

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS - TERMINOS DE REFERENCIA

1. UNIDAD QUE REQUIERE LOS BIENES

RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

2. AREA TECNICA

OFICINA DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

3. OBJETIVO

Implementación por REPOSICIÓN de equipo mediante IOARR con CUI N°2597427, para el CENTRO DE SALUD TREBOL AZUL

4. FINALIDAD PÚBLICA

MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA PRIORIZACIÓN DEL PLAN DE EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LIMA METROPOLITANO REPOSICIÓN 2025 - DIRIS LIMA SUR.

5. DESCRIPCION DEL BIEN

DENOMINACIÓN	MEDIDA	CANTIDAD
AMBULANCIA URBANA TIPO I	unidad	01

REQUERIMIENTOS Y ESPECIFICACIONES DEL BIEN

En el caso de las ambulancias:

- Entrega del bien y de sus componentes periféricos, que cumplan las especificaciones técnicas solicitadas y la oferta técnica del contratista.
- Declaración Jurada de Trámite para la obtención de la tarjeta de propiedad, placa de rodaje y SOAT a nombre de la entidad, sin costo adicional, para la misma. En un plazo máximo de 30 días calendarios contados a partir del día siguiente de la cancelación total de la unidad y entrega de documentos debidamente firmados por el representante legal de la entidad, solicitados por la SUNARP.

Los requisitos y características técnicas que deben cumplir los vehículos para que ingresen y/o modifiquen, registren, transiten, operen y retiren del sistema nacional de transporte están establecidos en el DS N° 058-2003-MTC modificado por decretos supremos N° 005-2004-MTC, 0142004-MTC, 035-2004-MTC, 002-2005-MTC, 012-2005-MTC, 017-2005-MTC, 008-2006-MTC, 0122006-MTC, y 023-2006-MTC, en caso sea aplicable la unidad debe contar con certificado de conformidad de modificación y/o certificado de montaje, emitido por entidad certificadora según directiva aprobada por RD N° 1573-2002-MTC-15.

La ambulancia debe cumplir con las características técnicas mínimas de la norma NTS N°051Minsa/OGDN-V-01 aprobada por RM N° 953-2006-minsa y su modificatoria de la RM N° 8302012/Minsa y directiva N° 002-2006-MTC/15 aprobada con RD N° 4848-2006-MTC/15, directiva administrativa N° 001-2013-DGIEM/Minsa contenida en la R.D. N° 04- 2013-DGIEM/Minsa

MINISTERIO DE SALUD
VºBº
OFICINA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
Redes Integradas de Salud Lima Sur
E. VEGA

MINISTERIO DE SALUD
VºBº
OFICINA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
Redes Integradas de Salud Lima Sur
L. CHAVEZ

MINISTERIO DE SALUD
VºBº
OFICINA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
Redes Integradas de Salud Lima Sur
L. CHAVEZ

**6. CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES**

Los vehículos deberán cumplir con la normatividad vigente, **Resolución Ministerial N.º 953-2006/MINSA**, que aprueba la **NTS N.º 051-MINSA/OGDN-V.01 "Norma Técnica de Salud para Transporte Asistido de Pacientes por Vía Terrestre"**, el tipo de ambulancia debe de contar con un espacio para alojar como mínimo a un paciente en camilla y el personal de atención sentado, con la suficiente libertad para realizar las maniobras que se requieran para la atención al paciente.

Equipamiento Biomédico de Ambulancia Urbana Tipo I

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	U.M	CANTIDAD
ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTÁTIL.	Unidad	01
BALONES DE OXÍGENO (EQUIPO COMPLETO) TIPO M CON REGULADOR CGA 540	Unidad	02
BALONES DE OXÍGENO EQUIPO COMPLETO TIPO E.	Unidad	03
CAMILLA TELESCÓPICA.	Unidad	01
SET DE COLLARÍN CERVICAL REGULABLE	Unidad	01
FÉRULA ESPINAL LARGA RÍGIDA	Unidad	01
TABLA CUCHARA (SCOOP)	Unidad	01
JUEGO DE SET DE FÉRULAS RÍGIDAS	Unidad	01
CHALECO DE EXTRACCIÓN.	Unidad	01
OTO-OFTALMOSCOPIO PORTÁTIL.	Unidad	01
MALETIN DE REANIMACION DE TRANSPORTE	Unidad	01

Mantenimiento preventivo de ambulancias

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	U.M
Mantenimiento preventivo de ambulancia Urbana Tipo I	Servicio

Mantenimiento preventivo de equipos biomédicos

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	U.M
Mantenimiento preventivo de equipos biomédicos de ambulancia Urbana Tipo I	Servicio

7. GARANTÍA DEL BIEN

Los bienes solicitados en el presente requerimiento tendrán una garantía conforme a lo siguiente:

a) Garantía del fabricante.

Los bienes requeridos contarán con una garantía contra defectos de diseño y/o fabricación, averías o fallas de funcionamiento ajeno al uso normal o habitual de los bienes y no detectado al momento que se





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

otorgó la conformidad de la prestación principal, siendo responsabilidad exclusiva del contratista asumir dichos defectos en su totalidad.

b) Garantía comercial.

La garantía comercial se activará en situaciones de averías o fallos de funcionamiento originados por el uso normal o habitual de los bienes, incluyendo tanto las ambulancias como el equipamiento biomédico.

Es necesario que el contratista ofrezca una garantía comercial integral que abarque todas las ambulancias y el equipamiento biomédico adquirido. Se establece de manera específica que la duración mínima de la garantía del fabricante y de la garantía comercial, por parte del contratista, será de tres (03) años para las ambulancias o 180,000 km, lo que ocurra primero y dos (02) años para los equipos biomédicos y radiocomunicación, contabilizados a partir de la emisión de la conformidad de la prestación. Este enfoque garantiza un respaldo técnico y administrativo consistente, contribuyendo así a la eficacia y continuidad operativa de las ambulancias y de equipos biomédicos, esenciales para el traslado del paciente.

c) Procedimiento de la garantía de ambulancias y equipos biomédicos.

La Entidad comunicará al contratista cualquier reclamo con cargo a la garantía de fábrica o garantía comercial, ya sea por correo electrónico o por escrito. Al recibir la notificación, el contratista llevará a cabo una evaluación exhaustiva, teniendo un plazo para emitir opinión técnica no mayor a setenta y dos (72) horas de reportado el evento.

De ser necesario el reemplazo e instalación de repuestos en la ambulancia y equipos biomédicos, se ejecutará en un plazo máximo de siete (07) días calendarios, contados a partir del día siguiente de emitida la opinión técnica del contratista. En caso de importación, se otorgará un plazo máximo de treinta (30) días calendarios. Es responsabilidad del contratista extender el plazo de vigencia de la garantía cuantas veces sea necesario durante el período de vigencia.

En el caso; en el que la reparación de la ambulancia sea por un periodo mayor a siete (07) días calendarios, se requiere que el contratista suministre una unidad de reemplazo. Esta ambulancia temporal debe cumplir con las mismas características técnicas y capacidades que las unidades adquiridas, para garantizar la continuidad operativa del servicio. El contratista deberá coordinar de manera eficiente el recojo y entrega de la unidad de reemplazo, asegurándose que esté en condiciones operativas óptimas. La provisión de esta ambulancia de reemplazo se considera esencial para minimizar cualquier interrupción en la operatividad de la ambulancia en reparación y garantizar un servicio ininterrumpido.

Si los equipos biomédicos, no ha sido reparado durante el plazo inicial de siete (07) días calendarios establecidos a partir de la notificación,





"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

el contratista tendrá un plazo adicional máximo solicitado y sustentado ante la entidad, siempre y cuando reemplace el bien defectuoso con otro de similares características durante el tiempo que demore el término de la reparación, no siendo mayor a 30 días calendarios. Los gastos en que incurra el contratista para la desinstalación y/o retiro del bien. Serán asumidos en su totalidad por cuenta del contratista.

d) Periodo de garantía de vehículos.

