1610 B1611 B1612 B1613 B1614 B1615 B1616 B1617 B1618 B1619 B1620 B1621 B1622 B1623 B1624 B1625 B1626 B1627 B1628 B1629 B1630 B1631 B1632 B1633 B1634 B1635 B1636 B1637 B1638 B1639 B1640 B1641 B1642 B1643 B1644 B1645 B1646 B1647 B1648 B1649 B1650 B1651 B1652 B1653 B1654 B1655 B1656 B1657 B1658 B1659 B1660 B1661 B1662 B1663 B1664 B1665 B1666 B1667 B1668 B1669 B1670 B1671 B1672 B1673 B1674 B1675 B1676 B1677 B1678 B1679 B1680 B1681 B1682 B1683 B1684 B1685 B1686 B1687 B1688 B1689 B1690 B1691 B1692 B1693 B1694 B1695 B1696 B1697 B1698 B1699 B1700 B1701 B1702 B1703 B1704 B1705 B1706 B1707 B1708 B1709 B1710 B1711 B1712 B1713 B1714 B1715 B1716 B1717 B1718 B1719 B1720 B1721 B1722 B1723 B1724 B1725 B1726 B1727 B1728 B1729 B1730 B1731 B1732 B1733 B1734 B1735 B1736 B1737 B1738 B1739 B1740 B1741 B1742 B1743 B1744 B1745 B1746 B1747 B1748 B1749 B1750 B1751 B1752 B1753 B1754 B1755 B1756 B1757 B1758 B1759 B1760 B1761 B1762 B1763 B1764 B1765 B1766 B1767 B1768 B1769 B1770 B1771 B1772 B1773 B1774 B1775 B1776 B1777 B1778 B1779 B1780 B1781 B1782 B1783 B1784 B1785 B1786 B1787 B1788 B1789 B1790 B1791 B1792 B1793 B1794 B1795 B1796 B1797 B1798 B1799 B1800 B1801 B1802 B1803 B1804 B1805 B1806 B1807 B1808 B1809 B1810 B1811 B1812 B1813 B1814 B1815 B1816 B1817 B1818 B1819 B1820 B1821 B1822 B1823 B1824 B1825 B1826 B1827 B1828 B1829 B1830 B1831 B1832 B1833 B1834 B1835 B1836 B1837 B1838 B1839 B1840 B1841 B1842 B1843 B1844 B1845 B1846 B1847 B1848 B1849 B1850 B1851 B1852 B1853 B1854 B1855 B1856 B1857 B1858 B1859 B1860 B1861 B1862 B1863 B1864 B1865 B1866 B1867 B1868 B1869 B1870 B1871 B1872 B1873 B1874 B1875 B1876 B1877 B1878 B1879 B1880 B1881 B1882 B1883 B1884 B1885 B1886 B1887 B1888 B1889 B1890 B1891 B1892 B1893 B1894 B1895 B1896 B1897 B1898 B1899 B1900 B1901 B1902 B1903 B1904 B1905 B1906 B1907 B1908 B1909 B1910 B1911 B1912 B1913 B1914 B1915 B1916 B1917 B1918 B1919 B1920 B1921 B1922 B1923 B1924 B1925 B1926 B1927 B1928 B1929 B1930 B1931 B1932 B1933 B1934 B1935 B1936 B1937 B1938 B1939 B1940 B1941 B1942 B1943 B1944 B1945 B1946 B1947 B1948 B1949 B1950 B1951 B1952 B1953 B1954 B1955 B1956 B1957 B1958 B1959 B1960 B1961 B1962 B1963 B1964 B1965 B1966 B1967 B1968 B1969 B1970 B1971 B1972 B1973 B1974 B1975 B1976 B1977 B1978 B1979 B1980 B1981 B1982 B1983 B1984 B1985 B1986 B1987 B1988 B1989 B1990 B1991 B1992 B1993 B1994 B1995 B1996 B1997 B1998 B1999 B2000 B2001 B2002 B2003 B2004 B2005 B2006 B2007 B2008 B2009 B2010 B2011 B2012 B2013 B2014 B2015 B2016 B2017 B2018 B2019 B2020 B2021 B2022 B2023 B2024 B2025 B2026 B2027 B2028 B2029 B2030 B2031 B2032 B2033 B2034 B2035 B2036 B2037 B2038 B2039 B2040 B2041 B2042 B2043 B2044 B2045 B2046 B2047 B2048 B2049 B2050 B2051 B2052 B2053 B2054 B2055 B2056 B2057 B2058 B2059 B2060 B2061 B2062 B2063 B2064 B2065 B2066 B2067 B2068 B2069 B2070 B2071 B2072 B2073 B2074 B2075 B2076 B2077 B2078 B2079 B2080 B2081 B2082 B2083 B2084 B2085 B2086 B2087 B2088 B2089 B2090 B2091 B2092 B2093 B2094 B2095 B2096 B2097 B2098 B2099 B2100 B2101 B2102 B2103 B2104 B2105 B2106 B2107 B2108 B2109 B2110 B2111 B2112 B2113 B2114 B2115 B2116 B2117 B2118 B2119 B2120 B2121 B2122 B2123 B2124 B2125 B2126 B2127 B2128 B2129 B2130 B2131 B2132 B2133 B2134 B2135 B2136 B2137 B2138 B2139 B2140 B2141 B2142 B2143 B2144 B2145 B2146 B2147 B2148 B2149 B2150 B2151 B2152 B2153 B2154 B2155 B2156 B2157 B2158 B2159 B2160 B2161 B2162 B2163 B2164 B2165 B2166 B2167 B2168 B2169 B2170 B2171 B2172 B2173 B2174 B2175 B2176 B2177 B2178 B2179 B2180 B2181 B2182 B2183 B2184 B2185 B2186 B2187 B2188 B2189 B2190 B2191 B2192 B2193 B2194 B2195 B2196 B2197 B2198 B2199 B2200 B2201 B2202 B2203 B2204 B2205 B2206 B2207 B2



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
CON La Libertad

manuales, catálogos o similares de fabricante, en original o copias a color o copias a blanco y negro, también se empleará carta (s) del fabricante con fecha máximo de antigüedad 12 meses a la presentación de la oferta; para sustentar hasta tres características técnicas de cada uno de los equipo (debidamente acreditada por el fabricante y que la información sea verdadera; verificable bajo responsabilidad del postor). Respecto al sustento gráfico (planos, figuras o imágenes), que sustentan el (los) bien(es) ofertado(s), objeto de la convocatoria, tendrá que estar compatibilizado con el sustento literal correspondiente. Si en las propuestas, existiera contradicciones entre el sustento gráfico y literal, éstas serán desestimadas.

Se acreditarán las siguientes características técnicas:

- Equipos Médicos de la Unidad Móvil: por el tipo de ambulancia (aspirador de secreciones portátil, chaleco de extracción, estetoscopio adulto, estetoscopio pediátrico, juego de férulas, linterna para examen, maletín de medicamentos, maletín de soporte de vida, Pantoscopio, set de collarines cervicales, tabla rígida, tensiómetro anerode adulto, tensiómetro anerode pediátrico, oxímetro de pulso portátil, desfibrilador monitor portátil, bomba de infusión, incubadora de transporte, ventilador mecánico portátil.

Las características técnicas que deberán acreditarse con los documentos adicionales mencionados, son:

EQUIPAMIENTO SEGÚN NTS	CANT.	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS A SUSTENTAR TÉCNICAMENTE
AMBULANCIA URBANA TIPO III	1	EQUIPOS MEDICOS DE LA UNIDAD MOVIL: ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTÁTIL (A01 A02 A03 A04 A05 A06 A07 A08 A09 A10 A11 A12 A13 A14 A15 B01 B02 B03 B04 B05 B06 B06 C01 C02 C03); CHALECO DE EXTRACCIÓN (A01 A02 A03 A04 A05 A06 B01 B02 C02); ESTETOSCOPIO ADULTO (A01 A02 A03 A04 A05 A06 A07 B01 C01); ESTETOSCOPIO PEDIÁTRICO (A01 A02 A03 A04 A05 A06 A07 B01 C01); JUEGO DE FÉRULAS (A01 A02 A03 A04 B01 C01); LINTERNA PARA EXAMEN (A01 A02 A03 A04 B01 B02 B03 C01); MALETÍN DE MEDICAMENTOS (A01 A02 B01); MALETÍN DE SOPORTE BÁSICO DE VIDA (A01 A02 B01 B02 B03 B04 B05 B06 B07 B08 B09 B10 B11 B12 B13 B14 B15 B16 B17 B18 B19 B20 B21 B22); PANTOSCOPIO (A01 A02 B01 B02 B03 B04 B05 C01 C02 C03 C04 C05 C06 C07 D01 C02 D03 E01 E02 E03 E04 F01 F02 F03 F04 F05 F06 F07 F08 F09 F10); SET DE COLLARINES CERVICALES (A01 A02 A03 A04 A05); TENSÍOMETRO ANEROIDE ADULTO (A01 A02 B01 B02 B03 B04 B05 B05); TENSÍOMETRO ANEROIDE PEDIÁTRICO (A01 A02 B01 B02 B03 B04 B05 B05); OXÍMETRO DE PULSO PORTÁTIL (A01 A02 A03 A04 A05 A06 A07 A08 A09 A10 A11 B01 B02 B03 B04 C01 C02); DESFIBRILADOR MONITOR PORTÁTIL (A01 A02 A03 A04 A05 A06 A07 A08 A09 A10 A11 A12 A13 A14 A15 A16 A17 A18 A19 A20 A21 A22 A23 A24 A25 A26 A27 A28 A29 A30 B01 B02 B03 B04 B05 B06 B07 C01 C02); BOMBA DE INFUSIÓN DE DOBLE CANAL (A01 A02 A03 A04 A05 A06 A07 A08 A09 A10 A11 A12 A13 B01 B02 C01); INCUBADORA DE TRANSPORTE (A01 A02 A03 A04 A05 A06 A07 A08 A09 A10 A11 A12 A13 A14 A15 A16 A17 A18 A19 A20 A21 A22 A23 A24 A25 A26 A27 A28 A29 A30 A31 A32 A33 A34 A35 A36 A37 A38 A39 B01 B02 B03 B04 B05 B06 B07 B08 B09 B10 C06 C02); VENTILADOR MECÁNICO DE TRANSPORTE (A01 A02 A03 A04 A05 A06 A07 A08 A09 A10 A11 A12 A13 A14 A15 A16 A17 A18 A19 A20 A21 A22 A23 A24 A25 A26 A27 A28 A29 A30 A31 A32 A33 A34 A35 A36 A37 B01 B02 B03 B04 B05 C01 C02 C03).

Se precisa que, las declaraciones juradas, formatos o formularios y Anexos que conforman la oferta deben estar debidamente firmados por el postor. Los demás documentos deben ser rubricados (visados) por el postor. En el caso de persona jurídica, por su representante legal, apoderado o mandatario designado para dicho fin y, en caso de persona natural, por este o su apoderado.





GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
»»» CON La Libertad

(ANEXO N° 10)

(APLICADO EN PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN)

**DECLARACIÓN JURADA DE MATERIALES Y EQUIPOS QUE NO ESTÁN SUJETO A REGISTRO
SANITARIO**

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN Y/O ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES

Presente. -

De nuestra consideración,

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 el (CONSIGNAR EL BIEN OFERTADO) incluido dentro del ITEM N° no requiere de registro sanitario otorgado por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, sometiéndome a la descalificación de comprobarse lo contrario.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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





GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
CON La Libertad

(ANEXO N° 12)

FORMATO DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIO POST-VENTA

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN Y/O ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES

Presente. -

De nuestra consideración,

El que suscribe,..... Identificado con DNI N°, en mi calidad de representante legal de la empresa, con RUC N°, DECLARO BAJO JURAMENTO, que de resultar adjudicado, mi representada garantiza el perfecto estado de funcionamiento de los equipos, incluyendo sus componentes ofertados contra cualquier desperfecto o deficiencia de fábrica que pudiera manifestarse durante su instalación y/o funcionamiento, en las condiciones imperantes en cada punto de destino, por el periodo de garantía total según el detalla siguiente:

N° Ítem	Descripción del Ítem	Garantía según EETT (a)	Garantía adicional ofertada (b)	Garantía Total ofertada (a) + (b)

La vigencia de garantía, se contará a partir del día siguiente de la suscripción del Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa del Equipo y sus Componentes.

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

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

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

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

Atentamente,



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



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
CON La Libertad

(ANEXO N° 12)

FORMATO DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIO POST-VENTA

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN Y/O ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES

Presente. -

De nuestra consideración,

El que suscribe,..... Identificado con DNI N°, en mi calidad de representante legal de la empresa, con RUC N°, DECLARO BAJO JURAMENTO que mi representada se compromete a lo siguiente:

Ofrecer a favor de la entidad, lo siguiente:

- Servicio de mantenimiento postventa una vez vencida la garantía comercial y técnica; por el periodo de vida útil recomendada por el fabricante.
- Garantizar un stock de repuestos y/o accesorios, insumos, consumibles y otros materiales en la postventa; por el periodo de vida útil recomendada por el fabricante, el cual es de (SEÑALAR TIEMPO DE VIDA ÚTIL DEL PRODUCTO OFRECIDO).

Todo ello conforme a las recomendaciones del fabricante.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

Atentamente,

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





GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
»»» CON La Libertad

(ANEXO N° 13)

DEFINICION DEL EQUIPAMIENTO SEGÚN SU CONDICIONES TECNICAS
CUADRO N° 04: DEFINICIÓN DE CONDICIONES DEL EQUIPO MÉDICO

ITEM	EQUIPAMIENTO SEGÚN HTS	CANT	REQUIERE PSE INSTALACION	REQUIERE PROTOCOLO PRUEBAS	REQUIERE CAPACITACION USUARIA	REQUIERE CAPACITACION TECNICA
1	AMBULANCIA URBANA TIPO III	1	NO	SI	SI	SI





GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
CON La Libertad

(ANEXO N° 14)

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y AMPLIACION DE GARANTIA POR INCUMPLIMIENTO

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN Y/O ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES

Presente. -

De nuestra consideración,

El que suscribe, Identificado con DNI N°, en mi calidad de representante legal de la empresa, con RUC N°, DECLARO BAJO JURAMENTO que mi representada se compromete a lo siguiente:

Ofrecer a favor de la entidad, lo siguiente:

- Cumplir el programa de mantenimiento preventivo en el periodo concordante con la garantía y el manual de servicio técnico del equipo (incluyendo consumibles, piezas, partes, componentes, accesorios e insumos empleados para la ejecución del programa de Mantenimiento).
- La presente ampliación de garantía se extenderá como consecuencia de los periodos de no cumplir con la programación de Mantenimiento preventivo a los equipos médicos, por causa atribuibles a nuestra representada. El periodo de extensión de la garantía será el mismo que el periodo que estuvo sin mantenimiento preventivo el equipo ofertado.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

Atentamente,

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



**FORMATO N° 01**

HOJA DE PRESENTACION DEL EQUIPO /SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE CARACTERISTICAS TECNICAS

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN Y/O ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES

Presente. -

En calidad de Postor y en cumplimiento de mi oferta y las condiciones existentes, el suscrito adjunta el sustento de cumplimiento de acuerdo con las características indicadas en la Ficha Técnica

[illegible]

En este sentido, me comprometo a entregar el bien con las características en forma y detalles especificados

Fecha.....



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

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



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
CON La Libertad

FORMATO N° 02

ACTA DE CONFORMIDAD DE LA RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DEL EQUIPO Y SUS COMPONENTES

"PROCESO DE LICITACIÓN (consignar nombre del proceso u orden de compra)"

Siendo las..... horas del día....., el Proveedor hizo efectivo el acto de entrega en el Servicio de del el equipo que a continuación se detalla:

DESCRIPCIÓN	MARCA	MODELO	N° SERIE

N° de Orden de Compra:

Dicho acto contó con la presencia del Comité de Recepción de Equipos: Usuario Final, jefe o Representante del Área de Almacén, jefe o Representante del Área de Mantenimiento de Equipos. En la recepción del citado equipo se pudo constatar:

1. Cumplimiento de especificaciones técnicas según el detalle de las especificaciones técnicas presentadas en la propuesta del proveedor, así como las condiciones señaladas en la orden de compra y en las Bases.
2. Integridad física y estado de conservación óptimo del equipo médico y sus componentes periféricos.
3. Las placas de fábrica del bien o equipo entregado, consignará el año de fabricación, condición del equipo nuevo y el año de fabricación de doce (12) meses o menor, anterior a la fecha de presentación de la propuesta
4. Entrega de Ficha de especificaciones técnicas con el cumplimiento de las mismas, firmado por Representante Legal de la Empresa.
5. Entrega de la Ficha Técnica de equipamiento.
6. Instalación y Prueba operativa del equipo médico, teniendo en consideración el protocolo de pruebas, resultado del protocolo de pruebas y condiciones de pre instalación (de ser el caso).
7. Perfecto estado de funcionamiento del equipamiento, incluyendo todos los accesorios necesarios para su instalación
8. Acta de Capacitación Básica en el Correcto Manejo, Operación Funcional, Cuidado y Conservación del Equipo
9. Acta de Capacitación Especializada en Servicio Técnico de Mantenimiento y Reparación de Equipamiento
10. Entrega de un Certificado de Garantía de meses (que rige a partir de hoy) por el por el bien o equipo.
11. Los bienes adquiridos tienen grabados en bajo relieve (o colocada una placa de metal, de preferencia remachada) el logotipo de la Entidad, el nombre del equipo, la razón social y el teléfono del Proveedor y fecha de instalación y garantía (mes y Año), de acuerdo a lo indicado en el numeral 13.15
12. Entrega en original de dos (02) Juegos de Manual (Operación y Servicio Técnico) por el bien o equipo (medio físico y archivo digital: USB), según lo indicado en el numeral 13.6
13. Entrega de un (01) Programa de Mantenimiento Preventivo del equipo y su correspondiente Procedimientos de Mantenimiento Preventivo en concordancia con el Manual de Servicio Técnico.
14. Entrega del Formato de Declaración Jurada de cumplimiento del programa de mantenimiento preventivo, bajo compromiso de ampliar la garantía del equipo en los meses de no cumplimiento de la programación de mantenimiento preventivo propuesto.
15. Entrega de los Costos Unitarios de los Componentes, Repuestos, Accesorios e Insumos de los Equipos instalados
16. Entrega de documento Compromiso De Suministro De Insumos, Repuestos Y Accesorios llenada y firmada por el representante legal de la empresa
17. Entrega de Video de Operación y Mantenimiento
18. Entrega del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario de los equipos, según normativa vigente de la DIGEMID.

Acto seguido se llevó a cabo la instalación y prueba operativa del equipo, encontrándose todo conforme. Firman dando fe de lo anterior.

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

Usuario Final:

Servicio, Unidad o Departamento

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

jefe de Área de Mantenimiento de Equipos

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

Representante Área Especialista

Empresa Proveedora

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

Representante Legal



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

Representante Profesional

UEI – Planificación – GERESA/LL



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
»»» CON La Libertad

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

"PROCESO DE LICITACION (consignar nombre del proceso u orden de compra)"

DENOMINACIÓN :
MARCA :
MODELO :

1.00	CARACTERÍSTICAS GENERALES:
1.01	
1.02	
1.03	
2.00	COMPONENTES
2.01	
2.02	
3.00	REQUERIMIENTO ELECTRICO
3.01	
3.02	
3.03	
4.00	GARANTIA Y MANTENIMIENTO:
4.01	
4.02	
4.03	
5.00	CAPACITACIÓN, MANUALES Y OTROS:
5.01	
5.02	
5.03	
9.02	
9.03	

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
Usuario Final:
Servicio, Unidad o Departamento

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
Jefe de Área de Mantenimiento de Equipos

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
Representante Área Especialista
Empresa Proveedora

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
Representante Legal

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
Representante Profesional
UEI – Planificación – GERESA/LL



PROCESO DE LICITACION (consignar nombre del proceso u orden de compra)

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	O/C	Nº DE SERIE

[illegible][illegible]

UEI – Planificación – GERESA/LL





GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
CON La Libertad

FORMATO PARA EL PROTOCOLO DE PRUEBAS

(Presentar con 10 días de anticipación a la entrega del equipo, en referencia lo estipulado en el manual técnico del equipo y de las recomendaciones del fabricante)

"PROCESO DE LICITACION (consignar nombre del proceso u orden de compra)"

DENOMINACIÓN
MARCA
MODELO
SERIE

:
:
:
:

Nº	Descripción de la prueba	Procedimientos p/realizar cada prueba	Instrumentos, insumos y/o medios físicos a emplear (*)	Tiempo estimado de realización	Resultado – Valor esperado

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

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

Usuario Final:
Servicio, Unidad o Departamento

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

Jefe de Área de Mantenimiento de Equipos

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

Representante Área Especialista
Empresa Proveedora

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

Representante Legal



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

Representante Profesional
UEI – Planificación – GERESA/LL



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
»»» con la Libertad

RESULTADO DEL PROTOCOLO DE PRUEBAS

"PROCESO DE LICITACION (consignar nombre del proceso u orden de compra)"

DENOMINACIÓN
MARCA
MODELO
SERIE

.....
.....
.....
.....

Nº	Descripción de la prueba	Procedimientos p/realizar cada prueba	Instrumentos, insumos y/o medios físicos a emplear (*)	Tiempo estimado de realización	Cumple (SI/NO)	Resultado – Valor esperado

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

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

Usuario Final:
Servicio, Unidad o Departamento

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

Jefe de Área de Mantenimiento de Equipos

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

Representante Área Especialista
Empresa Proveedora

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

Representante Legal



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

Representante Profesional
UEI – Planificación – GERESA/LL



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
CON La Libertad

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

"PROCESO DE LICITACION (consignar nombre del proceso u orden de compra)"

DENOMINACIÓN :
MARCA :
MODELO :
SERIE :

N°	DESCRIPCION ACTIVIDAD (Año 1, 2 y 3)	PERIODO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO (MESES)											
		3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36
1			X		X		X		X		X		X
2			X		X		X		X		X		X
3			X		X		X		X		X		X
4			X		X		X		X		X		X
5			X		X		X		X		X		X
6			X		X		X		X		X		X
7			X		X		X		X		X		X
8			X		X		X		X		X		X
9			X		X		X		X		X		X
10			X		X		X		X		X		X
11			X		X		X		X		X		X
12			X		X		X		X		X		X
13			X		X		X		X		X		X
14			X		X		X		X		X		X
15			X		X		X		X		X		X
16			X		X		X		X		X		X
17			X		X		X		X		X		X

Nota:

El Mantenimiento Preventivo que se le realice al equipo, deberá ser consignado en la Ficha "Orden de Trabajo de Mantenimiento" que será proporcionada por la entidad.

Año N° 1: Se inicia en el mes en que se firma el ACTA DE CONFORMIDAD DE LA RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DEL EQUIPO Y SUS COMPONENTES

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

Usuario Final:
Servicio, Unidad o Departamento

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

Jefe de Área de Mantenimiento de Equipos

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

Representante Área Especialista
Empresa Proveedora

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

Representante Legal

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

Representante Profesional
UEI – Planificación – GERESA/LL





GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



PROCEDIMIENTOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

"PROCESO DE LICITACION (consignar nombre del proceso u orden de compra)"

DENOMINACIÓN :
MARCA :
MODELO :
SERIE :

Nº	Descripción Actividad	Procedimientos para Realizar cada actividad	Insumos y Repuestos	Herramientas Instrumentos	Ejecutores (Ing./Tec.)	Horas Hombre
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

(*) Insumos: materiales utilizados para la ejecución del mantenimiento preventivo: limpiador de contactos eléctricos alcohol, lubricante teflón, soldadura, etc.

(**) Repuesto: Provisión, conjunto de cosas guardadas para usarlas como recambio de consumibles de operación, piezas, accesorios, partes y componentes de un equipo

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

Usuario Final:
Servicio, Unidad o Departamento

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

jefe de Área de Mantenimiento de Equipos

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

Representante Área Especialista
Empresa Proveedora

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

Representante Legal



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

Representante Profesional
UEI – Planificación – GERESA/LL



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
CON La Libertad

ACTA DE CAPACITACION BÁSICA EN EL CORRECTO MANEJO, OPERACIÓN FUNCIONAL, CUIDADO Y CONSERVACIÓN DEL EQUIPO

"PROCESO DE LICITACION (consignar nombre del proceso u orden de compra)"

Siendo las..... horas del día del mes de del año; reunidos en el ambiente del EESS del distrito de provincia de región La Libertad. Se lleva a cabo la capacitación al personal de mantenimiento del siguiente bien:

Nombre del bien:
Marca:
Modelo:
Serie:
Proceso de adquisición:
N° de Contrato:
Razón social del proveedor:
Domicilio legal:
RUC:
N° Teléfono o Móvil:

La **CAPACITACIÓN** brindada a favor de la entidad orientada al personal de asistencial, corresponde al manejo, operación, cuidado y conservación básica del equipo. El personal participante al finalizar la capacitación recibió un "Certificado de Capacitación" por parte del proveedor (**Dicho certificado, así como la impartición de capacitación solo se otorgará en caso se encuentre consignada en las especificaciones técnicas de bien en cuestión**).

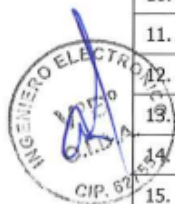
N°	Temática	SI / NO
Orientada a Personal Asistencial (A)		
1.	Presentación y explicación de los principios de funcionamiento del bien.	
2.	Uso y manejo de las funciones del bien.	
3.	Cuidados básicos del equipo a cargo del usuario.	
4.	Medidas de seguridad en el uso de los equipos.	
5.	Práctica dirigida del manejo del bien.	
6.	Comprobación de los aprendizajes impartidos.	
7.	Otros contenidos que considere el proveedor:	

Representante Área Especialista de la Empresa Proveedora encargado de la capacitación:

N°	DNI	Apellidos y Nombres	Profesión	Firma
1.				
2.				

Personal asistencial que recibe la capacitación:

N°	DNI	Apellidos y Nombres	Profesión	Firma
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				





GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
»» CON *La Libertad*

Siendo lashoras del día del mes de del año; en conformidad suscriben las partes.

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

Usuario Final:
Servicio, Unidad o Departamento

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

Jefe de Área de Mantenimiento de Equipos

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

Representante Área Especialista
Empresa Proveedora

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

Representante Legal

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

Representante Profesional
UEI – Planificación – GERESA/LL





GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
CON La Libertad

ACTA DE CAPACITACIÓN ESPECIALIZADA EN SERVICIO TÉCNICO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPAMIENTO

"PROCESO DE LICITACION (consignar nombre del proceso u orden de compra)"

Siendo las..... horas del día del mes de del año; reunidos en el ambiente del EESS del distrito de provincia de región La Libertad. Se lleva a cabo la capacitación al personal de mantenimiento del siguiente bien:

Nombre del bien:
Marca:
Modelo:
Serie:
Proceso de adquisición:
N° de Contrato:
Razón social del proveedor:
Domicilio legal:
RUC:
N° Teléfono o Móvil:

La **CAPACITACIÓN** brindada a favor de la entidad orientada al personal de asistencial, corresponde al manejo, operación, cuidado y conservación básica del equipo. El personal participante al finalizar la capacitación recibió un "Certificado de Capacitación" por parte del proveedor (**Dicho certificado, así como la impartición de capacitación solo se otorgará en caso se encuentre consignada en las especificaciones técnicas de bien en cuestión**).

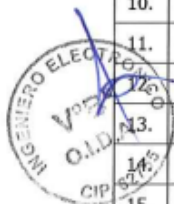
N°	Temática	SI / NO
	Orientada a Personal de Mantenimiento	
1.	Presentación y explicación de los principios de funcionamiento del bien.	
2.	Uso y manejo de las funciones del bien.	
3.	Desarmado del equipo en sus componentes	
4.	Explicaciones técnicas de funcionamiento de tarjetas electrónicas	
5.	Detección de Fallas eléctricas y Electrónicas	
6.	Detalle del Mantenimiento Preventivo del equipo	
7.	Otros contenidos que considere el proveedor:	

Representante Área Especialista de la Empresa Proveedora encargado de la capacitación:

N°	DNI	Apellidos y Nombres	Profesión	Firma
1.				
2.				

Personal asistencial que recibe la capacitación:

N°	DNI	Apellidos y Nombres	Profesión	Firma
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				





GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



Siendo lashoras del día del mes de del año; en conformidad suscriben las partes.

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
Usuario Final:
Servicio, Unidad o Departamento

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
jefe de Área de Mantenimiento de Equipos

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
Representante Área Especialista
Empresa Proveedora

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
Representante Legal

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
Representante Profesional
UEI – Planificación – GERESA/LL





GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO DE SUMINISTRO DE INSUMOS, REPUESTOS Y ACCESORIOS

Señores

[nombre de la entidad contratante]
Presente. -

De nuestra consideración,

El que suscribe, don identificado con D.N.I. N°
Representante Legal de con RUC N°

DECLARO BAJO JURAMENTO, tener disponibilidad en stock de insumos, repuestos y accesorios del equipamiento por un periodo no menor de INDICAR LOS AÑOS EN NÚMEROS Y LETRAS), años como mínimo, a partir de la fecha de la firma del Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación Prueba Operativa del Equipos y sus Componentes, para el/los ITEM(S)

Fecha

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
Representante Legal Empresa Provedora





GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
CON La Libertad

FORMATO N° 03

Acta de Conformidad de Mantenimiento Preventivo

Siendo las horas del día la empresa hizo efectivo el acto de conformidad del mantenimiento preventivo en el Del Servicio/Unidad o Departamento de del equipo que a continuación se detalla:

Descripción	Marca	Modelo	No. Serie

No. Orden de Compra:

No. Contrato

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

- 1) Cumplimiento de Condiciones para el Mantenimiento Preventivo, según el detalle de los Formatos del Programa de Mantenimiento Preventivo, así como las condiciones señaladas en los documentos contractuales.

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

Firman dando fe de lo anterior:

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
Representante Área Especialista
Empresa Proveedora

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
Jefe de Servicio y/o director
del EESS.

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA
Representante Área Técnica
del EESS.





FORMATO N° 04

ORDEN DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO (OTM)

(APLICADO EN LA POST VENTA)

(Llenado por la oficina de mantenimiento)

[illegible]



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



COMPROMISO
»» CON *La Libertad*

FORMATO N° 04 (REVERSO)

COSTOS DEL SERVICIO
(PARA USO DE LA OFICINA DE MANTENIMIENTO)

CENTROS DE COSTOS	
--------------------------	--

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

REPUESTOS Y MATERIALES							
SUMINISTRO		DESCRIPCION		U.M.	CANT.	COSTO UNIT S/.	COSTO PARCIAL S/.
MINSA	EMPRES.						
COSTO DE REPUESTOS Y MATERIALES S/.							

COSTO POR MANO DE OBRA	
COSTO POR REPUESTOS, ACCESORIOS Y MATERIALES	
OTROS GASTOS	
IMPUESTOS DE LEY	
TOTAL, GENERAL S/.	



FIRMA DEL EJECUTOR DE MANTENIMIENTO	V°B° JEFE DE OFICINA DE MANTENIMIENTO (MINSA)



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TECNICAS
VEHÍCULO
AMBULANCIA URBANA TIPO III

DEFINICION FUNCIONAL: VEHÍCULO CON EQUIPOS APROPIADOS PARA EL TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES EN ESTADO CRÍTICO, INESTABLES QUE REQUIERAN ASISTENCIA MÉDICA ESPECIALIZADA DURANTE EL TRASLADO.

REQUERIMIENTOS TECNICOS MINIMOS

A.	CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL VEHÍCULO
A01	VEHICULO ORIGINAL DE FÁBRICA Y ACONDICIONADO PARA EL TRANSPORTE O TRASLADO VÍA TERRESTRE SEGURO DE PACIENTES, PERSONAS ENFERMAS, HERIDAS Y/O PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EN CONDICIONES QUE NO PONGAN EN RIESGO POTENCIAL SU VIDA Y SALUD. ASISTIDO Y ATENDIDO POR PERSONAL CALIFICADO CON EQUIPOS DE AUXILIO MÉDICO APROPIADO PARA DICHO FIN. DEBERÁN CUMPLIR LOS REQUISITOS Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS QUE REQUIEREN LOS VEHÍCULOS, PARA QUE: INGRESEN, SE REGISTREN, TRANSITEN, OPEREN Y SE RETIREN DEL SISTEMA NACIONAL DE TRANSPORTE, ESTABLECIDO EN EL D.S. N° 058-2003-MTC, MODIFICADO POR LOS DECRETOS SUPREMOS: N° 005-2004-MTC, 014-2004-MTC, 035-2004-MTC, 002-2005-MTC, 012-2005-MTC, 017-2005-MTC, 008-2006-MTC, 012-2006-MTC Y 023-2006-MTC Y DIRECTIVA N° 002-2006-MTC/15 APROBADA CON LA R.D. N° 4848-2006-MTC/15. ASÍ MISMO TENER COMO REFERENCIA LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS MÍNIMAS DE LA NORMA NTS N° 051-MINSA/OGDN-V.01 APROBADA CON R.M. N° 953-2006-MINSA Y SU MODIFICATORIA EN LA R.M. N° 830-2012/MINSA.
A02	AÑO DE MODELO: MÍNIMO 2024
A03	CONDICION: NUEVA SIN USO
A04	CARROCERIA DEL VEHÍCULO: ORIGINAL DE FABRICA TIPO PANEL O MINIBUS O PARA PASAJEROS, ENSAMBLADA EN FORMA CONJUNTA CON EL CHASIS; SISTEMA DE SUSPENSIÓN, SISTEMA ELÉCTRICO Y SISTEMA DE FRENOS ENSAMBLADO POR EL MISMO FABRICANTE
A05	MOTOR: DIESEL TURBO ALIMENTADO, REFRIGERADO POR AGUA O MOTOR DIESEL TURBO INTERCOOLER DE GEOMETRÍA VARIABLE.

MOTOR: DIESEL TURBO ALIMENTADO, REFRIGERADO AGUA O MOTOR DIESEL TURBO INTERCOOLER.

A06	CILINDRADA DE MOTOR: NO MAYOR DE 3,000 c.c.
A07	POTENCIA DE MOTOR COMO MÍNIMO DE 150 HP Y TORQUE DE MOTOR NO MENOR DE 35.0 kgf-m. DEBE DE CUMPLIR CON LA NORMA DE EMISIONES EURO V COMO MÍNIMO.
A08	SISTEMA DE DIRECCIÓN: ELECTRICA Y/O ELECTRONICA O HIDRÁULICA SERVO ASISTIDA, O HIDRÁULICA, PIÑÓN Y CREMALLERA ASISTIDA O DE ACUERDO A CADA FABRICANTE, TIMÓN ORIGINAL AL LADO IZQUIERDO.
A09	TRANSMISIÓN: SISTEMA DE TRANSMISIÓN MECÁNICA, CON CAJA DE CAMBIOS DE 5 VELOCIDADES COMO MÍNIMO HACIA DELANTE Y UNA DE RETROCESO.
A10	TRACCIÓN: 4X2 POSTERIOR O TRASERA
A11	SISTEMA DE FRENOS: SERVICIO ASISTIDO DE DOBLE CIRCUITO INDEPENDIENTE TIPO HIDRÁULICO O DE ACUERDO A CADA FABRICANTE. FRENOS DELANTEROS: DISCOS VENTILADOS. FRENOS POSTERIORES: DISCOS O TAMBORES. FRENO DE ESTACIONAMIENTO O DE EMERGENCIA. DEBE DE CONTAR CON SISTEMA ABS (ANTIBLOQUEO).
A12	SISTEMA DE SUSPENSIÓN: TIPO MACPHERSON CON BARRA ESTABILIZADORA O MUELLE TRANSVERSAL PARABÓLICO. POSTERIOR: EJE RIGIDO CON MUELLES SEMI ELIPTICOS (TIPO BALLESTAS). O DE ACUERDO A CADA FABRICANTE
A13	RUEDAS Y NEUMÁTICOS: DIÁMETRO DEL ARO DE ACERO NO MENOR DE 16 PULGADAS. TIPO DE NEUMÁTICOS: RADIALES DE ACUERDO A LAS DIMENSIONES DE ARO OFERTADO. LLANTA DE REPUESTO: NEUMÁTICO CON ARO DE IGUALES CARACTERÍSTICAS A LAS SOLICITADAS, UBICADA EN LA PARTE EXTERIOR DE LA CABINA DE ATENCIÓN MEDICA CON SEGURO INCORPORADO.
A14	SISTEMA ELÉCTRICO: BATERIA: 12 VOLTIOS, CON CAPACIDAD MINIMA 60 Ah COMO MINIMO. SISTEMA DE CARGA: ALTERNADOR CON CAPACIDAD QUE GARANTICE EL FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS INSTALADOS EN LA VEHICULO Y CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA. LUCES DELANTERAS: HALOGENAS O XENON O LED.
A15	ESCAPE DE GASES: LA EXPULSION DE LOS GASES DE COMBUSTIÓN DEBEN ESTAR UBICADOS DE TAL MANERA QUE NO INGRESEN A LA CABINA MEDICA CUANDO TENGAN LAS PUERTAS ABIERTAS, Y EN DIRECCIÓN CONTRARIA A LA TOMA DE AIRE ACONDICIONADO O DUCTOS DE VENTILACION. PUEDE SER EL TENDIDO DE FORMA HORIZONTAL O VERTICAL. DEBE CUMPLIR COMO LIMITE MAXIMO PERMISIBLE DE EMISIONES ATMOSFERICAS VEHICULOS CON TECNOLOGIA EURO IV O EQUIVALENTE.
A16	ALTURA MINIMA AL SUELO: 200 mm.
A17	CAPACIDAD DE CARGA ÚTIL MÍNIMO 1200 kg (INCLUYENDO EQUIPOS MÉDICOS, PERSONAL Y PACIENTE).