Las ambulancias solicitadas deberán contar con una garantía de tres (03) años o 180,000 km, lo que ocurra primero, a partir del día siguiente de la emisión de la conformidad de la prestación principal, otorgada por la Entidad.

Así mismo el mantenimiento preventivo del vehículo, se realizará como mínimo cada 6 meses.

e) Periodo de garantía de equipos biomédicos.

Los equipos biomédicos y de radiocomunicación, deben contar con una garantía integral que abarque componentes, accesorios y defectos de fabricación, excluyendo situaciones atribuibles al usuario o eventos externos. Este período de garantía será de dos (02) años, computados a partir del día siguiente de la emisión de la conformidad de la prestación principal, otorgada por la Entidad.

La garantía del mantenimiento preventivo referente a la calidad de las piezas nuevas será de responsabilidad del contratista en caso de fallas post-mantenimiento.

Se detallan los equipos biomédicos:

- ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTÁTIL.
- CAMILLA TELESCÓPICA.
- PULSIOXÍMETRO DE MESA
- OTO-OFTALMOSCOPIO PORTÁTIL.
- MONITOR DESFIBRILADOR PORTATIL CON PALETAS EXTERNAS
- MALETIN DE REANIMACION DE TRANSPORTE (LARINGOSCOPIO).

8. PRESTACIONES ACCESORIAS A LA PRESTACIÓN PRINCIPAL.

Mantenimiento preventivo del vehículo:

- El mantenimiento preventivo del vehículo se llevará a cabo siguiendo las indicaciones específicas del fabricante, quien proporcionará manuales detallados para cada marca. El contratista presentará un plan de mantenimiento preventivo basado en los kilómetros recomendados por el fabricante, detallando la frecuencia y los aspectos específicos a abordar en cada intervención.
- Las actividades de Mantenimiento preventivo para el caso del vehículo, se realizará durante el periodo de garantía establecido en el literal d), del numeral 7.
- El cual deberá desarrollarse en Lima Metropolitana.

Actividades mínimas:

- Inspecciones, revisiones ó reemplazo del lubricante del motor, filtros de aire, filtros de aceite, de combustible, fluidos de frenos, transmisión, diferenciales y otros.



[Handwritten signature]



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- Cambio de: fluidos del motor, de transmisión, diferenciales, de la dirección, transmisión manual, de frenos, del radiador y otros; y otras partes, piezas y/o accesorios.
- Cambio de filtros de: aceite, aire y combustible.
- Ajustes eléctricos, electrónicos y/o mecánicos.
- Regulación de parámetros y pruebas de funcionamiento.
- Otras que demande el mantenimiento preventivo de acuerdo a lo establecido por el fabricante.

Las partes, piezas y/o accesorios originales, los consumibles, herramientas y mano de obra serán asumidos por el contratista y se realizarán en el taller autorizado de la marca del vehículo, sin costo adicional para la entidad.

El contratista demostrará el correcto funcionamiento del vehículo con instrumentos que cuenten con certificación de calibración vigente.

Si el servicio no se ajusta al requerimiento autorizado el contratista subsanará la actividad de mantenimiento dentro del plazo que disponga el Establecimiento de Salud o Unidad Ejecutora o Diris Lima Sur.

El contratista, debe atender el mantenimiento preventivo requerido dentro de las 72 horas de haberse solicitado el servicio y, la duración del mantenimiento se ejecutará en un máximo de 24 horas, contados desde el ingreso del vehículo al taller del contratista.

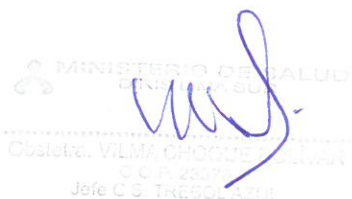
Los servicios de mantenimiento preventivo del vehículo deberán ser programados y registrados en la Orden de trabajo de Mantenimiento - OTM, el cual será suministrado por el Establecimiento de Salud, siendo este el documento de sustentación de la ejecución de las actividades de Mantenimiento preventivo, el cual debe contar con las siguientes firmas de conformidad:

- El jefe responsable del Centro de Salud Trébol Azul.
- El jefe de la Oficina de infraestructura y equipamiento de la Diris Lima Sur.
- El responsable del Mantenimiento por parte del contratista.
- El jefe de la Oficina de Servicios Generales de DIRIS Lima Sur

9.-CAPACITACIÓN

El contratista llevará a cabo una capacitación presencial destinada a un mínimo de diez (10) profesionales, incluyendo médicos, enfermeros y pilotos.

La capacitación se impartirá en modalidad presencial en el Establecimiento de Salud.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- El proveedor deberá contar con proyector, equipo informático, material didáctico (brochure) y equipos para la capacitación.
- La Entidad tendrá que brindar la infraestructura adecuada (auditorios) para la capacitación teórica cerca al lugar de entrega de ambulancias.

La capacitación se impartirá en modalidad presencial en el Establecimiento de Salud, dentro de un plazo máximo de veinte (20) días calendarios, después de la entrega de los bienes que se realizará en el almacén central de Diris Lima Sur. El cumplimiento de la capacitación es un requisito para obtener la conformidad.

El contenido mínimo de la capacitación deberá incluir: capacitación de manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica de las ambulancias y equipamiento biomédico, dirigida al personal de Diris Lima Sur: pilotos, enfermeros y médicos quienes usan los bienes. El área usuaria en conjunto con el contratista coordinará los detalles logísticos del lugar, horario y medios necesarios para el desarrollo de la actividad formativa.

Las capacitaciones tendrán un tiempo como mínimo de 02 horas para el personal técnico y 02 horas para el personal usuario de cada establecimiento de salud. De ser requerido más horas de capacitación, el contratista deberá brindar las horas de capacitación que se requieran. Dentro del periodo de garantía.

El contratista deberá entregar en un plazo máximo de cinco (05) días calendario contados a partir del día siguiente de efectuada la capacitación, un certificado de capacitación, a cada una de las personas que hayan recibido la capacitación respectiva.

10. PERSONAL CLAVE.

Deberá ser:

A. Un Ingeniero Mecánico o Ingeniero electromecánico o Ingeniero Mecatrónico o Ingeniero Mecánico electricista. Para la ambulancia.

- Deberá contar con 30 horas como mínimo de haber sido capacitado en equipos similar a la convocatoria (Ambulancias urbanas Tipo I, Tipo II; Ambulancias Rurales, etc).
- Con experiencia mínimo de dos (02) años en instalaciones o reparación o mantenimiento o mecánica en general de equipos similares a la convocatoria. (Ambulancias Urbanas y/o rurales en general)
- Deberá ser Titulado, colegiado y habilitado para el inicio del contrato.
- Será el responsable ante la entidad para las coordinaciones, instalaciones, capacitación y ejecución de los mantenimientos preventivos a las ambulancias urbanas.
- La experiencia se contabilizará a partir de la fecha de la colegiatura en adelante.



[Handwritten signature]



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

B. Un ingeniero Electrónico o Ingeniero biomédico. Para los equipos biomédicos.

- Deberá contar con 30 horas como mínimo de haber sido capacitado, en equipos similar a la convocatoria. (Aspirador de secreciones, Camilla telescópica, Balones de oxígeno tipo M – E, Collarín cervicales, Férula espinal, Férulas rígidas, Chaleco de extracción, Oto-oftalmoscopio portátil, Pulsioxímetro de mesa, Monitor desfibrilador portátil y Maletín de reanimación de transporte equipado).
- Con experiencia mínimo de dos (02) años en instalaciones, mantenimientos o reparación de equipos similares a la convocatoria. (Equipos biomédicos para ambulancias Urbanas).
- Deberá ser Titulado, colegiado y habilitado para el inicio del contrato.
- Será el responsable ante la entidad para las coordinaciones, instalaciones, capacitación y ejecución de los mantenimientos preventivos de los equipos biomédicos.
- La experiencia se contabilizará a partir de la fecha de la colegiatura en adelante.