CAPACIDAD DE CARGA ÚTIL: MÍNIMO 1200 KG (INCLUYENDO EQUIPOS MÉDICOS, PERSONAL Y PACIENTE).

B	CABINA DE CONDUCCIÓN:
B01	DISEÑO DE FÁBRICA: COMPARTIMIENTO SEPARADO (PARED DIVISORA) CON LA ZONA DE ATENCIÓN MÉDICA, CON VENTANA CORREDIZA ASIENTOS:
B02	• PARA PILOTO: TIPO BUTACA ORIGINAL DE FABRICA, CON RESPALDAR RECLINABLE Y ERGONOMICOS CON AJUSTES DE POSICION.



	• PARA COPILOTO Y OPCIONALMENTE UN ACOMPAÑANTE: TIPO BUTACA O BANCA ORIGINAL DE FÁBRICA, CON RESPALDAR Y ERGONOMICOS.
B03	CINTURONES DE SEGURIDAD: ORIGINALES DE USO AUTOMOTRIZ, MÍNIMO DOS (02) DE TRES (03) PUNTOS Y UNO (01) DE DOS (02) PUNTOS PARA EL TERCER PASAJERO DE SER EL CASO.
B04	EQUIPO DE SONIDO: RADIO AM/FM CON CD Y DOS (02) PARLANTES.
B05	SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO: TIPO (FRIO/CALOR) MANUAL PARA CABINA DE CONDUCTOR.
	INSTRUMENTOS MÍNIMOS:
B06	VELOCIMETRO CON ODÓMETRO EN km.
B07	TACÓMETRO.
B08	MEDIDOR DE NIVEL DE COMBUSTIBLE.
B09	MEDIDOR DE TEMPERATURA DEL MOTOR.
B10	MEDIDOR O LUZ TESTIGO DE PRESIÓN DE ACEITE.
B11	MEDIDOR O LUZ TESTIGO DE CARGA DE BATERÍA
B12	INDICADOR DE LUZ ALTA
B13	INDICADOR DE LUCES DIRECCIONALES
C	CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA:
C01	LA CABINA DEBERA CONTAR CON ADECUADA CALIDAD EN SUS ACABADOS Y CONTARA CON UN ESPACIO PARA ALOJAR COMO MÍNIMO A UN PACIENTE EN CAMILLA O PERSONA EN SILLA DE RUEDAS, DOS (2) PERSONAS DE ATENCIÓN SENTADAS COMO MÍNIMO, CON LIBERTAD PARA REALIZAR LAS MANIOBRAS QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE.
	DIMENSIONES INTERNAS DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 953-2006-MINSA QUE APRUEBA LA NTS N° 051-MINSA/OGDN - V.01, "NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES POR VÍA TERRESTRE"
C02	<ul style="list-style-type: none"> • ALTO: NO MENOR DE 160 cm*** • LARGO: NO MENOR 230 cm • ANCHO: NO MENOR DE 170 cm *** Altura medida en área de la ubicación de la butaca de la persona que asiste.
C03	ESTRUCTURA Y ENVOLVENTES: EL DISEÑO DEBERA RESPETAR EL PERFIL AERODINAMICO DEL VEHÍCULO CENTRO DE GRAVEDAD Y EQUILIBRIO. LA SUSPENSIÓN DEBERÁ ESTAR GARANTIZADA Y ACORDE A LAS DIMENSIONES Y PESO DE LA CABINA SANITARIA; DEBIENDO CUMPLIR CON LOS ESTÁNDARES Y ACREDITACIONES DE CALIDAD Y SEGURIDAD INTERNACIONAL Y/O NACIONAL
C04	PARED INTERNA Y SUPERFICIE INTERIOR: NO DEBE PRESENTAR ARISTAS SALIENTES, NI CORTANTES. RECUBIERTO CON MATERIAL IMPERMEABLE, SINTETICO, DE ALTO IMPACTO, TOTALMENTE DURO Y UV RESISTENTE, COMPLETAMENTE LISAS, SIN POROSIDADES, LAVABLE, RETARDANTES DEL FUEGO DE 100MM/MIN., ANTIHONGO, ANTIPARASITO Y QUE NO SEA AFECTADO POR LOS DESINFECTANTES DE USO HABITUAL. UNIFORME Y CONTINUA, COLOR CLARO.
C05	PISO: DE MATERIAL SINTETICO PLANO RETARDANTE DEL FUEGO, DE SUPERFICIE ANTIDESLIZANTE, RESISTENTE AL DESGASTE DE UNA SOLA PIEZA, CON RECUBRIMIENTO FINAL DE UNA SOLA PIEZA, SIN OBSTACULOS NI DEFORMACIONES, SIN COSTURAS, NI UNIONES A EXCEPCION DE LOS GUARDAFANJOS. PROTECCIÓN DE LA ZONA DE ACCESO DE LA CAMILLA CON UNA PLACA DE ALUMINIO O PLACA DE ACERO INOXIDABLE.
C06	CAMILLA INSTALADA Y ANCLADA SOBRE EL PISO DE LA CABINA MÉDICA EN EL ESPACIO LIBRE AL LADO DEL MUEBLE DE GAVETAS. CON DOBLE SISTEMA DE FIJACIÓN: UNO DIRECTAMENTE AL PISO AL PIE DE LA CAMILLA Y OTRO VERTICAL DE TOMA LATERAL A LA CAMILLA O CON SUJECCION A LA ALTURA DE LA CABECERA ANCLADA AL PISO; SU DESPLAZAMIENTO DEBERÁ SER LINEAL Y DIRECTO SIN OBSTÁCULOS NI SISTEMA DE RIELES.
C07	EQUIPOS MEDICOS DE LA UNIDAD MOVIL U OTROS INSTALADOS DE MANERA SEGURA Y CON DISPOSITIVOS ANTI VIBRATORIOS Y DE FÁCIL ACCESO Y MANIPULACIÓN; PERMITIENDO ADEMÁS SER RETIRADOS DEL VEHÍCULO EN CASO DE NECESIDAD DE USO FUERA DE ÉL.
C08	SISTEMA ELÉCTRICO: TOTALMENTE INDEPENDIENTE DEL VEHÍCULO CON SISTEMA DE BATERÍA DEDICADA CONECTADA AL SISTEMA DE CARGA DE LA UNIDAD MÓVIL. TABLERO DE FUSIBLES DE FÁCIL ACCESO. CADA CIRCUITO DEBE SER INDEPENDIENTE, TENER SU PROPIA PROTECCIÓN Y CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN. CABLE DE ALIMENTACIÓN DE 12 VDC, CANALIZADO, PROTEGIDO Y CON AISLAMIENTO ELÉCTRICO QUE EVITE LA FILTRACIÓN DE AGUA, RESISTENTE A LA IGNICIÓN Y LIBRE DE HALÓGENOS. UN CONVERTIDOR DE 12 VDC/220VAC POTENCIA 2000 W COMO MÍNIMO. TOMACORRIENTES DE 12 VDC y 220 VAC (04 UNIDADES VAC Y 04 UNIDADES VDC) PARA LOS EQUIPOS INSTALADOS. LOS TOMACORRIENTES DE DIFERENTES TENSIONES NO DEBEN SER INTERCAMBIABLES. UN TOMACORRIENTE CON CONEXIÓN EXTERNA QUE PERMITA LA CARGA DE LOS EQUIPOS Y DEL CONVERTIDOR DESDE UNA FUENTE DOMICILIARIA CON TOMA A TIERRA (220 VAC). LA INSTALACIÓN ELÉCTRICA NO DEBE COMPARTIR ESPACIOS CON LA DE GASES NI ATRAVESAR SUS CONDUCTOS, SEGÚN NORMAS. CABLE VULCANIZADO DE 30 METROS CON SUS CONECTORES ADAPTADOS Y CON SISTEMA PARA ENROLLARLO O RECOGERLO.
C09	SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO ADECUADO PARA LA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA QUE INCLUYA UN SISTEMA DE RENOVACIÓN DE AIRE CON FILTRO, CON UN CALEFACTOR Y UN EXTRACTOR DE AIRE.
	SISTEMA DE OXIGENO MEDICINAL: DOS (02) TOMAS TIPO DISS EMPOTRADAS COMO MÍNIMO, UNA CERCANA A LA CABECERA DEL PACIENTE Y OTRA DE EMERGENCIA, CON UN COMPARTIMIENTO ADAPTADO, CON SISTEMA DE FIJACIÓN, PARA ALOJAR UNA (01) BOTELLA DE OXIGENO DE TIPO M, SIN PÉRDIDA DE SUMINISTRO; CON SUS ACCESORIOS DE USO MEDICINAL (MANIFOLD, REGULADOR, FLUJÓMETROS, VÁLVULAS, CONECTORES Y MANGUERAS) DEBIDAMENTE NORMALIZADOS. TODOS LOS CONDUCTOS PARA INSTALACIÓN DE GASES DEBEN SER VENTILADOS Y ACCESIBLES. LA INSTALACIÓN DE GASES NO DEBE SER COMPARTIDA CON LAS INSTALACIONES ELÉCTRICAS.
C10	



C11	A NIVEL DE TECHO, TENDRÁ INSTALADO UN PASAMANO Y UN DISPOSITIVO PORTA SUERO CON DESPLAZAMIENTO PARALELO RESPECTO A LA CAMILLA PORTÁTIL.
-----	---

A NIVEL DE TECHO, TENDRÁ INSTALADO UN PASAMANO Y UN DISPOSITIVO PORTA SUERO CON DESPLAZAMIENTO Y/O FIJO PARALELO RESPECTO A LA CAMILLA PORTÁTIL.

C12	PUERTA DE ACCESO: LA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA DEBE TENER DOS (02) PUERTAS TRASERAS DE FORMA VERTICAL DE CIERRE HERMÉTICO CON AISLAMIENTO DE POLIURETANO EXPANDIDO DE ALTA DENSIDAD O MATERIAL DE MEJOR CALIDAD, VENTANA (S) CON VIDRIO TEMPLADO Y PAVONADO.
C13	UNA PUERTA LATERAL DERECHA VERTICAL DE CIERRE HERMÉTICO, CON VENTANA DE VIDRIO TEMPLADO CORREDIZA, PAVONADA, CON SEGURO Y LLAVE.
C14	SISTEMAS DE PROTECCIÓN (ANTI-VUELCO): TIPO JAULA, CON PERFILES DE SECCIÓN TUBULAR O SECCIÓN EQUIVALENTE DE ALUMINIO O TUBO DE ACERO COMO MÍNIMO SCH40 O MONOBLOQUE O PROTECTOR DE POLÍMERO ESTRUCTURAL, QUE GARANTICE LA INTEGRIDAD FÍSICA DE LOS OCUPANTES EN CASO DE VUELCO.
C15	COLORES EXTERIORES: DISTINTIVOS ACORDE A NORMA NTS N°. 051-MINSA/OGDN-V.01 Y A LOS SOLICITADOS POR LA INSTITUCIÓN (EL DISEÑO DE PINTURA Y PLOTEO SERÁ PROPORCIONADO POR LA ENTIDAD OPORTUNAMENTE AL POSTOR ADJUDICADO).
C16	ILUMINACIÓN INTERIOR DE LUZ BLANCA: MÍNIMO CUATRO (04) LAMPARAS LED, INTENSIDAD VARIABLE, INTERRUPTOR INDIVIDUAL O INDEPENDIENTE. PROMEDIO SUPERIOR DE ILUMINACIÓN 500 LUX DE MODO QUE NO ALTERE LOS COLORES NATURALES. UNA (01) LÁMPARA DE ACCIONAMIENTO AUTOMÁTICO, AL MOMENTO DE ABRIR CUALQUIERA DE LAS PUERTAS.
C17	VENTANAS: VIDRIOS TEMPLADOS Y PAVONADOS
C18	SISTEMA ADICIONALES DE SEGURIDAD: EXTINTORES Y PASAMANOS SOBRE LAS PUERTAS E INTERIOR DE LA CABINA MÉDICA.
D	NIVEL DE RUIDO AL INTERIOR DE LA CABINA DE ATENCIÓN CONFORME A LA RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 830-2012-MINSA.
D	MOBILIARIO INCORPORADO A LA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA
D01	UN (01) GABINETE EMPOTRADO Y SUJETO AL INTERIOR DEL VEHÍCULO, COLOCADO DE EXTREMO A EXTREMO EN LADO IZQUIERDO DE LA UNIDAD, CON ESTANTERÍA EN MATERIAL SINTÉTICO POLÍMERO DE GRADO MÉDICO O FIBRA DE VIDRIO, RETARDANTE AL FUEGO (ESPECIFICAR EL MATERIAL A OFERTAR), NO SE ACEPTARÁ (MATERIALES CONGLOMERADOS), DE ALTO IMPACTO, COMPLETAMENTE LISO, SIN POROSIDADES, RÍGIDO, IMPERMEABLE DE FÁCIL LAVADO Y DESINFECCIÓN, PARA GUARDAR ORDENADAMENTE LOS EQUIPOS MÉDICOS DE LA UNIDAD MÓVIL, MEDICAMENTOS E INSUMOS. CON PUERTAS TRANSPARENTES, RESISTENTE A LOS GOLPES.
D02	UN (01) GABINETE-ASIENTO, LONGITUDINAL TIPO CAJÓN, UBICADO AL LADO OPUESTO DE LA CAMILLA, (LADO DERECHO) CON COLCHONETA CON CAPACIDAD PARA TRANSPORTAR UN PACIENTE ACOSTADO O PARA TRANSPORTAR TRES (03) PERSONAS SENTADAS CON CINTURONES DE SEGURIDAD DE TRES PUNTAS, TAPIZ IMPERMEABLE DE FÁCIL LAVADO Y DESINFECCIÓN, TAPA REBATIBLE, Y CAPACIDAD DE ALOJAMIENTO DE MATERIAL Y EQUIPOS VARIOS, CON BORDES EXTERIORES ROMOS O REDONDEADOS.
D03	ASIENTO FIJO, CON CABEZAL PARA PERSONAL ASISTENCIAL (01) UBICADO EN CABECERA DE LA UBICACIÓN DE LA CAMILLA. CINTURÓN DE SEGURIDAD DE TRES PUNTOS, APOYO DE CABEZA ACOLCHADO, TAPIZ LAVABLE, ERGONÓMICO.
D04	UNA (01) LÁMPARA DE LUZ LED PARA EXAMEN DEL PACIENTE.
E	ACCESORIOS
E01	UNA (01) BARRA DE LUCES DE TECHO TIPO BANDERA DE CUATRO ELEMENTOS, DE LUZ ESTROBOSCÓPICA CON LEDS. UNA (1) SIRENA ELECTRÓNICA CON SISTEMA DE MANOS LIBRES CON ALTAVOZ PARA INTEMPERIE MAYOR A 100 WATTS, EL MISMO QUE PUEDE SER INTEGRADO A LA BARRA DE LUCES O INDEPENDIENTE.
E02	EQUIPO DE RADIO COMUNICACIÓN: SOBRE UNIDAD MÓVIL, CON LA FRECUENCIA DE LA CENTRAL DE SU BASE DE OPERACIONES. (ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DETALLADAS EN LA SECCIÓN EQUIPO DE COMUNICACIONES)
E03	SISTEMA DE MONITOREO SATELITAL: (GPS) SERVICIO CUBIERTO POR LO MENOS DE 12 MESES. EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESENTAR CON LA ENTREGA DE LA UNIDAD: • AUTORIZACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIO DE MONITOREO. • COPIA DE HOMOLOGACIÓN DE LOS EQUIPOS EN EL MINISTERIO DE TRANSPORTE Y COMUNICACIONES (MTC). • COPIA DE QUE EL PROVEEDOR DEL EQUIPO (GPS) Y SERVICIOS ES UN PRESTADOR INSCRITO EN EL MTC DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD DEL TUO DE LA LEY DEL MTC.
E04	SEIS (06) DISPOSITIVOS DE LUCES PERIMETRALES LED'S O ESTROBOSCOPICAS LED'S COMO MÍNIMO
E05	DOS (02) FAROZ DE LUZ HALÓGENA O LED FIJA O MULTIDIRECCIONAL, A AMBOS LADOS DEL VEHÍCULO.
E06	DOS (02) FAROS ANTINEBLA DELANTEROS 100 WATTS C/U O SU EQUIVALENTE EN LÚMENES COMO MÍNIMO.
E07	UN (01) JUEGO DE TRIÁNGULOS DE PELIGRO.
E08	DOS (02) EXTINTORES DE POS RECARGABLE EN LA CABINA AUTOMOTRIZ Y CABINA DE CONDUCCIÓN DE 04 kg. CON SUS RESPECTIVOS ANCLAJES DE SEGURIDAD Y DE FÁCIL ACCESO.
E09	UN (01) EXTINTOR DE PQS RECARGABLE EN LA CABINA AUTOMOTRIZ Y UNA EXTINTOR RECARGABLE EN LA CABINA DE CONDUCCIÓN. CON SUS RESPECTIVOS ANCLAJES DE SEGURIDAD Y DE FÁCIL ACCESO.
F	HERRAMIENTAS BÁSICAS
F01	UNA (01) GATA HIDRÁULICA TIPO JAGARTO O CAIMÁN DE 2 TONELADAS COMO MÍNIMO.
F02	UN CABLE DE REMOLQUE TIPO ESLINGA CON DISTANCIA NO MENOR DE 3 METROS ADECUADO AL VEHÍCULO OFERTADO.
F03	UN (01) JUEGO CABLE DE EMERGENCIA DE BATERÍA.
F04	UN (01) FARO DE LUZ PORTÁTIL CON ALIMENTACIÓN DESDE EL ENCENDEDOR.
F05	UNA (01) LLAVE DE RUEDAS EN CRUZ.



F06	UN (01) DESARMADOR PLANO 8 PULGADAS COMO MÍNIMO.
F07	UN (01) DESARMADOR ESTRELLA 8 PULGADAS COMO MÍNIMO.
F08	UN JUEGO DE LLAVES MIXTAS PARA MECÁNICA DE 8 mm A 19 mm, SEIS (06) PIEZAS COMO MÍNIMO.
F09	UN JUEGO DE DADOS PARA MECÁNICA CON PALANCA, MILIMÉTRICAS DE 8 mm A 19 mm, SEIS (06) PIEZAS COMO MÍNIMO.
F10	DOS (02) LLAVES FRANCESAS UNA DE 8 PULGADAS Y OTRA DE 10 PULGADAS MÍNIMO
F11	UN (01) ALICATE DE CORTE DE 8 PULGADAS MÍNIMO
F12	UN (01) ALICATE DE PRESIÓN DE 8 PULGADAS MÍNIMO
F13	UN (01) MEDIDOR DE PRESIÓN DE NEUMÁTICOS.
F14	UN (01) COMPRESOR DE AIRE DE DOBLE PISTÓN DE ACERO INOXIDABLE U OTRO TIPO DE METAL, PARA INFLADO DE NEUMÁTICOS, CON SUMINISTRO ELÉCTRICO DE 12 V/CC Y CONECTORES A BATERÍA Y/O TOMA ELÉCTRICA DEL AUTOMÓVIL, DE FLUJO MÍNIMO DE 50 L/min.
G	GARANTÍA:
G01	PARA EL VEHÍCULO Y CABINA MÉDICA: 36 MESES DE GARANTÍA COMO MÍNIMO, CONTRA CUALQUIER DEFECTO DE FABRICACIÓN Y FUNCIONAMIENTO.
G02	PARA EL EQUIPAMIENTO MÉDICO: 36 MESES DE GARANTÍA COMO MÍNIMO, CONTRA CUALQUIER DEFECTO DE FABRICACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.
H	MANTENIMIENTO PREVENTIVO (AMBULANCIA Y EQUIPOS A BORDO; Y DE LOS EQUIPOS MÉDICOS DE LA UNIDAD MOVIL)
H01	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LA AMBULANCIA, CON FRECUENCIA SEMESTRAL COMO MÍNIMO, EN LO QUE DURE LA GARANTÍA COMERCIAL Y DE LA MISMA MANERA PARA LOS EQUIPOS MÉDICOS DE LA UNIDAD MOVIL (ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTÁTIL, OXÍMETRO DE PULSO PORTÁTIL, DESFIBRILADOR MONITOR PORTÁTIL, BOMBA DE INFUSIÓN DE DOBLE CANAL, INCUBADORA DE TRANSPORTE, VENTILADOR DE TRANSPORTE), PARA EL LISTADO RESTANTE DEL EQUIPAMIENTO UN (01) MANTENIMIENTO PREVENTIVO ANUAL. EL CONTRATISTA A LA ENTREGA DE LA AMBULANCIA, PRESENTARÁ EL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LA UNIDAD MOVIL Y EQUIPOS A BORDO (AMBULANCIA) Y DE LOS EQUIPOS MÉDICOS DE LA UNIDAD MOVIL.

H01- MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL VEHICULO: EL POSTOR GANADOR REALIZAR LOS PRIMEROS 6 MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS AL VEHICULO INDEPENDIENTEMENTE DEL TIEMPO O KILOMETRAJE.

H02- MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL EQUIPAMIENTO MEDICO: SE REALIZARÁ CON FRECUENCIA SEMESTRAL DURANTE 36 MESES AL ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTÁTIL, OXÍMETRO DE PULSO PORTÁTIL, DESFIBRILADOR MONITOR PORTÁTIL, BOMA DE INFUSION Y VENTILADOR PULMONAR.

EL CONTRATISTA A LA ENTREGA DE LA AMBULANCIA, PRESENTARÁ EL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL VEHICULO Y QUIPAMIENTO MEDICO DE LOS EQUIPOS MEDICOS DETALLADOS LINEAS ARRIBA.

I	CAPACITACIÓN:
I01	CAPACITACIÓN AL USUARIO EN EL USO Y OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS A BORDO (AMBULANCIA) Y DE LOS EQUIPOS MEDICOS DE LA UNIDAD MOVIL, DIRIGIDO AL PERSONAL MÉDICO Y/O ASISTENCIAL CON UN MÍNIMO DE 8 HORAS; LA CAPACITACIÓN SE BRINDARÁ EN FORMAN CONJUNTA AL PERSONAL DESIGNADO POR EL HOSPITAL
I02	CAPACITACIÓN TÉCNICA AL PERSONAL TÉCNICO DE MANTENIMIENTO, DIRIGIDO AL PERSONAL, TÉCNICO AUTOMOTRIZ, CONDUCTORES Y/O PERSONAL DESIGNADO POR EL HOSPITAL, CON UN MÍNIMO DE 8 HORAS. LA CAPACITACIÓN SE BRINDARÁ EN FORMAN CONJUNTA A TODO EL PERSONAL DESIGNADO.
I04	LA CAPACITACIÓN SERÁ EFECTUADA ANTES DE LA CONFORMIDAD, PARA LO CUAL DEBERÁ CERTIFICARSE A CADA UNO DE LOS PARTICIPANTES.
I05	MANUALES DE USUARIO Y DE SERVICIO TÉCNICO PARA LOS EQUIPOS MEDICOS DE LA UNIDAD MOVIL; EN IDIOMA ESPAÑOL, LOS CUALES SE ENTREGARÁN CONJUNTAMENTE CON LA AMBULANCIA Y EL EQUIPOS MEDICOS DE LA UNIDAD MOVIL, SI ESTOS MANUALES SE ENCONTRARAN EN IDIOMA EXTRANJERO, ADICIONALMENTE SE ENTREGARÁ LA TRADUCCIÓN.



MANUALES DE USUARIO O DE USO PARA LOS EQUIPOS MEDICOS DE LA UNIDAD MOVIL PARA EL ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTÁTIL, OXÍMETRO DE PULSO PORTÁTIL, DESFIBRILADOR MONITOR PORTATIL, BOMBA DE INFUSIÓN DE DOBLE CANAL, INCUBADORA DE TRANSPORTE, VENTILADOR DE TRANSPORTE; EN IDIOMA ESPAÑOL, LOS CUALES SE ENTREGARÁN CONJUNTAMENTE CON LA AMBULANCIA Y LOS EQUIPOS MEDICOS DE LA UNIDAD MOVIL, SI ESTOS MANUALES SE ENCONTRARAN EN IDIOMA EXTRANJERO, ADICIONALMENTE SE ENTREGARÁ LA TRADUCCIÓN.

J	PRUEBA DE PUESTA EN FUNCIONAMIENTO, PROTOCOLOS DE PRUEBAS E INSPECCIÓN TÉCNICA:	
	DEBERÁ SER PUESTO A PRUEBA Y FUNCIONAMIENTO DE TODOS SUS COMPONENTES. EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LAS PRUEBAS DE ENSAYO Y/O FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES: UNIDAD MOVIL Y EQUIPOS A BORDO (AMBULANCIA) Y DE LOS EQUIPOS MEDICOS DE LA UNIDAD MOVIL, POR EL PERSONAL ESPECIALIZADO, BAJO LOS SIGUIENTES CRITERIOS:	
J01	<ul style="list-style-type: none"> UNIDAD MOVIL Y EQUIPOS A BORDO (AMBULANCIA): PRUEBAS DE OPERATIVIDAD DE LA UNIDAD, VENTILACIÓN, INSTALACIONES DE OXÍGENO, INSTALACIÓN ELÉCTRICA E ILUMINACIÓN, MATERIALES Y CONDICIONES FÍSICAS DE LA CABINA DE ATENCIÓN MEDICA Y OTROS QUE CORRESPONDA. EQUIPOS MEDICOS DE LA UNIDAD MOVIL: PRUEBAS DE OPERATIVIDAD Y VERIFICACIÓN DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. 	
J02	LOS PROTOCOLO DE PRUEBAS DEBERÁ PRESENTARSE CON ANTERIORIDAD A LA RECEPCIÓN DE LA AMBULANCIA, DE ACUERDO A LOS ESPECIFICADO EN EL ÍTEM 13.7 DE LOS TERMINOS DE REFERENCIA	
K	OTRAS CONSIDERACIONES QUE FORMARAN PARTE DE LOS REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO:	
K01	AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD MINSA – DIGEMID PARA IMPORTAR Y/O COMERCIALIZAR MEDICAMENTOS, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y EQUIPOS DE USO MÉDICO, EMITIDO A NOMBRE DEL POSTOR O SUS PROVEEDORES; SE ACREDITARÁ CON COPIA DE LA RESOLUCIÓN DIRECTORAL EXPEDIDO POR LA DIGEMID – MINSA. (PARA EL CASO DE CONSORCIOS, ESTA EXIGENCIA TENDRÁ QUE CUMPLIRLA POR LO MENOS UNO DE LOS INTEGRANTES DEL CONSORCIO).	
K02	DECLARACIÓN JURADA DE TRÁMITE, PARA LA OBTENCIÓN DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT), LA TARJETA DE PROPIEDAD Y LA PLACA FÍSICA DE RODAJE A NOMBRE DE LA UNIDAD EJECUTORA BENEFICIARIA – SIN COSTO ADICIONAL PARA LA ENTIDAD, EN UN PLAZO MÁXIMO DE 30 DÍAS CALENDARIOS CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE QUE LA ENTIDAD HAYA EFECTUADO EL PAGO TOTAL POR LA CONTRAPRESTACIÓN Y ENTREGADO TODOS LOS DOCUMENTOS NECESARIOS DEBIDAMENTE FIRMADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL.	

EQUIPAMIENTO PARA AMBULANCIAS - NTS N° 051 - MINSA/OGDN-V.01			
TIPO	ITEM	DENOMINACIÓN DEL EQUIPAMIENTO	CANT.
Ambulancia Tipo III	1	ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTÁTIL	1
	2	CAMILLA TELESCÓPICA	1
	3	CHALECO DE EXTRICACION	1
	4	CILINDRO DE OXIGENO TIPO D	1
	5	CILINDRO DE OXIGENO TIPO M	1
	6	ESTETOSCOPIO ADULTO	1
	7	ESTETOSCOPIO PEDIÁTRICO	1
	8	JUEGO DE FÉRULAS	1
	9	LINTERNA PARA EXAMEN	1
	10	MALETIN DE MEDICAMENTOS	1
	11	MALETÍN DE SOPORTE BÁSICO DE VIDA	1
	12	PANTOSCOPIO	1
	13	SET DE COLLARINES CERVICALES	1
	14	SILLA DE RUEDAS PLEGABLE	1
	15	TABLA RÍGIDA	1
	16	TENSIOMETRO ANEROIDE ADULTO	1
	17	TENSIOMETRO ANEROIDE PEDIATRICO	1
	18	OXÍMETRO DE PULSO PORTÁTIL	1
	19	DESFIBRILADOR MONITOR PORTATIL	1
	20	BOMBA DE INFUSIÓN	1
	21	INCUBADORA DE TRANSPORTE	1
	22	VENTILADOR MECÁNICO PORTÁTIL	1
	EQUIPO DE COMUNICACIONES		
	23	EQUIPO DE RADIOCOMUNICACIÓN MÓVIL	1
	24	HANDY	2
TOTAL			22

ESPECIFICACIONES TECNICAS	
EQUIPO MÉDICO	
ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTÁTIL	
DEFINICION FUNCIONAL: PARA LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES Y FLUIDOS DE PACIENTES TRANSPORTADOS.	
REQUERIMIENTOS TECNICOS MINIMOS	
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES
A01	EQUIPO DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES PORTATIL, DISEÑADO PARA EL TRANSPORTE TERRESTRE (AMBULANCIA).
A02	INDICADOR DE PRESION NEGATIVA.
A03	CON FILTRO ANTIBACTERIANO.
A04	DE ESTRUCTURA EN ABS ANTIGOLPES
A05	ASA INTEGRADA AL EQUIPO.
A06	LA PREINSTALACIÓN DEL EQUIPO EN LA AMBULANCIA DEBE ASEGURAR LA ESTABILIDAD DEL EQUIPO AL MOVIMIENTO DEL VEHÍCULO, Y SERÁ DE FÁCIL ACCESO PARA SU USO Y TRANSPORTE CON EL PACIENTE.
A07	BOMBA DE VACÍO
A08	PRESION REGULABLE
A09	RANGO DE PRESION DE VACIO: HASTA 540 mm Hg O MAYOR VACIO.
A10	CON BAJO DE NIVEL DE RUIDO, IGUAL O MENOR A 70 dB.
A11	CAPACIDAD DE SUCCION CONTINUA DE 20 LPM Ó MÁS
	FRASCO RECOLECTOR
A12	UN (01) FRASCO CON CAPACIDAD EFECTIVA DE UN (01) LITRO o MAS.
A13	DE PLASTICO TRANSPARENTE (POLISULFONA O POLICARBONATO O POLIPROPILENO) CON ESCALA DE MEDIDA.
A14	ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE.
A15	DISPOSITIVO DE SEGURIDAD CONTRA REBOSE O SOBRE FLUJO
B	ACCESORIOS
B01	UN (01) FRASCO RECOLECTOR DE REPUESTO CON ESCALA GRADUADA DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS SOLICITADOS.
B02	DIEZ (10) CÁNULAS DE SUCCIÓN ADULTOS
B03	DIEZ (10) CÁNULAS DE SUCCIÓN PEDIÁTRICAS
B04	DIEZ (10) CÁNULAS DE SUCCIÓN NEONATAL
B05	DIEZ (10) FILTROS ANTIBACTERIANO
B06	TUBO DE SILICONA FLEXIBLE.
B07	BOLSA DE TRANSPORTE PARA EL EQUIPO ASPIRADOR DE SECRECIONES Y SUS ACCESORIOS.
B08	DISPOSITIVO DE SOPORTE.
C	REQUERIMIENTO DE ENERGIA
C01	SISTEMA DE ALIMENTACIÓN DE 12 VDC CON CONEXIÓN A LA TOMA DE LA AMBULANCIA
C02	CON BATERÍA RECARGABLE INCORPORADA CON AUTONOMÍA MÍNIMA DE 45 MINUTOS
C03	APTO PARA FUNCIONAMIENTO CON RED ELÉCTRICA DE 220 VAC / 60HZ



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
MOBILIARIO	
CAMILLA TELESCÓPICA	
DEFINICIÓN FUNCIONAL: PARA TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIAS Y AÉREAS PRE HOSPITALARIAS Y HOSPITALARIAS.	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES
A01	CAMILLA PARA TRABAJO PESADO TIPO M
A02	ESTRUCTURA EN ACERO INOXIDABLE Y/O ALUMINIO
A03	MÍNIMO DOS POSICIONES PARA FACILITEN LA CARGA Y DESCARGA DEL PACIENTE (ALTA Y BAJA)
A04	EL TABLERO QUE SOPORTA AL PACIENTE DEBE SER EN POLIETILENO Y/O SIMILAR MATERIAL QUE PERMITA UNA FÁCIL LIMPIEZA
A05	DEBE TENER 4 RUEDAS CON UN DIÁMETRO NO MENOR A 18 CM. DOS DE ELLAS DEBEN GIRAR 360 GRADOS
A06	DEBE INCLUIR UN SISTEMA DE FRENO EN DOS RUEDAS COMO MÍNIMO
A07	DEBE CONTAR CON DOS RUEDAS EN LA PARTE ANTERIOR QUE PERMITAN EL INGRESO FÁCIL A LA AMBULANCIA, CON UN DIÁMETRO NO MENOR A 18 CM.
A08	DOS MECANISMOS DE ACCIÓN O MANIJAS QUE AL ACCIONARLAS PERMITAN PLEGAR LAS PATAS DE LA CAMILLA DE FORMA INDEPENDIENTE
A09	LA CABECERA O RESPALDAR DEBE PERMITIR ELEVARSE EN VARIAS POSICIONES EN UN RANGO ENTRE 0 A 70 GRADOS COMO MÍNIMO
A10	DEBE INCLUIR DOS BARANDAS LATERALES CON UNA LONGITUD NO MENOR A 65 CM
A11	LA CAMILLA DEBE TENER LAS SIGUIENTES DIMENSIONES <ul style="list-style-type: none"> LARGO ENTRE 197 A 200 CM ANCHO ENTRE 56 A 60 CM
A12	EL PESO DE LA CAMILLA NO MAYOR A 40 KG
A13	LA CAPACIDAD DE CARGA IGUAL O MAYOR A 250 KG (ESTÁTICA Y DINÁMICA)
A14	POSICIÓN DE FOWLER Y TREDELENBURG
A15	LA CAMILLA DEBE CUMPLIR CON EL ESTÁNDAR DE CALIDAD ISO 13845:2016. APORTAR CERTIFICADO VIGENTE DEL FABRICANTE
A16	EL SISTEMA DE ANCLAJE Y CAMILLA DEBERÁ CUMPLIR CON AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES ESTÁNDARES DE SEGURIDAD EN 1789 O SAE J3027. APORTAR CERTIFICADO
B	ACCESORIOS
B01	COLCHÓN SIN COSTURAS O CREMALLERA (ZIPPER) PARA EVITAR UNA CONTAMINACIÓN CRUZADA. GROSOR NO MENOR A 6 CM
B02	TRES CINTURONES CON HEBILLA METÁLICA
B03	UN (01) PORTA SUERO Y/O PORTA BOLSAS SALINAS CON PRESIÓN POSITIVA DE 100BAR O MÁS, EN MATERIAL POLIURETANO (SE DEBERA SUSTENTAR CON REGISTRO SANITARIO).
B04	PORTA BALÓN DE OXÍGENO
B05	ANCLAJE AL PISO QUE CUMPLA CON ESTÁNDARES DE SEGURIDAD EN 1789 O SAE J3027



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
DISPOSITIVO MÉDICO	
CHALECO DE EXTRICACION	
DEFINICIÓN FUNCIONAL: PARA USO DE PACIENTE CON TRAUMA MÚLTIPLE.	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS:	
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES
A01	QUE PERMITA USO SIMULTÁNEO DE COLLARÍN CERVICAL.
A02	CAPACIDAD DE INMOVILIZAR COLUMNA VERTEBRAL.
A03	REFORZADO CON VARILLAS.
A04	TRANSPARENTE A LOS RAYOS X.
A05	MATERIAL POLIVINILICO LAVABLE, REFORZADO Y REUSABLE
MATERIAL RESISTENTE NYLON RECUBIERTO CON VINILO O POLIVINILO, LAVABLE, REFORZADO Y REUSABLE.	
A06	USO EN PACIENTES ADULTOS, PEDIÁTRICOS Y EMBARAZADAS.
B	COMPONENTES
B01	ALMOHADA PARA LA NUCA.
B02	BANDA PARA LA NUCA Y BARBILLA
C	ACCESORIOS
C01	BOLSA DE TRASLADO CON ASA
C02	CORREAS CODIFICADAS POR COLOR CON CLIP DE SEGURIDAD.