Nota:

- Dicha documentación de los profesionales deberá ser acreditada para el perfeccionamiento del contrato.
- El personal clave requerido, será el responsable técnico ante la entidad para las coordinaciones y/o capacitaciones.

11. DOCUMENTOS OBLIGATORIOS A PRESENTAR

11.1 Documentos para la admisión de la oferta

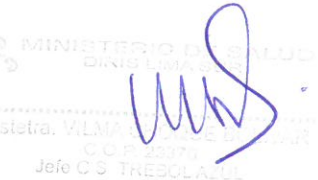
FORMATO N°01 "Hoja de presentación de los bienes y sustento de cumplimiento de las características técnicas".

El postor deberá demostrar fehacientemente que el bien ofertado cumple con las especificaciones y características técnicas solicitadas por la Entidad, para lo cual deberá presentar el FORMATO N° 01 "Hoja de presentación de los bienes y sustento de cumplimiento de las características técnicas"

Asimismo, el postor adjuntará copia de catálogos brochures o folletos o ficha técnica del fabricante dueños de la marca o distribuidor oficial o importador o concesionario de los bienes ofertados, así como cartas o documentos emitidas por el fabricante o por el concesionario o por el representante o distribuidor de la marca en el Perú firmado por el representante legal, con el fin de acreditar el cumplimiento de las características técnicas.

Las características técnicas del vehículo que deberán acreditarse con los documentos antes mencionados son: B01 hasta B56.

Para los Items indicados en los numerales C01 al C14, podrá sustentar mediante declaración jurada, firmado por el representante legal.





"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Excepcionalmente, para el caso de características técnicas que no se encuentran en manuales, folletos, brochure, data sheets y/o catálogos del fabricante, el postor podrá incluir declaración jurada del equipo ofertado para sustentar el cumplimiento de dichas características.

Las características técnicas del equipamiento médico deberán acreditarse con los documentos, manuales, folletos, brochure, data sheets y/o catálogos del fabricante. Para el caso de las características del equipamiento complementario (*), los accesorios o del contenido del maletín de soporte básico de vida, el contratista podrá sustentar mediante declaración jurada de cumplimiento de características técnicas y cantidades solicitadas.

Se precisa que, las declaraciones juradas, formatos o formularios previstos en la Ficha Técnica y el Formato de Ficha Técnica 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 éste o su apoderado.

Copia simple de la Resolución de autorización de registro sanitario de los equipos biomédicos listados, según lo establecido en el D.S. 016-2011 y sus modificatorias (Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios). De los bienes ofertados, Vigente a la fecha de presentación propuestas del presente proceso de selección, el cual deberá ser expedido por la DIGEMID a nombre del postor u otro Y/O DE TERCEROS, que describa claramente el producto ofertado. Para equipos biomédicos exclusivamente con denominación Biomédicos, los cuales son: Aspirador de secreciones portátil, oxímetro de pulso y desfibrilador.

Copia de la resolución para la autorización de plantas para actividades productivas industriales relativas a los vehículos de transporte terrestre, al tipo de carrocería "Ambulancia" comprendidas según categoría a nombre del postor y/o Licencia de Funcionamiento a nombre del postor en la actividad de ensamblaje, modificación, venta de vehículos automotores especiales en caso de consorcio deberá ser presentada a nombre del integrante del consorcio que sea proveedor de ambulancia.



CERTIFICADO DE BUENA PRÁCTICA DE MANUFACTURA (CBPM) DEL FABRICANTE - (EN IDIOMA CASTELLANO Y EN COPIA SIMPLE). PARA EQUIPOS BIOMEDICOS EXCLUSIVAMENTE CON DENOMINACION BIOMÉDICOS, LOS CUALES SON: ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTATIL, OXIMETRO DE PULSO Y DESFIBRILADOR.



Deberá estar a nombre del fabricante. Vigente a la fecha de presentación propuestas del presente proceso de selección. Extendido por autoridad pública competente del país de origen. Debe indicar la fecha de vigencia.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Para los productos provenientes de países donde no se emiten CBPM. Podrán presentar los siguientes documentos:

- Certificado de libre venta/comercialización/exportación que acredite el cumplimiento de normas y calidad.
- Certificado CE [sistema de garantía de calidad total) de la comunidad europea emitido por un organismo oficial.
- Declaración de conformidad CE de la comunidad europea [emitido por el fabricante) y certificado ISO 13485 vigente.
- Certificado de la FDA u otros certificados que cumplan la misma finalidad del certificado de buenas prácticas de manufactura. Siempre que acrediten el cumplimiento de normas de calidad de acuerdo al nivel de riesgo emitido por la autoridad o entidad competente del país de origen; **los que deberán certificar que el fabricante cumple con las buenas prácticas de manufactura.**

Dicha documentación, de no presentarse en idioma español. Deberá adjuntar copia simple de la correspondiente traducción oficial o certificada al castellano realizado por un traductor público juramentado o traductor colegiado y certificado.

Asimismo, el CBPM pierde su carácter de obligatorio, únicamente, en aquellos casos en los que el producto ofertado no requiera registro sanitario.

11.2 Documentos para la Firma de Contrato:

El programa o plan de mantenimiento preventivo de los vehículos establecidos por la casa matriz del fabricante.

El contratista deberá proporcionar dos (02) correos electrónicos válidos y un (01) número de contacto los cuales servirán para la comunicación de la ejecución del contrato.

El contratista deberá acreditar el perfil y la experiencia solicitada de los profesionales que realizarán la capacitación con copia de título profesional, certificado, constancias u otros documentos

Declaración jurada mediante el cual el contratista se compromete a realizar los trámites de placas, inmatriculación vehicular y otros ante la Sunarp, SAT asumiendo los gastos que se incurran.

Listado de los talleres de los autorizados por el fabricante, representante o distribuidor del vehículo ubicado en Lima Metropolitana.

11.3 Documentos para presentar después de suscrito el Contrato:

La propuesta de protocolo de pruebas de ambulancias como de equipos biomédicos deberá ser remitida al área usuaria en un plazo no mayor de veinte (20) días calendarios a partir del día siguiente de suscrito el contrato; dicha propuesta será evaluada en un plazo no mayor de diez (10) días calendarios. Formatos (03) y (04).

En caso de existir observaciones, se notificará vía correo electrónico al contratista estableciendo un plazo no menor de dos (02) ni mayor de ocho (08) días calendarios para subsanar dichas observaciones.

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
OFICINA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur
E. VEGA

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
ALFREDO
HUAMAN CHAVEZ
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD Lima Sur

MINISTERIO DE SALUD
DISCIPLINA
Obstetra. VILMA CRISTINA BARRERA
C.O.P. 2013
Jefe C.S. TRABAJO SOCIAL



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Una vez aprobado el protocolo de prueba, será remitida al área usuaria al fin de ser incorporada a la documentación requerida al momento de ingresar los bienes.

El plan de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos deberá ser remitida al área usuaria en un plazo no mayor de diez (10) días calendarios a partir del día siguiente de suscrito el contrato; dicha propuesta será evaluada en un plazo no mayor de diez (10) días calendarios.

En caso de existir observaciones, se notificará vía correo electrónico al contratista estableciendo un plazo no menor de dos (02) ni mayor de ocho (08) días calendarios para subsanar dichas observaciones.