ESPECIFICACIONES TECNICAS	
DISPOSITIVO MÉDICO	
CILINDRO DE OXIGENO TIPO D	
DEFINICION FUNCIONAL: PARA USO EN PACIENTES QUE REQUIEREN OXIGENOTERAPIA PARA SU TRASLADO.	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS:	
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES:
A01	CON CAPACIDAD DE ALMACENAR 425 LITROS DE OXÍGENO APROXIMADAMENTE. CON BALÓN LLENO A PRESIÓN MÁXIMA.
A02	MATERIAL DE ALUMINIO, TIPO D.
A03	PARA SUMINISTRO DE OXÍGENO DURANTE EL TRASLADO EN CAMILLA FUERA DE LA AMBULANCIA.
B	COMPONENTES:
B01	VÁLVULA TIPO (CGA-870).
B02	REGULADOR CON MANÓMETRO DE OXÍGENO.
B03	FLUJOMETRO DE 0 A 15 LPM Ó MAYOR.
C	ACCESORIOS:
C01	UN (01) HUMIDIFICADOR REUSABLE, ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE.
C02	DIEZ (10) MASCARILLAS CON ELÁSTICO Y TUBOS DE CONEXIÓN PARA PACIENTE ADULTO LIBRE DE LÁTEX.
C03	DIEZ (10) MASCARILLAS CON ELÁSTICO Y TUBOS DE CONEXIÓN PARA PACIENTE PEDIÁTRICO LIBRE DE LÁTEX.
C04	DIEZ (10) MASCARILLAS CON ELÁSTICO Y TUBOS DE CONEXIÓN PARA PACIENTE INFANTE O NEONATAL LIBRE DE LÁTEX.

ESPECIFICACIONES TECNICAS	
DISPOSITIVO MÉDICO	
CILINDRO DE OXIGENO TIPO M	
DEFINICION FUNCIONAL: PARA USO EN PACIENTES QUE REQUIEREN OXIGENOTERAPIA PARA SU TRASLADO.	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS:	
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES:
A01	CON CAPACIDAD DE ALMACENAR 3,450 LITROS DE OXÍGENO APROXIMADAMENTE, TIPO M. CON BALÓN LLENO A PRESIÓN MÁXIMA.
A02	MATERIAL DE ALUMINIO TIPO M.
A03	PARA SUMINISTRO DE OXÍGENO DE TODAS LAS TOMAS DE LA AMBULANCIA
B	COMPONENTES:
B01	VÁLVULA TIPO GRIFO (CGA-540).
B02	CUBIERTA PROTECTORA DE LA VÁLVULA TIPO GRIFO.
B03	MANÓMETRO DE OXÍGENO DE 0 A 2500 PSI O MÁS, CON SALIDA REGULADA A 50 PSI PARA LA ALIMENTACIÓN DE LAS TOMAS DE LA AMBULANCIA.
B04	DOS (02) FLUJOMETROS DE 0 A 15 LPM, PARA LAS TOMAS DE LA AMBULANCIA.
C	ACCESORIOS:
C01	DOS (02) HUMIDIFICADORES REUSABLES, ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE.
C02	DIEZ (10) MASCARILLAS CON ELÁSTICO Y TUBOS DE CONEXIÓN PARA PACIENTE ADULTO LIBRE DE LÁTEX.
C03	DIEZ (10) MASCARILLAS CON ELÁSTICO Y TUBOS DE CONEXIÓN PARA PACIENTE PEDIÁTRICO LIBRE DE LÁTEX.
C04	DIEZ (10) MASCARILLAS CON ELÁSTICO Y TUBOS DE CONEXIÓN PARA PACIENTE INFANTE O NEONATAL LIBRE DE LÁTEX.



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
EQUIPO MÉDICO	
ESTETOSCOPIO ADULTO	
DEFINICION FUNCIONAL: PARA DETECCIÓN DE RUIDOS CARDIACOS Y PULMONARES	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS:	
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES:
A01	CAPSULA DE ACERO INOXIDABLE
A02	DE DOBLE CAMPANA.
A03	CAMPANA Y DIAFRAGMA PARA PACIENTES ADULTOS.
A04	BORDES DE LAS CAMPANAS RECUBIERTAS DE JEBE
A05	DIAFRAGMA QUE PERMITA LA DETECCIÓN DE AMPLIO RANGO DE FRECUENCIAS (SONIDOS DE ALTA Y BAJA FRECUENCIA)
A06	TUBULADURAS MOLDEADAS JUNTAS (DOS TUBOS EN UN SOLO DISEÑO), LA CUAL NO DEBE PERMITIR FROTAMIENTO DE ESTAS TUBULADURAS.
A07	OLIVAS SUAVES ADAPTABLES A LA APERTURA DEL PABELLÓN AURICULAR.
B	COMPONENTES:
B01	EMPAQUE O ENVASE PARA EL EQUIPO.
C	ACCESORIOS:
C01	REPUESTOS DE OLIVA (MÍNIMO DOS PARES) Y DIAFRAGMA.



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
EQUIPO MÉDICO	
ESTETOSCOPIO PEDIÁTRICO	
DEFINICION FUNCIONAL: PARA DETECCIÓN DE RUIDOS CARDIACOS Y PULMONARES	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS:	
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES:
A01	CAPSULA DE ACERO INOXIDABLE
A02	DE DOBLE CAMPANA.
A03	CAMPANA Y DIAFRAGMA PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS.
A04	BORDES DE LAS CAMPANAS RECUBIERTAS DE JEBE.
A05	DIAFRAGMA QUE PERMITA LA DETECCIÓN DE AMPLIO RANGO DE FRECUENCIAS (SONIDOS DE ALTA Y BAJA FRECUENCIA).
A06	TUBULADURAS MOLDEADAS JUNTAS (DOS TUBOS EN UN SOLO DISEÑO), LA CUAL NO DEBE PERMITIR FROTAMIENTO DE ESTAS TUBULADURAS.
A07	OLIVAS SUAVES ADAPTABLES A LA APERTURA DEL PABELLÓN AURICULAR.
B	COMPONENTES:
B01	EMPAQUE O ENVASE PARA EL EQUIPO.
C	ACCESORIOS:
C01	REPUESTOS DE OLIVA (MÍNIMO DOS PARES) Y DIAFRAGMA.



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
DISPOSITIVO MÉDICO	
JUEGO DE FÉRULAS	
DEFINICION FUNCIONAL: PARA USO DE PACIENTES QUE HAN SUFRIDO LESIONES MÚSCULO-ESQUELÉTICAS Y QUE REQUIEREN INMOVILIZACIÓN DE LAS EXTREMIDADES,	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS:	
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES:
A01	RÍGIDA CON ALMA FLEXIBLE DE ALEACIÓN DE ALUMINIO.
A02	DE MATERIAL LAVABLE, NO ABSORBENTE A FLUIDOS Y SECRECIONES.
A03	SISTEMA DE FIJACIÓN O SUJECCIÓN POR VELCRO.
A04	NO DEBE TENER VÁLVULAS
B	COMPONENTES:
B01	UN JUEGO DE FÉRULAS DE DIFERENTES TAMAÑOS PARA MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, COMPRENDE: B01.1: FÉRULA PARA INMOVILIZAR MUÑECA. B01.2: FÉRULA PARA INMOVILIZAR ANTEBRAZOS DE ADULTOS O PIERNAS DE NIÑOS. B01.3: FÉRULA PARA INMOVILIZAR TOBILLO O CODO. B01.4: FÉRULA PARA INMOVILIZAR MIEMBROS SUPERIORES DE ADULTOS O INFERIORES DE NIÑOS. B01.5: FÉRULA PARA INMOVILIZAR MIEMBROS INFERIORES DE ADULTOS.
C	ACCESORIOS:
C01	CON BOLSA DE TRANSPORTE.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
DISPOSITIVO MÉDICO	
LINTERNA PARA EXAMEN	
DEFINICION FUNCIONAL: UTILIZADO PARA ILUMINACIÓN EN ZONAS DE TRATAMIENTO	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS:	
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES
A01	LINTERNA PARA EXAMEN LED (LUZ BLANCA).
A02	CLIP TIPO LAPICERO.
A03	PARA USO MÉDICO.
A04	MANGO A BATERÍAS Y/O PILAS.
B	ACCESORIOS
B01	UN (01) JUEGO DE BATERÍAS DE REPUESTO
B02	UNA (01) LÁMPARA DE REPUESTO.
B03	UN CARGADOR PARA BATERÍAS.
B04	REQUERIMIENTO DE ENERGÍA
B05	PILAS Y/O BATERÍAS RECARGABLES INCLUIDAS.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
DISPOSITIVO MÉDICO	
MALETÍN DE MEDICAMENTOS	
DEFINICION FUNCIONAL: CONTENDRÁ MEDICAMENTOS, INSUMOS Y MATERIALES PARA BRINDAR ASISTENCIA MÉDICA EN PACIENTES.	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS:	
	CARACTERÍSTICAS GENERALES
A01	MALETÍN DISEÑADO PARA TRANSPORTE DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y MATERIALES COMPLETAMENTE RÍGIDO, DE MATERIAL ALUMINIO O SINTÉTICO, LAVABLE, RESISTENTE Y LIGERO, CON COMPARTIMENTOS QUE PERMITA CONTENER LA TOTALIDAD DE LOS MEDICAMENTOS SOLICITADOS DE MANERA ORDENADA Y FÁCIL ACCESO.
A02	PORTÁTIL, RESISTENTE A GOLPES Y CAÍDAS, DE USO CONSTANTE Y DURABLE.
B	COMPONENTES
B01	DEBE ALBERGAR COMO MÍNIMO LOS MEDICAMENTOS, INSUMOS Y MATERIALES INDICADOS EN LA NORMA TÉCNICA DE SALUD N°051-MINSA/OGDN-V0.1. (NO INCLUYE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y MATERIALES)



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
DISPOSITIVO MÉDICO	
MALETÍN DE SOPORTE BÁSICO DE VIDA	
DEFINICIÓN FUNCIONAL: PARA USO EN PACIENTES CON PARO RESPIRATORIO Y/O ALTERACIONES OXIGENATORIAS O VENTILATORIAS.	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS:	
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES:
A01	MALETÍN DISEÑADO PARA EMERGENCIAS, COMPLETAMENTE RÍGIDO, DE MATERIAL ALUMINIO O SINTÉTICO, LAVABLE, RESISTENTE Y LIGERO, CON ESPACIOS QUE PERMITA CONTENER LA TOTALIDAD DE LOS MATERIALES Y EQUIPOS SOLICITADOS DE MANERA ORDENADA Y FÁCIL ACCESO.
A02	PORTÁTIL, RESISTENTE A GOLPES, CAÍDAS Y USO CONSTANTE, DURABLE.
B	COMPONENTES:
B01	RESUCITADOR MANUAL PARA ADULTOS:
B02	BOLSA DE SILICONA ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE Y CON CAPACIDAD MAYOR DE 1200 CC.
B03	DOS MASCARILLAS PARA PACIENTES ADULTOS DE DIFERENTES TAMAÑOS CON BORDES ACOJINADOS, ANATÓMICOS, TRANSPARENTES, ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE.
B04	VÁLVULA DE PACIENTE Y VÁLVULA PEEP REGULABLE Y ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE.
B04	BOLSA DE RESERVORIO DE OXÍGENO NO MENOR DE 2000 CC.
	RESUCITADOR MANUAL PEDIÁTRICO:
B05	BOLSA DE SILICONA ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE Y CON CAPACIDAD MAYOR A 450 CC Y MENOR A 1000 CC.
B06	DOS MASCARILLAS PARA PACIENTES DE DIFERENTES TAMAÑOS CON BORDES ACOJINADOS, ANATÓMICOS, TRANSPARENTES, ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE.
B07	VÁLVULA DE PACIENTE Y VÁLVULA DE SEGURIDAD DE SOBRE PRESIÓN (RELIEF) ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE.
B08	BOLSA DE RESERVORIO DE OXÍGENO NO MENOR DE 2000 CC.
	LARINGOSCOPIO:
B09	CON SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE FIBRA ÓPTICA, LÁMPARA DE XENÓN O LED, CON TRES HOJAS DE ACERO INOXIDABLE.
B10	DE DIFERENTES TAMAÑOS, REUSABLES Y AUTOCLAVABLES, PARA PACIENTES ADULTOS TIPO MACINTOSH; UNA HOJA PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS TIPO MACINTOSH REUSABLE Y AUTOCLAVABLES; TRES HOJAS DE DIFERENTES TAMAÑOS PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS TIPO MILLER REUSABLE.
B11	UN MANGO PARA PILAS.
B12	SET DE TUBOS OROFARÍNGEOS: TIPO MAYO DE DIFERENTES TAMAÑOS DEL 00 AL 6; MÍNIMO 12 UNIDADES
B13	SET DE TUBOS ENDOTRAQUEALES (OROTRAQUEAL CON CUFF): DOCE (12) UNIDADES PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS COMO MÍNIMO DE TRES (03) TAMAÑOS DISTINTOS Y DOCE (12) UNIDADES PARA PACIENTES ADULTOS COMO MÍNIMO DE TRES (03) TAMAÑOS DISTINTOS
B14	VEINTE (20) GUÍAS DESECHABLES.
B15	SET DE TUBOS ENDOTRAQUEALES (NASOTRAQUEAL SIN CUFF): DOCE (12) UNIDADES PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS COMO MÍNIMO DE TRES (03) TAMAÑOS DISTINTOS Y DOCE (12) UNIDADES PARA PACIENTES ADULTOS COMO MÍNIMO TRES (03) TAMAÑOS DISTINTOS.
B16	SET DE TUBOS NASOFARÍNGEOS PREFORMADOS: DOCE (12) UNIDADES: 6 ADULTOS (2 TAMAÑOS DISTINTOS COMO MÍNIMO) Y 6 PEDIÁTRICOS (2 TAMAÑOS DISTINTOS COMO MÍNIMO)
B17	MÁSCARAS LARÍNGEAS DESCARTABLES: CINCO (05) UNIDADES: 2 PEDIÁTRICOS Y 3 ADULTOS.
B18	01 PINZA TIPO MAGILL PEDIÁTRICO.
B19	01 PINZA TIPO MAGILL ADULTO
B20	01 BOTELLA DE ALUMINIO PARA OXÍGENO PORTÁTIL CON REGULADOR Y FLUJÓMETRO TIPO M-9, PARA SER TRANSPORTADO DENTRO DEL MALETÍN. BOTELLA LLENA A PRESIÓN MÁXIMA.
B21	ABREBOCA.
B22	DEPRESOR LINGUAL BUCHWALD DE ACERO QUIRÚRGICO.



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
EQUIPO MÉDICO	
PANTOSCOPIO	
DEFINICION FUNCIONAL: EQUIPO MÉDICO USADO EN EL EXAMEN VISUAL DE LA PARTE BUCAL, VISTA Y OÍDO DEL PACIENTE ADULTO.	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS:	
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES:
A01	SET DE DIAGNÓSTICO QUE INCLUYE OFTALMOSCOPIO, OTOSCOPIO Y ACCESORIOS, PARA PACIENTE ADULTO.
A02	EL MATERIAL METALICO DEL PANTOSCOPIO, DEBE SER METALICO RESISTENTE A LA CORROSIÓN.
B	OTOSCOPIO:
B01	APTO PARA TRABAJO CON ESPÉCULOS DE MATERIAL PLÁSTICO O SIMILAR DE TAMAÑOS DIFERENTES.
B02	CON LUPA PARA VISUALIZACIÓN TIMPÁNICA.
B03	SISTEMA DE ILUMINACION POR LAMAPARA LED.
B04	CAPACIDAD PARA OTOSCOPIA NEUMÁTICA.
B05	ESPECULO NASAL AJUSTABLE ADOSABLE AL OTOSCOPIO.
C	OFTALMOSCOPIO:
C01	COMPUESTO POR DIAFRAGMA DE RUEDA, DIAFRAGMA LINEAL VERTICAL.
C02	CAPACIDAD DE TRABAJO: DE -25 D HASTA +25 D O RANGO MÁS AMPLIO, EN PASOS INDIVIDUALES.
C03	APERTURA PARA ILUMINACIÓN DE HENDIDURA.
C04	FILTRO PARA ILUMINACIÓN LIBRE DE ROJO (FILTRO VERDE).
C05	FILTRO PARA USO DE FLUORESCENCIA.
C06	BANCO DE DIAFRAGMAS PARA USO EN PUPILAS PEQUEÑAS Y DILATADAS.
C07	ILUMINACIÓN POR LÁMPARA LED O XENON.
D	PORTALÁMPARAS NASO-RINO-LARINGEO:
D01	ILUMINACIÓN DE PORTALÁMPARAS CON LÁMPARA DE LUZ LED O XENÓN
D02	JUEGO DE ESPEJOS LARÍNGEOS DE DIFERENTES TAMAÑOS.
D03	CON SOPORTE DEPRESOR LINGUAL.
E	MANGO:
E01	MANGO RECARGABLE PARA USO COMPARTIDO ENTRE OFTALMOSCOPIO Y OTOSCOPIO CON REGULADOR DE INTENSIDAD DE LUMINOSA (POTENCIÓMETRO).
E02	CONSTRUIDO EN MATERIAL METÁLICO, CON SUPERFICIE ANTIDESLIZANTE.
E03	CON ENCAJE PRACTICO Y RÁPIDO PARA INTERCAMBIO DE CABEZALES.
E04	FUNCIONAMIENTO CON FUENTE DE BATERÍA RECARGABLE INCORPORADA.
F	ACCESORIOS INCLUIDOS EN TODO EL SET:
F01	LÁMPARAS DE REPUESTO PARA: (01) OFTALMOSCOPIO, (01) OTOSCOPIO
F02	UNA (01) LÁMPARA DE REPUESTO PARA PORTALÁMPARAS.
F03	UN (01) JUEGO DE ESPÉCULOS REUTILIZABLES DE DIFERENTES TAMAÑOS.
F04	UN (01) PERA PARA PRUEBA NEUMÁTICA COMPATIBLE AL OTOSCOPIO.
F05	UN (01) PORTALÁMPARAS.
F06	UN (01) JUEGO DE ESPEJOS LARÍNGEOS DE DIFERENTES TAMAÑOS.
F07	UN (01) SOPORTE DEPRESOR LINGUAL.
F08	DOS (02) JUEGOS DE BATERÍA RECARGABLE, (UN JUEGO ESTÁNDAR Y OTRO DE REPUESTO).
F09	UN (01) CARGADOR DE BATERÍAS ORIGINAL DE FÁBRICA, ALIMENTADO A TENSIÓN DE 220 VAC 60 HZ, SEGÚN DISEÑO DEL FABRICANTE.
F10	UN (01) ESTUCHE CONTENEDOR DEL SET.



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
DISPOSITIVO MÉDICO	
SET DE COLLARINES CERVICALES	
DEFINICION FUNCIONAL: PARA LA INMOVILIZACIÓN DE LA COLUMNA CERVICAL EN PACIENTES CON TRAUMA.	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS:	
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES
A01	TRES (03) TAMAÑOS COMO MÍNIMO.
A02	RADIO COMPATIBLE CON RX, TAC Y MRI.
A03	CON ORIFICIO PARA CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA
A04	RÍGIDO CON CUBIERTA PLÁSTICA PARCIAL
A05	TIRA DE VELCRO O CIERRE REGULABLE.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
MOBILIARIO	
SILLA DE RUEDAS PLEGABLE	
DEFINICION FUNCIONAL: PARA EVACUAR A PACIENTES DISCAPACITADOS POR ESCALERAS DE EDIFICIOS O ESPACIOS CONFINADOS DE FORMA CÓMODA Y SEGURA.	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS:	
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES:
A01	BASTIDOR PLEGABLE DE ALUMINIO LIGERO Y MANIOBRABLE.
A02	CAPACIDAD DE CARGA COMO MÍNIMO DE 150 kg.
A03	CON DOS (02) EMPUÑADURAS PLEGABLES COMO MÍNIMO EN EL RESPALDO
A04	EN LA PARTE INFERIOR CON DOS (02) EMPUÑADURAS TELESCÓPICAS.
A05	CON ASIENTO Y RESPALDO DE NYLON RECUBIERTO DE VINILO O LONA SINTÉTICA O MATERIAL DE ACUERDO AL DISEÑO DE CADA FABRICANTE, DE FÁCIL LIMPIEZA DE MANCHAS, SANGRE Y FLUIDOS CORPORALES.
A06	CON CUATRO (04) RUEDAS, MÍNIMO DOS (02) RUEDAS CON FRENO.
A07	CINTURÓN O CORREA DE SEGURIDAD PARA INMOVILIZAR AL PACIENTE.
A08	CON SISTEMA DE ANCLAJE PARA PARED Y/O PISO DE LA AMBULANCIA.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
DISPOSITIVO MÉDICO	
TABLA RÍGIDA	
DEFINICION FUNCIONAL: PARA INMOVILIZAR A PACIENTES CON TRAUMATISMOS DE COLUMNA E INMOVILIZADOR DE CABEZA.	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS:	
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES:
A01	MATERIAL SINTÉTICO DE ALTA DENSIDAD
A02	TRASLÚCIDO A LOS RAYOS X.
A03	PESO LIVIANO MENOR A 8 kg.
A04	TABLA PARA PACIENTE ADULTO.
B	ACCESORIOS
B01	INMOVILIZADOR DE CABEZA, REUSABLE, IMPERMEABLE, CON FIJACIÓN PARA FRENTE Y MANDÍBULA.
B02	TRES (03) SUJETADORES PARA PIERNA, CINTURA Y TÓRAX.
B03	CON CORREA TIPO "ARAÑA" (SPIDER STRAP)

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
EQUIPO MÉDICO	
TENSÍMETRO ANEROIDE ADULTO	
DEFINICION FUNCIONAL: PARA MEDIDA DE LA PRESIÓN ARTERIAL	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS:	
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES:
A01	SISTEMA DE MEDICIÓN DE PRESIÓN ARTERIAL TIPO ANALÓGICO O TIPO RELOJ, QUE PERMITE VISUALIZAR LOS VALORES EN MMHG. CON EXACTITUD DE 5 MM HG. O MENOR, PROTEGIDO POR VIDRIO O PLÁSTICO RESISTENTE, ADECUADAMENTE CALIBRADO.
A02	PIEZAS RECAMBIALES
B	COMPONENTES:
B01	MANÓMETRO DE PRESIÓN NO ADHERIDO AL BRAZALETE CON ESCALA DE LECTURA DE 0 A 300 mm Hg.
B02	CUBIERTA DEL MANÓMETRO ANTI- IMPACTO
B03	PERILLA DE GOMA.
B04	VÁLVULA DE AJUSTE FINO
B05	DOS (02) BRAZALETES DE TELA REUSABLES CON SUJETADOR TIPO VELCRO: <ul style="list-style-type: none"> • UNO (01) PARA PACIENTE ADULTO: TALLA GRANDE • UNO (01) PARA PACIENTE ADULTO: TALLA ESTÁNDAR
B06	ESTUCHE PARA TRASLADO Y PROTECCIÓN.



ESPECIFICACIONES TECNICAS	
EQUIPO MÉDICO	
TENSIOMETRO ANEROIDE PEDIATRICO	
DEFINICIÓN FUNCIONAL: PARA MEDIDA DE LA PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS.	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS:	
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES:
A01	SISTEMA DE MEDICIÓN DE PRESIÓN ARTERIAL TIPO ANALÓGICO O TIPO RELOJ, QUE PERMITE VISUALIZAR LOS VALORES EN MMHG, CON EXACTITUD DE 5 MM HG. O MENOR, PROTEGIDO POR VIDRIO O PLÁSTICO RESISTENTE, ADECUADAMENTE CALIBRADO.
A02	PIEZAS RECAMBIALES
B	COMPONENTES
B01	MANÓMETRO DE PRESIÓN NO ADHERIDO AL BRAZALETE CON ESCALA DE LECTURA DE 0 A 300 mm Hg.
B02	CUBIERTA DEL MANÓMETRO ANTI- IMPACTO
B03	PERILLA DE GOMA.
B04	VÁLVULA DE AJUSTE FINO
B05	DOS (02) BRAZALETES DE TELA REUSABLES CON SUJETADOR TIPO VELCRO: <ul style="list-style-type: none"> • UNO (01) PARA PACIENTE PEDIÁTRICO • UNO (01) PARA PACIENTE INFANTE
B06	ESTUCHE PARA TRASLADO Y PROTECCIÓN.



ESPECIFICACIONES TECNICAS	
EQUIPO MÉDICO	
OXÍMETRO DE PULSO PORTÁTIL	
DEFINICIÓN FUNCIONAL: EQUIPO NO INVASIVO UTILIZADO PARA MONITORIZAR LA SATURACIÓN DE OXIGENO (SPO2), Y LA FRECUENCIA DEL PULSO DE PACIENTES A BORDO DE LA AMBULANCIA.	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS:	
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES
A01	PROCESAMIENTO DIGITAL DE LA SEÑAL.
A02	VISUALIZACIÓN DE ONDA PLETISMOGRÁFICA.
A03	PARAMETROS DE MEDICION:
A04	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO (SPO2): DEL 70% O MENOS AL 99% O MÁS.
A05	FRECUENCIA DE PULSACIONES (BPM): DE 30 BPM A 230 BPM O RANGO DE MAYOR AMPLITUD.
A06	RESOLUCION:
A07	SATURACION (SPO2%): +/- 3% O MÁS PRECISO.
A08	PULSE RATE (BPM): 1BPM.
A09	ALARMAS AUDIOVISUALES:
A10	DE SpO2, NIVEL ALTO Y BAJO.
A11	DE BPM, NIVEL ALTO Y BAJO
A12	INDICADOR DEL ESTADO DE LA BATERIA.
B	ACCESORIOS:
B01	TRES (03) SENSOR REUSABLES TAMAÑO ADULTO, CON CABLE CONECTOR AL EQUIPO.
B02	DOS (02) SENSOR REUSABLES TAMAÑO PEDIATRICO, CON CABLE CONECTOR AL EQUIPO.
B03	UN (01) SENSOR REUSABLE NEONATAL O SEIS DESCARTABLES.
B04	DOS (02) JUEGOS DE BATERIA RECARGABLE, UNA ESTANDAR Y LA OTRA DE REPUESTO.
C	REQUERIMIENTO ELÉCTRICO:
C01	FUENTE DE BATERIA INCORPORADA RECARGABLE AUONOMIA DE 04 HORAS COMO MINIMO.
C02	SOPORTE CARGADOR DE BATERIAS ALIMENTADO A RED ELECTRICA



**SOPORTE CARGADOR DE BATERIAS ALIMENTADO A RED ELECTRICA
O CARGADOR CON CABLE DE PODER PARA ALIMENTACION CON RED
ELECTRICA.**

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
EQUIPO MEDICO	
BOMBA DE INFUSIÓN DE DOBLE CANAL	
DEFINICIÓN FUNCIONAL: EQUIPO MEDICO DE DOS SALIDAS, CAPAZ DE SUMINISTRAR, MEDIANTE PROGRAMACIÓN CONTROLADA, UNA DETERMINADA SUSTANCIA POR VÍA INTRAVENOSA (INFUSIONES PARAENTERALES) U ORAL (INFUSIONES ENTERALES) A PACIENTES BAJO PRESCRIPCIÓN MEDICA.	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS:	
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES:
A01	EQUIPO DE MESA DE FÁCIL TRASLADO, CON CAPACIDAD DE SOSTENERSE EN UN PARANTE DE INFUSIÓN O PORTASUERO.
A02	PROVISTO DE COMANDO CENTRAL Y CON DOS CANALES DE INFUSIÓN.
A03	CON BOMBA PERISTÁLTICA LINEAL U OTRO SISTEMA DE BOMBEO.
A04	CANALES DE PROGRAMACIÓN INDEPENDIENTE
A05	VISUALIZACIÓN DIGITAL DE PARÁMETROS PROGRAMADOS Y MONITOREADOS (VOLUMEN DE INFUSIÓN, FLUJO DE INFUSIÓN)
A06	CON SISTEMA ANTIFLUJO LIBRE.
A07	VOLUMEN REGULABLE Y OPCIÓN DE SILENCIO DE ALARMAS.
A08	SISTEMA ABIERTO QUE PERMITA EL USO DE LINEAS ENDOVENOSAS DE DIFERENTES MARCAS

SISTEMA ABIERTO QUE PERMITA EL USO DE LINEAS ENDOVENOSAS DE DIFERENTES MARCAS Y/O LINEAS ENDOVENOSAS DE LA MISMA MARCA DEL EQUIPO.



PARÁMETROS DE OPERACIÓN Y/O MEDICIÓN:	
A09	RANGO DE FLUJO DE INFUSIÓN DE 0.1 mL/h A 999 mL/h O MAS.
A10	RANGO O LÍMITE DE VOLUMEN POR INFUNDIR DE 0.1 A 9999 mL
A11	FLUJO KVO DE 0.1 a 3.0 mL/h O RANGO DE MAYOR AMPLITUD.
A12	ALARMAS AUDIOVISUALES DE OCLUSIÓN DE VÍA, AIRE EN LÍNEA, ERROR DE FLUJO, PUERTA ABIERTA (DE SER EL CASO), BATERÍA BAJA E INFUSIÓN COMPLETA.
A13	CAPACIDAD DE MEMORIA PARA REGISTRO DE EVENTOS.
B	ACCESORIOS
B01	CINCUENTA (50) SETS DE INFUSIÓN COMPATIBLES CON EL EQUIPO.
B02	DISPOSITIVO DE SUJECIÓN PARA COLUMNA PARANTE
C	REQUERIMIENTO ELECTRICICO
C01	TENSION DE ALIMENTACIÓN 220/230 V/AC, O RANGO QUE CONTENGA ESTE VALOR



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
EQUIPO MÉDICO	
DESFIBRILADOR CON MONITOR Y PALETAS	

DEFINICIÓN FUNCIONAL: EQUIPO MEDICO QUE PERMITE EL SUMINISTRO DE ENERGIA CONTROLADA PARA LA REANIMACION CARDIOVASCULAR DE PACIENTES EN ESTADO CRITICO

REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS:

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
A	GENERALES
A01	EQUIPO COMPACTO Y PORTATIL, PESO TOTAL MENOR O IGUAL A 6.5 KG. INCLUIDA LA BATERIA Y LAS PALAS, PARA PACIENTES ADULTOS Y LACTANTES Y/O NIÑOS.
A02	SELECTOR DE CARGA EN EL PANEL DEL EQUIPO PARA ONDA BIFASICA EXPONENCIAL TRUNCADA O RECTILINEA.
A03	DETECCION DE LATIGUILLOS DESCONECTADOS.
A04	CON ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES.
A05	CON INDICADOR DEL ESTADO DE LA BATERIA
A06	ESTIMULACION DE MARCAPASOS NO INVASIVA Y DESFIBRILACION A MANOS LIBRES
	PANTALLA:
A07	TECNOLOGÍA LCD - TFT A COLOR.
A08	DE 7" DE AREA DE VISUALIZACION DIAGONAL COMO MINIMO.
A09	GRÁFICA DE DOS (02) ONDAS SIMULTÁNEAS COMO MÍNIMO O MAS.
A10	RESOLUCIÓN DE 640X480 PÍXELES (VGA)
A11	TIEMPO DE VISUALIZACION DE ONDA DE 6.5 SEG O MENOS DESPUES DE LA DESFIBRILACION (DEA)
	DESFIBRILACIÓN/CARDIOVERSION:
A12	ONDA BIFASICA CON CAPACIDAD HASTA 270 JOULES, CON OCHO (08) O MAS VALORES DE SELECCIÓN

ONDA BIFASICA, CON CAPACIDAD HASTA 270 JOULES O MAYOR, CON OCHO (08) O MAS VALORES DE SELECCIÓN.

A13	TIEMPO DE CARGA MENOR O IGUAL A 6 SEGUNDOS HASTA EL NIVEL DE ENERGIA SELECCIONADO (HASTA 200 JOULES) CON BATERIA NUEVA Y TOTALMENTE CARGADA INSTALADA
A14	TIEMPO DE CARGA MENOR O IGUAL A 5 SEGUNDOS HASTA EL NIVEL DE ENERGIA RECOMENDADA PARA ADULTO (150 JOULES O 270 JOULES) CON BATERIA NUEVA Y TOTALMENTE CARGADA INSTALADA.

TIEMPO DE CARGA MENOR O IGUAL A 5 SEGUNDOS HASTA EL NIVEL DE ENERGÍA RECOMENDADA PARA ADULTO (150J COMO MÍNIMO O 270J) CON BATERÍA NUEVA Y TOTALMENTE CARGADA INSTALADA.



A15	CON UN PAR DE PALETAS EXTERNAS DESLIZABLES ENTRE ELLAS, PARA ADULTO Y LACTANTE/NIÑO (PEDIATRICO)
A16	CONTROL DE CARGA DESDE PALETA EXTERNA Y PANEL DEL EQUIPO.
A17	SINCRONISMO PARA CARDIOVERSION Y MARCAPASO
	ECG/ARRITMIAS:
A18	ADQUISICION DE ECG A TRAVEZ DE LAS PALETAS DE DESFIBRILACION Y/O ELECTRODOS DEL PACIENTE DE ECG DE TRES RAMALES.
A19	ADQUISICION 3 DERIVADAS DE ECG. (OPCIONAL HASTA 7 DERIVADAS I, II, III, AVR, AVL, AVF Y V CON CABLE ECG DE 5 O 6 LEADS).
A20	LECTURA DIGITAL DE LA FRECUENCIA CARDIACA EN PANTALLA DE 20 A 300 LPM PARA ADULTO

LECTURA DIGITAL DE LA FRECUENCIA CARDIACA EN PANTALLA DE 20 O MENOS A 300 LPM O MAS PARA ADULTO.

A21	ALARMAS PARA FC Y ARRITMIAS.
A22	AMPLITUD DEL ECG DE 1/4X, 1/2X, 1X, 2X, 4X, O GANANCIA AUTOMATICA
	DESFIBRILACION AUTOMATICA EXTERNA (DEA O AED):
A23	AVISO DE SHOCK ADMINISTRADO AUDIBLE O ANUNCIO DE VOZ DE LAS INDICACIONES
A24	CON BOTON DE SELECCION PARA ADULTO O LACTANTE/NIÑO (PEDIATRICO).

CON BOTON DE SELECCION PARA ADULTO O LACTANTE/NIÑO O MENU DE OPCION PARA ADULTO O LACTANTE/NIÑO (PEDIATRICO).