Una vez aprobado será remitido al área usuaria al fin de ser incorporada a la documentación requerida al momento de ingresar los bienes.

12. DOCUMENTOS OBLIGATORIOS PARA EL INTERNAMIENTO DEL BIEN.

Orden de compra – guía de internamiento

Guía de remisión con los números de series de los bienes

Protocolos de pruebas de las ambulancias y de los equipos biomédicos, aprobados por el área usuaria

Plan de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos aprobados por el área usuaria

Certificados de pruebas hidrostáticas para los balones de oxígeno

Manuales del vehículo y equipamiento biomédicos por triplicado, en físico o digitales en idioma español

Certificados de prueba de vuelco y prueba de suspensión neumática (en caso se haya hecho el reforzamiento)

Documento que certifique la prueba de operatividad de conexiones eléctricas y equipos instalados en cabina de atención médica.

Certificados de prueba 10G para las bases de las camillas

Certificados de conformidad de modificación emitido por una entidad certificadora registrada según normas del MTC de acuerdo con lo detallado.

En el proceso de entrega/recepción de los equipos, el personal encargado por la entidad o el comité de recepción verificará la vigencia, a la fecha de entrega de los equipos, del certificado o registro sanitario emitido por la DIGEMID.

13. PROTOCOLO DE PRUEBAS.

La ambulancia urbana tipo I, deberá ser sometida a pruebas operativas del vehículo y del equipamiento médico, las cuales serán realizadas por personal especializado del contratista.

Se deben considerar los siguientes protocolos de prueba como mínimo:

• Protocolo de prueba del sistema eléctrico: Batería, alternador y conductores eléctricos

• Protocolo de prueba de iluminación de la cabina médica.

• Protocolo de prueba del sistema de oxígeno y su funcionamiento

• Protocolo de prueba de aire acondicionado y extracción de aire de la cabina médica

• Protocolo de prueba del equipo de radiocomunicación

• Protocolo de prueba del nivel de ruido

• Protocolo de prueba de operación de los equipos médicos

El contratista deberá de elaborar y entregar a la Entidad el "Formato del Protocolo de Pruebas", de acuerdo con los Formatos N°03 y 04.





Las pruebas contenidas en los protocolos de prueba serán revisadas por la Entidad y podrán ser ajustadas en coordinación con el contratista. Por tal motivo, es necesario que el contratista juntamente con la entrega del Formato del Protocolo de Pruebas, para su revisión y aprobación por la Entidad, entregue obligatoriamente los manuales de operación y servicio técnico del fabricante (No se aceptarán, o darán por recibidos, manuales parciales o provisionales).

El contratista deberá detallar los instrumentos de medición, insumos y medios físicos que suministrará y empleará para efectos de las pruebas. Este proceso es de cuenta y riesgo del contratista por cuanto es manipulado por el mismo.

Se precisa que, para dar visto bueno a las pruebas operativas de los equipos, el contratista estará obligado a presentar los formatos de "Resultado del protocolo de pruebas" (Formato N°03A y 04- A) llenado, luego de cumplirse las actividades indicadas en el formato de Protocolo de Pruebas aprobado por el área usuaria.

El contratista es responsable de realizar la entrega adecuada, instalación y puesta en funcionamiento de los bienes adjudicados, luego de la verificación de su correcto funcionamiento y cumplimiento del protocolo de pruebas en el lugar de entrega, dentro del plazo ofertado.

14. SEGUROS PLACAS Y TARJETAS DE PROPIEDAD

El postor ganador de la buena pro realizará el trámite de seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT), asimismo deberá realizar los trámites de la inscripción de los Registros Públicos y paralelo a ello las respectivas placas de rodaje temporal y tarjeta de propiedad a nombre de la **Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur**, previa coordinación con el Almacén Central. Dichos gastos y trámites deberán estar incluidos en la oferta económica del postor. El seguro, placas y tarjeta de propiedad serán entregados en un plazo máximo de treinta (30) días calendario, previa cancelación al 100% de la factura de las ambulancias y entrega de documentos debidamente firmados por el representante legal de la entidad, para lo cual presentará una declaración jurada donde indique dichos trámites sin costo alguno a la Entidad. (Deberá presentarse para la suscripción del contrato).

Las placas de las ambulancias deben estar enmarcadas de acuerdo al inciso b) del numeral 8.2.2 del artículo N° 8 del D.S 017-2008-MTC: ... **Ambulancias de los establecimientos de salud públicos y privados utilizados para casos de emergencia médica...**

Se advierte que la carta fianza de fiel cumplimiento debe mantenerse vigente hasta la entrega de los documentos necesarios para el correcto funcionamiento de los bienes – ambulancias (placa de rodaje, tarjeta de propiedad y SOAT) que será tramitado a nombre de la **Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur**.

15. RECEPCIÓN

La recepción se realizará conforme a los siguientes considerandos:

- El responsable del almacén de Diris Lima Sur o quien haga sus veces, deberá firmar la Guía de Remisión en señal de conformidad del ingreso de los bienes.
- El contratista adjuntará toda la documentación referente al protocolo de pruebas
- De haber alguna observación en el momento de la recepción, sea por diferencias en cantidad, productos diferentes a lo expresado en la Guía de Remisión o incumplimiento en la presentación de documentación técnica.





"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

El responsable del almacén de la DIRIS LS, emitirá un Acta de Observaciones el cual será remitido a la Oficina de Abastecimiento a efectos de comunicar formalmente al contratista para que efectúe el levantamiento de las mismas, debiendo ser subsanado en un plazo no menor de dos (02) ni mayor de ocho (08) días calendarios a partir del día siguiente de emitida el Acta.

(*) Referente al protocolo de pruebas

El proceso de verificación de protocolo de pruebas de equipos biomédicos y ambulancias se inicia en un plazo máximo de cinco (05) días calendarios posterior a la recepción de los bienes.

Para realizar dicha verificación se requiere la participación del contratista con personal técnico calificado y equipos simuladores o instrumentos de medición para realizar las pruebas de operatividad (de requerir); este soporte logístico debe ser facilitado por el mismo, para lograr concluir en los plazos previstos.

Los resultados de los protocolos de pruebas de las ambulancias y de los equipos biomédicos serán consolidados mediante Formato N° 03A y 04A

En caso de encontrar observaciones a la verificación de los protocolos de pruebas, deberán ser subsanadas por el contratista en un plazo no menor de dos (02) ni mayor de ocho (08) días calendarios a partir del día siguiente de notificada las observaciones.

CARACTERISTICAS TECNICAS:

CLAVE	
V-3	AMBULANCIA URBANA TIPO I
ESPECIFICACIONES TECNICAS	
DEFINICION DE EQUIPO: AMBULANCIA URBANA II, PARA BRINDAR SEGURIDAD EN EL TRASLADO DE PACIENTES.	
REQUERIMIENTOS TECNICO MINIMOS	
A	GENERALES
A01	VEHÍCULO ORIGINAL DE FÁBRICA PARA EL TRANSPORTE O TRASLADO SEGURO DE PACIENTES, PERSONAS EN ESTADO CRITICO DE SALUD, EN CONDICIONES QUE NO PONGAN EN RIESGO POTENCIAL SU VIDA Y SALUD, ASISTIDO Y ATENDIDO POR PERSONAL CALIFICADO CONEQUIPOS DE AUXILIO MÉDICO APROPIADO PARA DICHO FIN.
B	CARACTERÍSTICAS GENERALES
B01	LOS VEHÍCULOS DEBEN CUMPLIR REQUISITOS DE: D.S. N° 058-2003-MTC MODIFICADO POR DS 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.
B02	TENER COMO REFERENCIA LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LA NORMA NTS N° 051 - MINSA/OGDN-V.01 APROBADA CON R.M. N° 953-2006-MINSA Y NUMERAL 7. OTROS ASPECTOS DE IMPORTANCIA, CONCLUSIÓN N° 4 Y RECOMENDACIÓN N° 3 DEL INFORME N° 008-2010-2-191-OCAF- OCI/MINSA DEL ÓRGANO DE CONTROL DEL MINSA.
B03	AÑO DE MODELO: 2024 COMO MINIMO.
B04	CONDICIÓN: NUEVA MAXIMO 100KM DE RECORRIDO.
B05	INTEGRAL DE FABRICA O TIPO PANEL O FURGONETA O VAN LAS MODIFICACIONES REALIZADAS AL VEHICULO SERAN APROBADAS POR UNA INSTITUCION CERTIFICADORA REGISTRADA SEGÚN NORMAS DEL MTC LA MISMA DEBERA SER PRESENTADA A LA ENTREGA DE LOS BIENES. EL CHASIS O VEHICULO BASE ESTARA ACORDE A DIMENSIONES Y PESOS DE LA CARROCERIA INCLUYENDO EQUIPOS BIOMEDICOS Y ACCESORIOS MINIMO DOS (02) PERSONAS EN LA CABINA DE CONDUCCION Y CUATRO (04) PERSONAS EN LA CABINA MEDICA. CAPAZ DE FUNCIONAR SATISFACTORIAMENTE EN ZONAS URBANAS.
B06	CARROCERIA: AMBULANCIA.
B07	COLOR: BLANCO CON LOGOS INSTITUCIONALES
B08	MOTOR 04 CILINDROS EN LINEA.
B09	VOLUMEN O CILINDRADA MINIMO 2000 CC.
B09	TORQUE DE MOTOR NO MENOR DE 320NM
B10	POTENCIA DE SALIDA DE MOTOR: NO MENOR DE 120 HP.

MINISTERIO DE SALUD
V-3
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA SUR

MINISTERIO DE SALUD
V-3
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA SUR
ALFREDO HUAMÁN CHÁVEZ

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

B11	SISTEMA DE DIRECCIÓN: HIDRAULICA O HIDRÁULICA SERVO ASISTIDA. TIMÓN ORIGINAL AL LADO IZQUIERDO.
B12	TRANSMISIÓN: SISTEMA DE TRANSMISIÓN MECÁNICA O AUTOMATICA, CON CAJA DE CAMBIOS DE 5 VELOCIDADES COMO MÍNIMO HACIA DELANTE Y UNA DE RETROCESO.
B13	TRACCIÓN: 4 X 2 DELANTERA O TRASERA.
B14	SISTEMA DE FRENOS: DEBERA CONTAR CON SISTEMA ABS (ANTIBLOQUEO) O DE UNA MEJOR TECNOLOGIA. FRENOS DELANTEROS: DISCOS VENTILADOS FRENOS POSTERIORES: DISCOS SOLIDOS Y/O TAMBORES. FRENO DE ESTACIONAMIENTO O DE EMERGENCIA.
B13	SISTEMA DE SUSPENSIÓN DELANTERA INDEPENDIENTE TIPO MC, PHERSON CON DOBLE HORQUILLA Y BARRA ESTABILIZADORA O SEGÚN EL FABRICANTE. SISTEMA DE SUSPENSIÓN POSTERIOR: EJE RIGIDO Y/O BARRA ANTITORSION Y/O AMORTIGUADORES HIDRAULICOS DOBLE EFECTO Y/O TELESCOPICOS INCLINADOS Y/O EJE RIGIDO CON MUELLES Y/O BALLESTAS O SEGÚN DISEÑO DEL FABRICANTE.
B15	RUEDAS Y NEUMATICOS: DIAMETRO DEL ARO DE ACERO NO MENOR DE 16 PULGADAS. TIPO DE NEUMATICOS: 225/65R16 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.
B16	SISTEMA ELÉCTRICO: BATERÍAS: 12 VOLTIOS, 80 AMP-HR COMO MÍNIMO. SISTEMA DE CARGA: QUE GARANTICE EL FUNCIONAMIENTO DEL VEHÍCULO. SISTEMA DE CARGA ALTERNADOR DE 12V 80 AMP. MINIMO ACREDITADO CON DECLARACION JURADA QUE GARANTICE EL OPTIMO FUNCIONAMIENTO DE TODOS LOS EQUIPOS QUE SERAN INSTALADOS EN LA CABINA DE ATENCION MEDICA. LUCES DELANTERAS: HALÓGENAS O XENÓN O LED O MEJOR TECNOLOGIA.
B17	NEBLINEROS FRONTALES DOS (02) FAROS NEBLINEROS INSTALADOS EN LA ZONA FRONTAL COMANDADOS DESDE EL PANEL UBICADO EN CABINA DEL CONDUCTOR POTENCIA MINIMA DE 100W.

CLAVE	
V-4	AMBULANCIA URBANA TIPO I

ESPECIFICACIONES TECNICAS**DEFINICION DE EQUIPO:**

AMBULANCIA URBANA II, PARA BRINDAR SEGURIDAD EN EL TRASLADO DE PACIENTES.

REQUERIMIENTOS TECNICO MINIMOS

B18	UNA BARRA DE LUCES DE TECHO TIPO BANDERA DE CUATRO ELEMENTOS DE LUZ ESTROBOSCOPIA TIPO LED.
B19	ALUMBRADO EXTERNO TRES (03) LAMPARAS LED MAYOR O IGUAL A 30 WATTS DE LUZ BLANCA UNO (01) PARA EL LADO IZQUIERDO SUPERIOR EN LA CARROCERIA. UNO (01) EN EL LADO DERECHO SUPERIOR SOBRE LA PUERTA CORREDIZA (DEBEN GUARDAR RELACION CON LA UNIDAD) UNO (01) EN EL LADO PORTERIOR (FAENERO).
B20	COMANDADOS DESDE PANEL CENTRAL EN LA CABINA DEL CONDUCTOR 08 FAROS PREIMETRALES: 02 FAROS DE COLOR AMBAS EN LA PARTE LATERAL DERECHA. 02 FAROS DE COLOR AMBAR EN LA PARTE LATERAL IZQUIERDA 02 FAROS DE COLOR AMBAR EN LA PUERTA POSTERIOR. 02 FAROS DE COLOR BLANCO EN LA PARTE LATERAL DERECHA E IZQUIERDA
B21	UNA (01) SIRENA ELECTRONICA MINIMO CON CUATRO (04) SONIDOS OFICIALES Y PARLANTE MINIMO DE 100W
B22	ALARMA Y CAMARA DE RETROCESO
B23	CINTURON DE SEGURIDAD ORIGINALES DE USO AUTOMOTRIZ MINIMO DOS (02) DE TRES (03) PUNTOS UNO (01) DE DOS PUNTOS.
B24	SISTEMA DE ADMISION DE COMBUSTIBLE INYECCION DIRECTA COMMON RAIL
B25	ESCAPE DE GASES: LA EXPULSIÓN 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 VENTILACIÓN. PUEDE SER EL TENDIDO DE FORMA HORIZONTAL O VERTICAL. DEBE CUMPLIR COMO LIMITE MAXIMO PERMISIBLE DE EMISIONES ATMOSFERICAS VEHICULOS CON TECNOLOGIA EURO IV.
	DIMENSIONES Y EXTERIORES Y PESOS
B26	LONGITUD 5,500 MM, MINIMO
B27	ALTURA 2,275 MM MINIMO
B28	ANCHO 1990 MM MINIMO
B29	PESO BRUTO 3000 KG MINIMO

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
OFICINA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur
E.V.L.A