A25	CON CONTROLES O SELECTOR DE ENCENDIDO/APAGADO, CARGA Y CHOQUE Y/O DESCARGA
A26	CON EVALUACION DE ECG Y LA CALIDAD DE SEÑAL PARA DETERMINAR SI ES APROPIADO EFECTUAR UN CHOQUE.
A27	CON EVALUACION DE LA IMPEDANCIA DE CONEXIÓN DE CONTACTO ENTRE LOS ELECTRODOS DE DESFIBRILACION Y LA PIEL DEL PACIENTE.
	REGISTRADOR
A28	INTEGRADO EN EL EQUIPO, IMPRESIÓN DE ONDA DE DERIVACION PRINCIPAL DE ECG Y OTRA ONDA CON MEDICIONES Y SUCESOS.
A29	ANCHO DE PAPEL DE 50 MM Y VELOCIDAD DE IMPRESIÓN DE MM/S, 50 MM/S

ANCHO DE PAPEL: MÍNIMO 50MM O MAYOR Y VELOCIDAD DE IMPRESIÓN MÍNIMO 25 MM/S, 50 MM/S

A30	TIPO DE REGISTRO POR ARREGLO TÉRMICO INCORPORADO.
B	ACCESORIOS:
B01	UN (01) CABLE COMPLETO DE ECG DE 03 LATIGUILLOS PARA ADQUIRIR 3 DERIVADAS.
B02	UN (01) CABLE COMPLETO DE ECG DE 05 O 06 LATIGUILLOS PARA ADQUIRIR 7 DERIVADAS O MAS.
B03	CINCO (05) PAR DE PARCHES PARA ADULTO/PEDIATRICO PARA DESFIBRILACION A MANOS LIBRES O MARCA PASO, CON CABLE CONECTOR AL EQUIPO, O SEGÚN CADA FABRICANTE
B04	60 ELECTRODOS PARA ECG DESCARTABLES TIPO BROCHE.
B05	DOS (02) FRASCO CON GEL ELECTROCONDUCTOR DE 250 ML
B06	DIEZ (10) ROLLOS DE PAPEL TERMO-SENSIBLE
B07	UN (01) DE PALETAS / ADULTO PEDIATRICO DESMONTABLES.
C	REQUERIMIENTO ELECTRICO:
C01	TENSIÓN DE ALIMENTACIÓN 220/230 V/AC, O RANGO QUE CONTENGA CUALQUIERA DE ESTOS VALORES
C02	FUENTE DE BATERIA RECARGABLE INCORPORADA CON AUTONOMIA DE 2.5 HORAS COMO MÍNIMO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
EQUIPO MÉDICO	
INCUBADORA DE TRANSPORTE	
DEFINICIÓN FUNCIONAL: EQUIPO UTILIZADO PARA EL TRANSPORTE SEGURO DE RECIÉN NACIDOS CON DIFERENTES EDADES GESTACIONALES Y CONDICIONES CLÍNICAS, INCLUSIVE LOS DE ALTO RIESGO, DURANTE ASISTENCIA Y TRATAMIENTO ENTRE LOS DIFERENTES SECTORES DEL HOSPITAL.	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS:	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
A	GENERALES
A01	PANEL DE CONTROL QUE PRESENTA DOS MOSTRADORES NUMÉRICOS QUE PERMITEN DEFINIR LOS PUNTOS DE AJUSTE DE TEMPERATURA DEL AIRE Y DE LA PIEL
A02	CONTROL DE TEMPERATURA DE LA INCUBADORA: MODO AIRE Y MODO PIEL
A03	CON MICROPROCESADOR QUE PERMITE UN CONTROL PRECISO DE LA TEMPERATURA EN EL INTERIOR DE LA CÚPULA
A04	CÚPULA TRANSPARENTE Y DE CALIDAD ÓPTICA OFRECE VISIBILIDAD TOTAL Y CUENTA CON UNA PARED DOBLE PARA PROPORCIONAR UN MEJOR AISLAMIENTO TÉRMICO Y LA REDUCCIÓN DE LAS PÉRDIDAS CALÓRICAS DEL RECIÉN NACIDO
A05	NIVEL DE RUIDO 45 dB
A06	DOS BATERÍAS RECARGABLES DE AUTONOMÍA (CARGA TOTAL) DE 4 HORAS
A07	CARRO TRANSPORTE EN X ESTRUCTURA DE ALUMINIO CON AMORTIGUADORES AJUSTABLE EN TRES POSICIONES Y QUE CONTENGA ANCLAJES SEGUROS A LA AMBULANCIA (PARA EL TRANSPORTE DEL PACIENTE)
A08	ILUMINACIÓN AUXILIAR DE LED (LUZ BLANCA), TRABAJA CON RED ELÉCTRICA Y O BATERÍAS CON INTERRUPTOR PROPIO
A09	ESTANTE AUXILIAR DE ACERO INOXIDABLE, HACE POSIBLE SUSTENTAR Y FIJAR CON SEGURIDAD EQUIPOS COMO MONITORES, BOMBAS DE INFUSIÓN, VENTILADORES
A10	CON AUTO PRUEBA PARA VERIFICAR SI TODAS LAS INFORMACIONES AUDIOVISUALES DEL PANEL ESTÁN EN PERFECTO ESTADO
A11	CONTROL DE TEMPERATURA
A12	RANGO DE CONTROL MODO AIRE: 20,0°C – 39,0°C.
A13	RANGO DE CONTROL MODO PIEL: 34,0°C – 38,0°C
A14	PRECISIÓN DE CONTROL AIRE/PIEL: $\pm 1,5^{\circ}\text{C} / \pm 0,3$.
A15	RESOLUCIÓN DEL MOSTRADOR DE TEMPERATURA: 0,1 °C.
A16	RANGO DE LECTURA DEL MOSTRADOR DE TEMPERATURA AIRE/PIEL: 20,0°C – 45,5°C/ 20,0°C – 45,0°C
A17	TECLA PARA SELECCIÓN DE TEMPERATURA MAYOR A 37,5°C
A18	ALARMAS
A19	ALARMAS DEL SISTEMA
A20	ALTA TEMPERATURA DE SEGURIDAD DEL AIRE 40,0 °C
A21	ALTA TEMPERATURA DE AIRE 1,0 °C ARRIBA DEL AJUSTE.
A22	ALTA TEMPERATURA DE PIEL 1,0 °C ARRIBA DEL AJUSTE
A23	BAJA TEMPERATURA DEL AIRE 1,0 °C ABAJO DEL AJUSTE
A24	BAJA TEMPERATURA DE PIEL 1,0 °C ABAJO DEL AJUSTE
A25	FALLA DEL SENSOR PACIENTE
A26	FALLA DE SENSOR DE AIRE.
A27	FALTA DE CIRCULACIÓN DE AIRE.
A28	FALTA DE ENERGÍA, CUANDO NO HAYA SUMINISTRO DE ENERGÍA ELÉCTRICA, NI TENSIÓN DE 12 V DE LAS BATERÍAS INTERNAS
A29	OXÍGENO
A30	SUMINISTRO DE OXÍGENO PASIVO A TRAVÉS DE UNA ENTRADA, ESTE OXÍGENO ADMITIDO ESTÁ DENTRO DE UN RANGO DE 21% HASTA 85% DE OXÍGENO.
A31	HUMEDAD
A32	HUMIDIFICACIÓN PASIVA A TRAVÉS DE UNA ESPUMA HUMIDIFICADORA SUMINISTRADA CON AGUA DESTILADA
A33	ACCESOS
A34	TRES PUERTAS DE INGRESO AL NEONATO (PACIENTE), SIENDO DOS DE ELLAS ABATIBLES Y CON ABERTURA TOTAL EN LA PARTE FRONTAL Y POSTERIOR, Y UNA LATERAL EN LA CABECERA

NIVEL DE RUIDO MENOR O IGUAL A 60 DB

UNA BATERIA RECARGABLES DE AUTONOMIA (CARGA TOTAL) DE 4 HORAS O O DOS BATERIAS RECARGABLES DE AUTONOMIA (CARGA TOTAL) TOTAL DE 4 HORAS

CARRO TRANSPORTE EN X ESTRUCTURA DE ALUMINIO CON AMORTIGUADORES AJUSTABLES EN TRES POSICIONES O SEGÚN CADA FABRICANTE Y QUE CONTENGA ANCLAJES SEGUROS A LA AMBULANCIA (PARA EL TRANSPORTE DEL PACIENTE).

MINIMO DOS PUERTAS DE INGRESO AL NEONATO (PACIENTE), SIENDO DOS DE ELLAS ABATIBLES Y CON ABERTURA TOTAL EN LA PARTE FRONTAL O POSTERIOR Y UNA LATERAL EN LA CABECERA.



A30	CUATRO PORTEZUELAS DE ACCESO, SIENDO DOS DE ACCESO FRONTAL Y DOS POSTERIOR QUE HACEN POSIBLE LA ENTRADA DE MANOS Y ANTEBRAZOS PARA LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS CON EL RECIÉN NACIDO
A31	LECHO REMOVIBLE POR EL ACCESO EN LA CABECERA.
A32	PASA TUBO DOBLE DE SILICONA PARA EL PASO Y POSICIONAMIENTO DE CIRCUITOS DE VENTILACIÓN
A33	CUATRO PASA TUBOS SENCILLOS PARA PASO, DIRECCIONAMIENTO Y FIJACIÓN DE CABLES SENSORES Y DRENAJES EN RELACIÓN AL PACIENTE
	PANEL FRONTAL
A34	INDICADOR MODO DE OPERACIÓN UTILIZADO (MODO AC – RED ELÉCTRICA Y MODO DC – BATERÍAS)
A35	CARGA DE LAS BATERÍAS.
A36	VISUALIZACIÓN DE TEMPERATURA DEL AIRE
A37	VISUALIZACIÓN TEMPERATURA DE LA PIEL
A38	TECLAS DOTADAS DE ÍCONOS INDICATIVOS: CONECTA Y DESCONECTA, CANDADO, INHIBIR EL SONIDO, FLECHAS AUMENTO Y DISMINUCIÓN Y DE TEMPERATURA >37 °C, COMO MINIMO.
A39	LEDS DE INDICACIÓN DE POTENCIA DE CALENTAMIENTO Y DE ALARMAS AUDIOVISUALES, TALES COMO FALTA ENERGÍA; CIRCULACIÓN DE AIRE; ALTA Y BAJA TEMPERATURA, FALTA SENSOR Y BATERÍA, COMO MINIMO.
B	ACCESORIOS
B01	RESUCITADOR INTEGRADO AL PANEL DE CONTROL, MANOVACUÓMETRO, VÁLVULA DE CONTROL DE PRESIÓN MÁXIMA DE ALIVIO (PRESIÓN DE SEGURIDAD), VÁLVULA DE CONTROL DE LA PRESIÓN INSPIRATORIA (PIP), COMPRENDE MANGUERA DE ENTRADA DE GAS, TUBO CORRUGADO CON "T DE AYRE", MÁSCARAS FACIAL REDONDAS/NEONATAL, EN TAMAÑOS 00, 0 Y 1, PULMÓN DE PRUEBA
B02	01 SOPORTE DE SUERO
B03	01 CILINDRO DE OXÍGENO CON REGULADOR
B04	01 MANGUERA DE OXIGENO
B05	01 CILINDRO DE AIRE CON REGULADOR
B06	01 MANGUERA DE AIRE
B07	02 SENSOR DE TEMPERATURA DE PIEL
B08	02 COLCHÓN DE MEMORIA, CON FUNDA DE REVESTIMIENTO DE PVC ATÓXICO, RESISTENTE Y MALEABLE.
B09	05 FILTRO DE AIRE.
B10	MEZCLADOR DE AIRE OXIGENO (BLENDER)
C	REQUERIMIENTO ELECTRICO:
C01	TENSION DE ALIMENTACIÓN 220/230 V/AC, O RANGO QUE CONTENGA ESTE VALOR
C02	ENTRADA ADICIONAL DE LA TENSION DE 12 V PARA AMBULANCIAS Y CABLE DE CONEXIÓN.

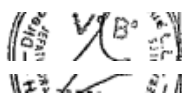


ESPECIFICACIONES TECNICAS
EQUIPO MÉDICO
VENTILADOR MECANICO DE TRANSPORTE
DEFINICIÓN FUNCIONAL: EQUIPO MÉDICO QUE SE UTILIZA PARA MANTENER UN SOPORTE VENTILATORIO ESTABLECIDO Y SURGE DE LA NECESIDAD DE ASEGURAR LA VENTILACIÓN DEL PACIENTE FUERA DE UNA UCI UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, DURANTE SUS TRASLADOS ENTRE LOS SERVICIOS O FUERA DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL

REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS:

ESPECIFICACIONES TECNICAS
A GENERALES
A01 PARA SER UTILIZADO EN TRANSPORTE TERRESTRE (AMBULANCIA) Y AEREO (AVION/HELICOPTERO).
A02 PORTATIL NO RODABLE
A03 CONTROLADO POR MICROPROCESADOR O MICROCONTROLADOR
A04 PESO TOTAL DEL EQUIPO (INCLUIDAS LAS BATERIAS) NO MAYOR DE 5 KG.
A05 EL AJUSTE Y SELECCIÓN DE PARAMETROS SOLICITADOS NO DEBE DE SER MEDIANTE SISTEMA TOUCH SCREEN

EL AJUSTE Y SELECCIÓN DE PARAMETROS SOLICITADOS MEDIANTE SISTEMA BOTON O PERILLA Y/O SISTEMA TOUCH SCREEN.



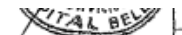
A06	CON VALVULA PEEP INTEGRADA EN EL EQUIPO
A07	CON COMPENSACION BAROMETRICA AUTOMATICA DEL EQUIPO
A08	CON PUERTO USB PARA ACTUALIZACION DE SOFTWARE EN EL TIEMPO

CON PUERTO USB Y/O RS-232 PARA ACTUALIZACION DE SOFTWARE EN EL TIEMPO.



A09	CON COMPRESOR INTERNO O TURBINA
-----	---------------------------------

CON COMPRESOR INTERNO TIPO PISTON O TIPO TURBINA.



	MODALIDADES DE VENTILACION
A10	ASISTIDO/CONTROLADO POR VOLUMEN Y POR PRESIÓN
A11	PRESION POSITIVA CONTINUA EN LA VIA AEREA (CPAP)
A12	PRESION SOPORTE (Ps)
A13	VENTILACION MANDATORIA INTERMITENTE SINCRONIZADA (SIMV)
A14	VENTILACION NO INVASIVA (NPPV)
	CONTROLES DE PROGRAMACION DIRECTA
A15	DE VOLUMEN TIDAL DE 50 ml A 2,000 ml O MÁS
A16	DE FRECUENCIA RESPIRATORIA HASTA 80 RESP/MINUTO O MÁS
A17	DE FIO2 DE 0.21 A 1.00

DE FIO2 DE 0.21 A 1.00 O RANGO MAS AMPLIO

A18	DE TIEMPO INSPIRATORIO DE 0.3 A 3 SEG
A19	DE PEEP DE 0 A 30 cmH2O
A20	PRESION SOPORTE DE 0 A 60 cmH2O
MONITOREO DE PARAMETROS DEL PACIENTE	
A21	DE VOLUMEN TIDAL
A22	DE PRESION DE VIAS AEREAS
A23	DE PRESION PICO INSPIRATORIA
A24	DE PRESION MEDIA DE VIAS AEREAS

A25	DE SATURACION DE OXIGENO
A26	DE RELACION I:E
A27	INDICADOR DE BATERIA
ALARMAS	
A28	DE ALTA PRESION DE VIAS AEREAS
A29	DE BAJA PRESION DE VIAS AEREAS
A30	DE ALTO VOLUMEN TIDAL
A31	DE BAJO VOLUMEN TIDAL
A32	DE ALTA FRECUENCIA RESPIRATORIA
A33	DE BAJA FRECUENCIA RESPIRATORIA O APNEA
A34	DE FALLA DE COMPRESOR INTERNO O TURBINA

DE FALLA DE COMPRESOR INTERNO TIPO PISTON O TIPO URBINA.

A35	DE PRESION DE SUMINISTRO DE O2 BAJO Y ALTO
A36	DE FALLA ELECTRICA (RED Y/O BATERIA BAJA).
A37	DE APNEA.
B	ACCESORIOS / CONSUMIBLES
B01	DOS (02) JUEGOS COMPLETOS DE CIRCUITO PACIENTE (REUSABLE)
B02	UN (01) PULMÓN DE PRUEBA
B03	UN (01) SENSOR DE SATURACIÓN
B04	MANGUERA DE OXIGENO
B05	UN (01) CILINDRO DE OXIGENO TIPO E DE ALUMINIO CON SU RESPECTIVO REGULADOR
C	REQUERIMIENTOS DE ENERGIA
C01	APTO PARA FUNCIONAR CON RED ELECTRICA DE 220VAC/60 HZ
C02	BATERIA RECARGABLE INCORPORADA CON AUTONOMIA MINIMA DE 10 HORAS A MÁS

BATERIA RECARGABLE INCORPORADA CON AUTONOMIA MINIMA DE 06 HORAS A MÁS.

C03	SISTEMA DE ALIMENTACION CON CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA USO EN AMBULANCIA Y AVION/HELICOPTERO
-----	---



AL BELÉN DE I.



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
EQUIPO DE COMUNICACIONES	
EQUIPO DE RADIOCOMUNICACIÓN MÓVIL	
DEFINICION FUNCIONAL: PARA COMUNICACIÓN RADIAL EN VHF CON LA BASE DE OPERACIONES.	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS:	
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES:
A01	EQUIPO DE RADIOCOMUNICACIÓN PARA SER UTILIZADO COMO MEDIO DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y EQUIPO ITINERANTE.
A02	EQUIPO DE USO COMERCIAL EN EL RANGO DE 136-174 MHz.
A03	NÚMERO DE CANALES: MÍNIMO 20 PROGRAMABLES.
A04	BOTONES PROGRAMABLES.
A05	SCANNER. EXPLORADOR DE CANALES.
A06	BLOQUEO DE CANAL OCUPADO.
A07	ESTÁNDAR MILITAR (REFERIDO A POLVO, RUIDO Y HUMEDAD EN SISTEMAS DE RADIOCOMUNICACIÓN)
A08	LLAMADA SELECTIVA
A09	EQUIPO DE RADIOCOMUNICACIÓN PRIVADA CON CERTIFICACION DE HOMOLOGACIÓN OTORGADO POR EL MINISTERIO DE TRANSPORTES Y COMUNICACIONES DEL PERÚ.
B	COMPONENTES:
B01	TRANSMISOR
B02	POTENCIA DE SALIDA 45 WATTS COMO MÍNIMO.
B03	RECEPTOR
B04	POTENCIA DE SALIDA DE AUDIO: MAYOR DE 2 WATTS
B05	ANTENA MÓVIL
B06	ANTENA MÓVIL TIPO VHF
B07	IMPEDANCIA DE ANTENA: 50 OHMIOS APROX
C	ACCESORIOS:
C01	CLIP COLGADOR DE MICRÓFONO.
C02	KIT DE MONTAJE PARA SER INSTALADA EN LA CABINA DEL CONDUCTOR DE LA AMBULANCIA: CABLES DE ALIMENTACIÓN Y FUSIBLES DE REPUESTO.
D	REQUERIMIENTO DE ENERGIA:
D01	SISTEMA DE ALIMENTACIÓN ADAPTABLE AL VEHÍCULO

ESTANDAR MILITAR

LLAMADA SELECTIVA OPCIONAL



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
EQUIPO DE COMUNICACIONES	
HANDY	
DEFINICION FUNCIONAL: PARA COMUNICACIÓN RADIAL EN VHF CON HANDY Y EQUIPO DE RADIOCOMUNICACIONES.	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS:	
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES:
A01	DOS (02) HANDY EN FRECUENCIA VHF DE LA MISMA MARCA DEL EQUIPO DE RADIOCOMUNICACIÓN MÓVIL.
A02	POTENCIA DE SALIDA MÍNIMA 5.0 WATTS
A03	COBERTURA EN FRECUENCIA DE 136 A 174 MHZ.
A04	EL EQUIPO ESTARÁ PRESINTONIZADO CON LAS FRECUENCIAS RADIALES DEL MINISTERIO DE SALUD TX/RX: 166.930 MHz, 170.610 MHz, 171.930 MHz, 160.625 MHz.
A05	SCANER DE CANALES.
A06	DISPLAY LCD, ALFANUMÉRICO CON BACKLIGHT.
A07	CON CODIFICADOR DE DTMF.
A08	VEINTE (20) CANALES DE MEMORIA COMO MÍNIMO.
A09	FUNCIÓN DE APAGADO AUTOMÁTICO PROGRAMABLE.
A10	PERMITE PROGRAMACIÓN MANUAL O POR PC.
B	ACCESORIOS:
B01	CARGADOR DE BATERÍA DE MESA.
B02	CARGADOR DE BATERÍA DE VEHÍCULO.
B03	MICRÓFONO CON CLIP.
B04	BATERÍA DE REPUESTO
C	REQUERIMIENTO DE ENERGÍA:
CD1	BATERÍA RECARGABLE.