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
ALFREDO
HUAMAN CHAVEZ
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

B30	PESO NETO 2,00 KG MINIMO
B31	CARGA UTIL 1, 000KG MINIMO
	CABINA DE CONDUCCION:
B32	CABINA DE CONDUCCIÓN: SEPARADO CON LA CABINA DE ATENCIÓN MEDICA CON VENTANA DE COMUNICACIÓN ENTRE CABINA DE PILOTO Y CABINA DE ATENCIÓN, VIDRIO TEMPLADO DE APERTURA CORREDIZA DE APROXIMADAMENTE 580 MM DE ANCHO POR 310 MM DE ALTO. CON SISTEMA DE ENGANCHE DE FÁCIL MANIPULACIÓN.
B33	ASIENTOS: ORIGINAL DE FÁBRICA, PARA PILOTO COPILOTO Y/O ACOMPAÑANTE
B34	SISTEMA DE PROTECCION AIRBAG MINIMO DOS (02) UNIDADES.
B35	EQUIPO DE SONIDO: RADIO AM/FM CON DOS CD (OPCIONAL) Y PARLANTES.
B36	SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO: TIPO DUAL (FRIO/CALOR) AUTOMÁTICO O MANUAL INDEPENDIENTE PARA LA CABINA DEL CONDUCTOR.
B37	EQUIPO DE RADIO COMUNICACIÓN COMPATIBLE CON SISTEMA TETRA: CARACTERISTICAS: COMO MINIMO <ul style="list-style-type: none"> • Equipo de Radiocomunicación para establecer comunicación entre los establecimientos de salud y la unidad Movil • Debe ser instalado, compatible con las Frecuencias y modos de comunicación del Sistema Tetra. • Pantalla Alfa Numérica con iluminación. • Debe tener Clave de Acceso y/o Seguridad. • Que Permita llamada Selectiva. • Con Capacidad de Identificar llamadas entrantes. • Sistema de alimentación debe ser compatible con el Vehículo. ACCESORIOS: <ul style="list-style-type: none"> • Kit de montaje para que sea instalado en la cabina del conductor de la ambulancia, incluye cables de alimentación, etc. • Clip colgador de Micrófono • Cargador del equipo. • Antena de la misma marca.
	CABINA DE ATENCION MEDICA
B38	ORIGINAL INTEGRAL DE FABRICA CONTARA CON ESPACIO PARA ALOJAR COMO MINIMO A UN (01) PACIENTE EN CAMILLA Y TRES (03) PERSONAS SENTADAS CON LA SUFICIENTE LIBERTAR PARA REALIZAR MANIOBRAS QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCION DEL PACIENTE. ESTRUCTURA DE PAREDES LATERALES Y TECHO FABRICADO CON MATERIAL DE ALTA RESISTENCIA MECANICA Y BAJO PESO (ACERO AL CARBONO POLIMERO DE ALTA RESISTENCIA O MATERIAL PLASTICO REFORZADO CON FIBRA DE VIDRIO - PRFV) ENTRE LOS PANELES INTERNOS Y EXTERNOS SE DEBERA INSTALAR PREFERENTEMENTE AISLAMIENTO ACUSTICO Y TERMICO.
B39	AIRE ACONDICIONADO: SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO TIPO DUAL (FRIO/CALOR) AUTOMATICO O MANUAL INDEPENDIENTE PARA LA CABINA DE ATENCION MEDICA. SISTEMA DE INYECCION Y EXTRACCION DE AIRE.
B40	SISTEMA DE OXIGENO MEDICINAL: COMPARTIMIENTO ADAPTADO DE FORMA VERTICAL. PUERTA INDEPENDIENTE Y SISTEMA DE FIJACOIN TRANSITORIA PARA ALOJAR UNA (01) BOTELLA DE OXIGENO DE AL MENOS 3450 LITROS (TIPO M) CON CIRCUITO DE SEGURDAD Y LLAVE DE PASO VALVULA DE CIERRE Y APERTURA. SUMINISTRO DE OXIGENO PARA LAS DOS (02) TOMAS (FLUJOMETROS, HUMIDIFICADORES). TODOS LOS CONDUCTOS DE LA INSTALACION DE GASES DEBEN ESTAR DEBIDAMENTE PROTEGIDOS U ASEGURADOS.
B41	PARED INTERNA Y SUPERFICE INTERIOR: NO DEBE PRESENTAR ARISTAS SALIENTES NI CORTANTES. RECUBIERTO CON MATERIAL IMPERMEABLE SINTETICO DE ALTO IMPACTO TALES COMO PVC/HPS O PLASTICO REFORZADO CON FIBRA DE VIDRIO - PRFV LAMINADO DE ALTA PRESION Y RESISTENTE A PRODUCTOS QUIMICOS DE LIMPIEZA LISO SIN POROSIDADES LAVABLE RETARDANTES DE FUEGO UNIFORME Y CONTINUA COLOR CLARO A NIVEL DE TECHO A NIVEL DE TECHO TENDRA INSTALADO UN PASAMANOS DE SEGURIDAD EN ACERO INOXIDABLE DE 1"Y 3MM DE ESPESOS COMO NIMIMO Y DISPOSITIVOS PARA PORTA SUERO CON DESLIZAMIENTO PARALELO A LA CAMILLA
B42	PISO MATERIAL SINTETICO PLANO RETARDANTE AL FUEGO. PISO DE ALTO TRANSITO ANTIDESLIZANTE. CON RECUBRIMIENTO FINAL DE UNA SOLA PIEZA Y SIN COSTURAS. PROTECCION DE LA ZONA DE ACCESO DE LA CAMILLA CON UNA PLACA DE ACERO INOXIDABLE.

MINISTERIO DE SALUD
V.B.
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD Lima Sur
E.V.A.

MINISTERIO DE SALUD
V.B.
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD Lima Sur
ALFREDO HUAMÁN CHÁVEZ