CUADRO N° 01: CONDICION POR EL TIPO DE VEHÍCULO

ITEM	DENOMINACIÓN	TIPO DE AMBULANCIA	CAPACITACION USUARIA/TECNICA
1	AMBULANCIA RURAL	TIPO III	SI

CUADRO N° 02: CONDICIONES PARA LOS EQUIPOS MEDICO DE LA UNIDAD MOVIL

EQUIPAMIENTO PARA AMBULANCIAS - NTS N° 051 - MINSA/OGDN - V.01				
TIPO	ITEM	DENOMINACIÓN DEL EQUIPO	INSTALACION Y PRUEBA OPERATIVA	PROTOCOLOS DE PRUEBAS E INSPECCIÓN TÉCNICA
Ambulancia Tipo III	1	ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTÁTIL	SI	SI
	2	CAMILLA TELESCÓPICA	SI	SI
	3	CHALECO DE EXTRICACION	SI	SI
	4	CILINDRO DE OXIGENO TIPO D	SI	SI
	5	CILINDRO DE OXIGENO TIPO M	SI	SI
	6	ESTETOSCOPIO ADULTO	SI	SI
	7	ESTETOSCOPIO PEDIÁTRICO	SI	SI
	8	JUEGO DE FÉRULAS	SI	SI
	9	LINTERNA PARA EXAMEN	SI	SI
	10	MALETIN DE MEDICAMENTOS	SI	SI
	11	MALETÍN DE SOPORTE BÁSICO DE VIDA	SI	SI
	12	PANTOSCOPIO	SI	SI
	13	SET DE COLLARINES CERVICALES	SI	SI
	14	SILLA DE RUEDAS PLEGABLE	SI	SI
	15	TABLA RÍGIDA	SI	SI
	16	TENSIOMETRO ANEROIDE ADULTO	SI	SI
	17	TENSIOMETRO ANEROIDE PEDIATRICO	SI	SI
	18	OXÍMETRO DE PULSO PORTÁTIL	SI	SI
	19	DEFIBRILADOR MONITOR PORTATIL	SI	SI
	20	BOMBA DE INFUSIÓN	SI	SI
	21	INCUBADORA DE TRANSPORTE	SI	SI
	22	VENTILADOR MECÁNICO PORTÁTIL	SI	SI
EQUIPO DE COMUNICACIONES PARA LAS AMBULANCIAS				
	23	EQUIPO DE RADIOCOMUNICACIÓN MÓVIL	SI	SI
	24	HANDY	SI	SI



3.2. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

A	CAPACIDAD LEGAL								
	HABILITACIÓN								
	<u>Requisitos:</u>								
	<p>a) Autorización Sanitaria de Funcionamiento de acuerdo a la Ley N°29459 y el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S. N°014-2011-SA, de acuerdo al cuadro siguiente:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ITEM</th> <th>EQUIPAMIENTO SEGÚN NTS</th> <th>CANT</th> <th>REGISTRO SANITARIO*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>AMBULANCIA URBANA TIPO III</td> <td>1</td> <td>DE ACUERDO AL TIPO DE EQUIPO MÉDICO DE LA UNIDAD MOVIL</td> </tr> </tbody> </table> <p><small>*Listado tentativo, modificable de acuerdo al listado propuesto por DIGEMID – MINSA.</small></p> <p>b) Autorización del ministerio de Salud MINSA – DIGEMID para importar y/o comercializar instrumental y equipo de uso médico o dispositivos médico; a nombre del postor o de sus proveedores.</p> <p>c) Autorización de Planta para la fabricación, ensamblaje, montaje o modificación de vehículos de transporte terrestre emitido a nombre del postor y/o fabricante, otorgado por la Dirección de Ordenamiento de Productos Industriales y Fiscalizados (DOPIF) de acuerdo con lo dispuesto por Decreto Supremo N°006-2021-PRODUCE.</p>	ITEM	EQUIPAMIENTO SEGÚN NTS	CANT	REGISTRO SANITARIO*	1	AMBULANCIA URBANA TIPO III	1	DE ACUERDO AL TIPO DE EQUIPO MÉDICO DE LA UNIDAD MOVIL
	ITEM	EQUIPAMIENTO SEGÚN NTS	CANT	REGISTRO SANITARIO*					
1	AMBULANCIA URBANA TIPO III	1	DE ACUERDO AL TIPO DE EQUIPO MÉDICO DE LA UNIDAD MOVIL						
<p>Importante</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> <p>a) Copia simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada a nombre del postor, emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID, como autoridad nacional de productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y productos Sanitarios (ANM) o por la autoridad de productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y productos Sanitarios de nivel regional (ARM), según corresponda. Dicho establecimiento farmacéutico no debe encontrarse en situación de cierre.</p> <p>b) Copia de la autorización del ministerio de salud MINSA – DIGEMID para importar y/o comercializar instrumental y equipo de uso médico o dispositivos médicos; a nombre del postor o de sus proveedores.</p> <p>c) Copia de la Autorización de la Planta de fabricación, ensamblaje, montaje o modificación de vehículos de transporte terrestre emitido a nombre del postor y/o fabricante, otorgado por la Dirección de Ordenamiento de Productos Industriales y Fiscalizados (DOPIF) de acuerdo a lo dispuesto por Decreto Supremo N°006-2021-PRODUCE.</p>									
<p>Importante</p> <p><i>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.</i></p>									

B	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD						
	<u>Requisitos:</u>						
	<p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a lo detallado en el cuadro siguiente; al valor de cada ítem; según:</p>						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">ACREDITACIÓN DE MONTO FACTURADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>AMBULANCIA URBANA TIPO III</td> <td>S/ 1,300,000.00 (UN MILLÓN TRESCIENTOS MIL SOLES)</td> </tr> </tbody> </table> <p>Por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acreditará una experiencia del 10% del cuadro antes expuesto: ACREDITACIÓN DE MONTO FACTURADO, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria.</p> <p>Se consideran bienes similares a los siguientes:</p> <p style="text-align: center;">CUADRO N° 03: DEFINICIÓN DE BIENES SIMILARES EN EQUIPO MÉDICO</p>	ACREDITACIÓN DE MONTO FACTURADO			1	AMBULANCIA URBANA TIPO III	S/ 1,300,000.00 (UN MILLÓN TRESCIENTOS MIL SOLES)
	ACREDITACIÓN DE MONTO FACTURADO						
1	AMBULANCIA URBANA TIPO III	S/ 1,300,000.00 (UN MILLÓN TRESCIENTOS MIL SOLES)					

ITEM	EQUIPAMIENTO SEGÚN NTS	CANT	BIENES SIMILARES
1	AMBULANCIA URBANA TIPO III	1	UNIDADES MÓVILES PARA EL TRANSPORTE DE PACIENTES DE CUALQUIER MARCA Y TIPO

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 pago¹⁰, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

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

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

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

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

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

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

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

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

Importante

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

Nota 4: Considerar el Decreto Supremo N°168-2020-EF de fecha 29/06/2020, al artículo 49 del RLCE, que establece las características de los requisitos de calificación, se ha incorporado el numeral: "49.6. Cuando en los procedimientos de selección para la contratación de bienes y servicios en general se incluya el requisito de calificación de experiencia de postor en la especialidad, la experiencia exigida a los postores que acrediten tener la condición de micro y pequeña empresa, o los consorcios conformados en su totalidad por éstas, no podrá superar el 25% del valor estimado, siempre que el procedimiento de selección o ítem respectivo, por su cuantía, corresponda a un Adjudicación Simplificada"

¹⁰ 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".

C	CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL
C.1	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE
	<p>1) PARA AMBULANCIA Y EQUIPOS O BIENES A BORDO:</p> <p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Se evaluará en función a la cobertura de concesionarios y/o talleres autorizados propio con capacidad de suministro de repuestos que oferte el postor en LA LIBERTAD, por un período de 5 AÑOS COMO MÍNIMO DE TIEMPO DE DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS PARA LA ENTREGA (INSTALACIÓN), PROTOCOLO DE PRUEBAS DE LA AMBULANCIA Y CAPACITACIÓN (VEHÍCULO AUTOMOTRIZ Y EQUIPOS O BIENES A BORDO): <p>Personal Profesional Un ingeniero mecánico o mecánico electricista colegiado y habilitado, con cuatro (04) años de Experiencia como mínimo, en el rubro automotriz. Condición: Colegiado y Habilitado Cantidad mínima: 01 Responsable de la instalación, capacitación usuaria (uso, operación y cuidado) del equipo y capacitación técnica (operación, mantenimiento preventivo/correctivo y reparación) del equipo. Se evaluará en función a la oferta de capacitación a 10 personas como mínimo, en el Establecimiento de Salud Final (ubicación final de la ambulancia). El postor que oferte esta capacitación, se obliga a entregar los certificados del personal capacitado de la Entidad. Cuatro (04) años de experiencia en instalación y/o implementación y/o capacitación y/o mantenimiento de unidades móviles: ambulancia y equipos a bordo ofertados. La experiencia se contabilizará de la fecha de colegiatura en adelante. Servicio Técnico Especializado en mantenimiento y/o instalación y/o implementación y/o capacitación del equipo ofertado, con 30 horas lectivas mínimas.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>Carta de presentación de concesionarios y/o Talleres autorizados en el Departamento La Libertad, por periodo de 05 años con disponibilidad de servicios y repuestos.</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>La capacitación del profesional se acreditará con constancias o certificados que demuestre la capacitación del personal propuesto.</p> <p>2) PARA LOS EQUIPOS MEDICOS DE LA UNIDAD MOVIL:</p> <p><u>Requisitos:</u></p> <p>PARA LA INSTALACIÓN, PRUEBA OPERATIVA, PROTOCOLO DE PRUEBAS Y CAPACITACIÓN PARA EQUIPOS MÉDICOS DE LA UNIDAD MOVIL:</p> <p>Personal Profesional Profesión: Profesional de salud o ingeniero electrónico o ingeniero biomédico o ingeniero mecatrónico. Condición: Colegiado y Habilitado. Cantidad mínima: 01. Responsable de la instalación, prueba operativa, capacitación usuaria (uso, operación y cuidado) del equipo y capacitación técnica (operación, mantenimiento preventivo/correctivo y reparación) del equipo. Se evaluará en función a la oferta de capacitación a 10 personas como mínimo, en el Establecimiento Salud Final (ubicación final de la ambulancia). El postor que oferte esta capacitación, se obliga a entregar los certificados del personal capacitado de la Entidad. Cuatro (04) años de experiencia en instalación y/o implementación y/o capacitación y/o mantenimiento de equipos médicos de la Unidad Móvil ofertados. La experiencia se contabilizará de la fecha de colegiatura en adelante. Servicio Técnico Especializado en mantenimiento del equipo ofertado, con 20 horas lectivas mínimas.</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>La capacitación del profesional se acreditará con constancias o certificados que demuestre la capacitación del personal propuesto.</p> <p><u>Requisitos:</u> RESPONSABLE DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Personal Técnico</p>

~~Profesión: Técnico en electrónica, técnico electricista o técnico mecánico electricista.~~

Profesión: Técnico o Bachiller en electrónica, electricista, mecánico electricista, mecánico, mecatrónico o ingeniero biomédico.

Cantidad mínima: 01

Responsable del mantenimiento del equipo

Cuatro (04) años o más de experiencia en el mantenimiento y/o reparación de los Equipamientos Médicos de la Unidad Móvil.

La experiencia se contabilizará, para el caso del personal técnico, de la fecha de obtención del título en adelante y, para el caso del bachiller en ingeniería, fecha de grado de bachiller en adelante.

También, el personal profesional colegiado de ingeniería podrá participar como encargado del mantenimiento, siempre que cumpla con el número de años de experiencia solicitados en el mantenimiento y/o reparación de equipos médicos.

Servicio Técnico Especializado en mantenimiento del equipo ofertado, con 20 horas lectivas mínimas.

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.

La capacitación del profesional se acreditará con constancias o certificados que demuestre la capacitación 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.*

CAPÍTULO IV FACTORES DE EVALUACIÓN

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

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

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

CAPÍTULO V PROFORMA DEL CONTRATO

Importante

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

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

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

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

CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO

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

CLÁUSULA TERCERA: MONTO CONTRACTUAL

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

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

CLÁUSULA CUARTA: DEL PAGO¹¹

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

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

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

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

¹¹ En cada caso concreto, dependiendo de la naturaleza del contrato, podrá adicionarse la información que resulte pertinente a efectos de generar el pago.

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

CLÁUSULA QUINTA: DEL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

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

Importante para la Entidad

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

CLÁUSULA ...: PRESTACIONES ACCESORIAS¹²

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

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

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

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

Incorporar a las bases o eliminar, según corresponda

CLÁUSULA SEXTA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO

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

CLÁUSULA SÉTIMA: GARANTÍAS

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

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

En el caso que corresponda, consignar lo siguiente:

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

Importante

¹² De conformidad con la Directiva sobre prestaciones accesorias, los contratos relativos al cumplimiento de la(s) prestación(es) principal(es) y de la(s) prestación(es) accesorias, pueden estar contenidos en uno o dos documentos. En el supuesto que ambas prestaciones estén contenidas en un mismo documento, estas deben estar claramente diferenciadas, debiendo indicarse entre otros aspectos, el precio y plazo de cada prestación.

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

CLÁUSULA OCTAVA: EJECUCIÓN DE GARANTÍAS POR FALTA DE RENOVACIÓN

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

Importante para la Entidad

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

CLÁUSULA NOVENA: ADELANTO DIRECTO

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

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

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

Incorporar a las bases o eliminar, según corresponda.

CLÁUSULA DÉCIMA: RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN

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

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

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

CLÁUSULA UNDÉCIMA: DECLARACIÓN JURADA DEL CONTRATISTA

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

CLÁUSULA DUODÉCIMA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: PENALIDADES

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

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

Donde:

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

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

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

Importante

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: ANTICORRUPCIÓN

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

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: MARCO LEGAL DEL CONTRATO

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

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS¹³

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].

¹³ De acuerdo con el numeral 225.3 del artículo 225 del Reglamento, las partes pueden recurrir al arbitraje ad hoc cuando las controversias deriven de procedimientos de selección cuyo valor estimado sea menor o igual a cinco millones con 00/100 soles (S/ 5 000 000,00).

“LA ENTIDAD”

“EL CONTRATISTA”

Importante

Este documento puede firmarse digitalmente si ambas partes cuentan con firma digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales¹⁴.

¹⁴ Para mayor información sobre la normativa de firmas y certificados digitales ingresar a:
<https://www.indecopi.gob.pe/web/firmas-digitales/firmar-y-certificados-digitales>

ANEXOS

ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA N°04-2024-GERESA/LL

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 compra¹⁵

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

Importante

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

¹⁵ Consignar en el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del valor estimado del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200 000.00), cuando se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de compra.

Importante

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

ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA N°04-2024-GERESA/LL

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 compra¹⁶

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]

¹⁶ 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.

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

Importante

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

ANEXO N° 2

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

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
LICITACIÓN PÚBLICA N°04-2024-GERESA/LL
Presente.-

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

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

Importante

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

ANEXO N° 3

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA N°04-2024-GERESA/LL

Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

Importante

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

ANEXO N° 4

DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA N°04-2024-GERESA/LL

Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

ANEXO N° 5

PROMESA DE CONSORCIO

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

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA N°04-2024-GERESA/LL

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

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

a) Integrantes del consorcio

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

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

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

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

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

1. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1] [%]¹⁷

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

2. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] [%]¹⁸

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]

TOTAL OBLIGACIONES

100%¹⁹

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

¹⁷ Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

¹⁸ Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

¹⁹ Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.

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

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

Importante

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

ANEXO N° 6

PRECIO DE LA OFERTA

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA N°04-2024-GERESA/LL

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
TOTAL	

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°04-2024-GERESA/LL

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 empresa²⁰ 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.²¹

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

Importante

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

²⁰ 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."

²¹ 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°04-2024-GERESA/LL
Presente.-

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

Nº	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	Nº CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP ²²	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO ²³	EXPERIENCIA PROVENIENTE ²⁴ DE:	MONEDA	IMPORTE ²⁵	TIPO DE CAMBIO VENTA ²⁶	MONTO FACTURADO ACUMULADO ²⁷
1										
2										
3										
4										

²² 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.

²³ **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.

²⁴ 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”*.

²⁵ Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

²⁶ 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.

²⁷ Consignar en la moneda establecida en las bases.

Nº	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	Nº CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP ²²	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO ²³	EXPERIENCIA PROVENIENTE ²⁴ DE:	MONEDA	IMPORTE ²⁵	TIPO DE CAMBIO VENTA ²⁶	MONTO FACTURADO ACUMULADO ²⁷
5										
6										
7										
8										
9										
10										
...										
20										
TOTAL										

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

ANEXO N° 9

DECLARACIÓN JURADA (NUMERAL 49.4 DEL ARTÍCULO 49 DEL REGLAMENTO)

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
LICITACIÓN PÚBLICA N°04-2024-GERESA/LL
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.

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 AS])

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA N°04-2024-GERESA/LL

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.*

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°04-2024-GERESA/LL
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.