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

B43	PUERTA TRASERA. LAS PUERTAS POSTERIORES DE DOBLE HOJA VERTICAL O BATIENTE HACIA ARRIBA CON VENTANA(S) FIJAS CON VIDRIO TEMPLADO Y PAVONADO. PASAMANOS DE SUREDA EN ACERO INOXIDABLE DE 1" Y 3MM DE ESPESOR COMO MINIMO. PISADERAS DE ALUMINIO PESADO ESTRIADO Y ANTIDESLIZANTE.
B44	PUERTA LATERAL DERECHA. DESIZANTES O CORREDIZA VENTANA FIJA CON VIDRIO TEMPLADO Y PAVONADO TIPO AUTOMOTRIZ PISADERAS DE ALUMINIO PESADO ESTRIADO ANTIDESLIZANTE. PASAMANOS DE SEGURIDAD EN ACERO INOXIDABLE DE 1" Y 3 MM DE ESPESOR COMO MINIMO.
B45	FIJACION DE CAMILLA. CAMILLA INSTALADA SOBRE EL PISO DEL VEHICULO EN EL ESPACIO LIBRE AL LADO DEL MUEBLE DE GAVETAS SISTEMA DE FIJACION DIRECTAMENTE AL PISO DESPLAZAMIENTO DEBERA SER LINEAL Y DIRECTO SIN OBSTACULO. SISTEMA DE ANCLAJE QUE PERMITA SUJETAR A LA CAMILLA EN DOS PUNTOS ESPACIO LIBRE ENTRE LA CAMILLA Y LA BUTACA NO MENOR A 0.3M (GABINETE/ASIENTO)
B46	ILUMINACION INTERIOR. MINIMO SEIS (06) LAMPARAS LED LUZ BLANCA O ALTERNATIVA EQUIVALENTE INTENSIDAD FIJA TRES INTERRUPTORES PROMEDIO SUPERIOR DE ILUMINACION 500 LUX DE MODO QUE NO ALTERE LOS COLORES NATURALES. UNA LAMPARA DE ACCIONAMIENTO AUTOMATICO AL MOMENTO DE ABRIR CUALQUIERA DE LAS PUERTAS.
B47	VENTANA DE COMUNICACION VENTANA ENTRE CABINA DE PILOTO Y CABINA DE ATENCION VIDRIO TEMPLADO DE APERTURA CORREDIZA DE APROXIMADAMENTE 600 MM DE ANCHO POR 400 MM DE ALTO CON SISTEMA DE ENGANCHE DE FACIL MANIPULACION.
B48	RUIDO INTERNO HASTA UN MAXIMO DE 80 DECIBELES EN CABINA DE ATENCION EN TODO MOMENTO (R.M. N. 830-2012/MINSA).
B49	SISTEMA ELECTRICO. TOTALMENTE INDEPENDIENTE DEL VEHICULO BASE CON BATERIA DE 12V MINIMO 80 AMP-HR, LIBRE DE MANTENIMIENTO. TABLERO DE CONTROL DE MANDO CADA CIRCUITO DEBE SER INDEPENDIENTE Y TENER SU PROPIA POTECCION Y CODIGO DE IDENTIFICACION. CABLE DE ALIMENTACION DE 12VDC LIBRE DE HALOGENOS CANALIZADO PROTEGIDO CON AISLAMIENTO ELECTRICO QUE EVITE LA FILTRACION DE AGUA Y RESISTENTE A LA IGNICION.
B50	CONVERTIDOR DE 12VDC/220 VAC POTENCIA DE 2000 WATTS, MINIMO.
B51	TOMACORRIENTES TOMACORRIENTES TIPO CIGARRERA DE 12VDC (02 UNIDADES) TOMACORRIENTES DOBLE DE 220 VAC (03 UNIDADES) TOMACORRIENTE DOBLE DE CARGA EXTERNA DE 220 VAC (01 UNIDAD)
B52	CARGA EXTERNA. TOMA ELECTRICA EXTERNA INDUSTRIAL TIPO 2 PARA CARGA MEDIA RAPIDA - 16 AMP 250V CABLE VULCANIZADO DE 20 METROS CON SUS CONECTORES ADAPTADOS Y CON SISTEMA PARA ENROLLARLO O RECOGERLO.
B53	SEGURIDAD ELECTRICA. NO DEBE COMPARTIR ESPACIOS CON LA INSTALACION DE GASES NI ATRAVESAR SUS CONDUCTOS.
	MOBILIARIO INCORPORADO A LA CABINA DE ATENCION MEDICA
B54	GABINETE EMPOTRADO FABRICADO DE ALUMINIO O MATERIAL SINTETICO PLASTICO REFORZADO CON FIBRA DE VIDRIO O POLIMERO ABS TERMO FORMADO O POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD. RECUBRIMIENTO DE MATERIAL SINTETICO SUJETO AL INTERIOR DEL VEHICULO COLOCADA DE EXTREMO A EXTREMO EN LADO IZQUIERDO DE LA UNIDAD. ESTANTERIA FABRICADA EN MATERIAL SINTETICO DE ALTO IMPACTO LISO Y SIN POROSIDADES. MATERIAL IMPERMEABLE DE FACIL LAVADO Y DESINFECCION NO MAYOR A 0.30 M DE ANCHO PARA GUARDAR EQUIPOS MEDICOS MEDICAMENTOS E INSUMOS CON PUERTAS TRANSPARENTES RESISTENTE A GOLPES. COMPARTIMIENTO PARA UBICAR LA TABLA RIGIDA SEGUN DISEÑO DE CADA FABRICANTE. ESTANTERIA FABRICADA EN MATERIAL SINTETICO DE ALTO IMPACTO LISO SIN POROSIDADES. SOPORTE DE ACERO INOXIDABLE INSTALADO EN LA BASE DE LA ESTANTERIA PARA LA BOMBA DE INFUSION DE 1" DE DIAMETRO.

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
OFICINA DE RECONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR
E.V.L.A

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
ALFREDO HUAMAN CHAVEZ
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
WILLY CHIRINO
Jefe C de TRESOLAS

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

B55	GABINETE ASIENTO: FABRICADO EN ALUMINIO O SINTÉTICO DE FIBRA DE VIDRIO DE ALTO IMPACTO O POLIMERO ABS TERMOFORMADO O MATERIAL MAS RESISTENTE E INOXIDABLE LIVIANO LONGITUDINAL TIPO CAJON UBICADO AL LADO OPUESTO DE LA CAMILLA (LADO DERECHO) CON COLCHONETA CON CAPACIDAD PARA TRANSPORTAR UN PACIENTE ACOSTADO O TRES SENTADOS. TRES CINTURONES DE SEGURIDAD TAPIZ IMPERMEABLE DE FACIL LAVADO Y DESINFECCION TAPA REBATIBLE Y CAPACIDAD DE ALOJAMIENTO DE MATERIAL Y EQUIPOS VARIOS BORDES EXTERIORES ROMOS O REDONDEADOS. COMPARTIMIENTO PARA UBICAR LA TABLA RIGIDA SEGÚN DISEÑO DE CADA FABRICANTE
B56	UN ASIENTO ABATIBLE GIRETORIO Y/O FIJO CON BLOQUEO Y/O PLEGABLE TIPO AUTOMOTRIZ CON CABEZAL. FABRICADO EN ALUMINIO O MATERIAL MAS RESISTENTE CON RECUBRIMIENTO SINTETICO MATERIAL LAVABLE. UN (01) CINTURON DE SEGURIDAD DE TRES (03) PUNTOS. TAPIZ IMPERMEABLE LAVABLE Y ERGONOMICO.

C	ACCESORIOS
C01	UN (01) JUEGO DE TRIANGULOS DE PELIGRO.
C02	UN (01) EXTINTOR DE PQS RECARGABLE EN LA CABINA AUTOMOTRIZ, 06 KG.
C03	UNA (01) GATA MECANICA
C04	UN CABLE DE REMOLQUE TIPO ESLINGA CON DISTANCIA NO MENOR DE 3 METROS ADECUADO AL VEHÍCULO OFERTADO.
C05	UN (01) JUEGO CABLE DE EMERGENCIA DE BATERIA
C06	UN (01) FARO DE LUZ PORTATIL CON ALIMENTACION DESDE EL ENCENDEDOR
C07	UNA (01) LLAVE DE RUEDAS EN CRUZ
C08	UN (01) DESARMADOR PLANO 8".
C09	UN (01) DESARMADOR ESTRELLA 8".
C10	UNA (01) PALANCA Y UNA EXTENSION CORTA PARA DADO CON ENCASTRE DE 1/2".
C11	DOS (02) LLAVES FRANCESAS DE: 8" Y 10".
C12	UN (01) ALICATE DE 8" DE CORTE.
C13	UN (01) ALICATE DE PRESIÓN.
C14	UN (01) MEDIDOR DE PRESIÓN DE NEUMATICOS.

MINISTERIO DE SALUD
VºBº
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD Lima Sur
E. VEGA

MINISTERIO DE SALUD
VºBº
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD Lima Sur
ALFREDO HUAMÁN CHÁVEZ



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

I. **CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO PARA AMBULANCIA URBANA TIPO I**

1. UN (01) ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTÁTIL.
2. DOS (02) BALONES DE OXÍGENO (EQUIPO COMPLETO) TIPO M CON REGULADOR CGA 540
3. TRES (03) BALONES DE OXÍGENO EQUIPO COMPLETO TIPO E.
4. UNA (01) CAMILLA TELESCÓPICA.
5. UN (01) SET DE COLLARÍN CERVICAL REGULABLE
6. UNA (01) FÉRULA ESPINAL LARGA RÍGIDA
7. UNA (01) TABLA CUCHARA (SCOOP)
8. UN (01) JUEGO DE SET DE FÉRULAS RÍGIDAS.
9. UN (01) CHALECO DE EXTRACCIÓN.
10. UN (01) OTO-OFTALMOSCOPIO PORTÁTIL.
11. UN (01) MALETIN DE REANIMACION DE TRANSPORTE





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludDirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

1. ASPIRADOR SECRECIÓN PORTÁTIL
CANTIDAD REQUERIDA (01)

N°	REQUERIMIENTOS TECNICOS MINIMOS
A	CARACTERISTICAS GENERALES
A01	PORTATIL.
A02	COMPATIBLE PARA USO EN AMBULANCIA.
A03	VACUOMETRO CON REGULADOR DE POTENCIA DE SUCCION.
A04	CON FILTRO BACTERICIDAS O HIDROFOBICOS Y/O FILTRO DE BACTERIAS HIDROFOBICOS
	TAMANO Y PESO IDEAL:
A05	<ul style="list-style-type: none"> DIMENSIONES MÁXIMAS: 45X30X45 CM O ACORDE AL FABRICANTE PESO: MAXIMO 05 KG.
A06	ASA INTEGRADA AL EQUIPO Y MALETIN DE TRANSPORTE.
B	COMPONENTES
	BOMBA DE VACIO
B01	PRESION REGULABLE.
B02	CAPACIDAD DE REGULACION DE VACIO DE 50-540 MMHG COMO MINIMO ¹
B03	CON BAJO NIVEL DE RUIDO IGUAL O MENOR A 69 DBA
B04	CAPACIDAD DE SUCCION NO MENOR A 27 LITROS/MIN.
	FRASCO RECOLECTOR
B05	UN (01) FRASCO CON CAPACIDAD EFECTIVA DE UN (01) LITRO O MAS.
B06	DE PLASTICO TRANSPARENTE (POLISULFONA O POLICARBONATO O POLIPROPILENO) CON ESCALA DE MEDIDA.
B07	ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE.
B08	DISPOSITIVO DE SEGURIDAD DE REBALSE O SOBRE FLUJO: DISPOSITIVO ACORDE AL FABRICANTE
C	ACCESORIOS
C01	UN (01) FRASCO RECOLECTOR DE REPUESTO DE LAS MISMAS CARACTERISTICAS.
C02	VEINTE (20) FILTROS BACTERICIDAS HIDROFOBICOS Y/O FILTRO DE BACTERIAS HIDROFOBICOS.
C03	CINCUENTA (50) CÁNULAS DE ASPIRACIÓN DESCARTABLE CON TUBOS O CONEXIÓN DE ASPIRACIÓN O CINCUENTA (50) SONDAS DE SUCCIÓN: 30 ADULTOS, 10 PEDIÁTRICOS Y 10 NEONATOS.
D	REQUERIMIENTO DE ENERGIA
D01	SISTEMA DE ALIMENTACIÓN DE 12 VDC CON CONEXIÓN A LA TOMA DC DE LA AMBULANCIA.
D02	CON BATERIA RECARGABLE CON AUTONOMIA DE 60 MIN O MAS
D03	APTO PARA FUNCIONAMIENTO CON RED ELECTRICA DE 220VAC 50/60 HZ. OPCIONAL MEDIANTE CABLE CARGADOR.
D04	TIEMPO DE RECARGA MENOR o IGUAL A 5 HORAS

2. BALÓN DE OXÍGENO (EQUIPO COMPLETO) TIPO M CON REGULADOR CGA 540
CANTIDAD REQUERIDA: DOS (02)

N°	REQUERIMIENTOS TECNICOS MINIMOS
A	CARACTERISTICAS GENERALES
A01	DEBE TENER UNA CAPACIDAD ALMACENAMIENTO DE 3450 +/- 5% LITROS DE OXÍGENO GASEOSO, BALÓN LLENO A PRESIÓN DE TRABAJO.
A02	MATERIAL DE ALUMINIO DE ALTO GRADO 6061 Y/O MATERIAL DE ALEACION DE ALUMINIO DE ALTA RESISTENCIA 6061-T6.
A03	VALVULA DE OXIGENO CGA-540
A04	CON CUBIERTA PROTECTORA DE LA VALVULA TIPO GRIFO.
A05	CON MANÓMETRO DE OXÍGENO RANGO ENTRE 0 A 3000 PSI, CON SALIDA REGULADA A 50 PSI PARA LA ALIMENTACIÓN DE LAS TOMAS DE LA AMBULANCIA.
A06	DOS (02) FLUJÓMETROS DE 0 A 15 LPM, PARA LAS TOMAS DE OXIGENO.
A07	DOS (02) FRASCOS HUMIDIFICADORES REUSABLES.
A08	<ul style="list-style-type: none"> NORMA DE CLASIFICACIÓN (DOT). TIPO DE MATERIAL (3AL) O (3AA) O (3A).
A09	VALVULA DE SEGURIDAD INTEGRADA E INALTERABLE PARA ASEGURAR LA CONDICIÓN DEL PACIENTE, EN EL CASO POCO PROBABLE DE FALLO DEL SISTEMA.
A10	DECLARACIÓN JURADA DEL POSTOR COMPROMETIÉNDOSE A ENTREGAR LA ÚLTIMA PRUEBA HIDROSTÁTICA CON EMISIÓN DE CERTIFICADO Y SÍMBOLO DE EMPRESA NACIONAL AUTORIZADA O QUE SE PUEDA IDENTIFICAR AL FABRICANTE DE LOS BALONES DE OXÍGENO. SE ENTREGARÁ ESTA DOCUMENTACIÓN JUNTO CON LOS EQUIPOS.



**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

3. BALÓN DE OXÍGENO EQUIPO COMPLETO TIPO E CANTIDAD REQUERIDA: TRES (03)

N°	REQUERIMIENTOS TECNICOS MINIMOS
A	CARACTERISTICAS GENERALES
A01	DE ALUMINIO DE ALTO GRADO 6061, Y/O MATERIAL DE ALEACIÓN DE ALUMINIO DE ALTA RESISTENCIA 6061-T6", TIPO E, MATERIAL RESISTENTE QUE CUMPLA TODAS LAS NORMAS INTERNACIONALES DE SEGURIDAD.
A02	CON CAPACIDAD DE ALMACENAR DESDE LOS 682 +/- 5% LITROS DE OXIGENO A MAS.
A03	CON VALVULA TIPO CGA-870.
A04	REGULADOR DE PRESIÓN CON MANÓMETRO DE OXÍGENO RANGO ENTRE 0 - 3000 PSI CON SALIDA REGULADA DE 50 PSI.
A05	FLUJÓMETRO CON RANGO DE 0 HASTA 15 L/MIN Y HUMIFICADOR REUSABLE, AUTOCLAVABLE.
A06	CON CANASTILLA DE TRANSPORTE O MOCHILA O ESTUCHE.
A07	<ul style="list-style-type: none"> LIGEROS Y PORTÁTILES. RESISTENTES A LA CORROSIÓN. VALVULA DE BRONCE CROMADO
A08	LLAVE DE PASO PARA SU LLENADO Y PALANCA O PIN PARA ABRIR Y CERRAR CUANDO SE REALICE LA OXIGENOTERAPIA AL PACIENTE.
A09	NORMA DE CLASIFICACIÓN (DOT). <ul style="list-style-type: none"> NORMA(3AL) O (3AA) O (3A)
A10	DECLARACIÓN JURADA DEL POSTOR COMPROMETIÉNDOSE A ENTREGAR LA ÚLTIMA PRUEBA HIDROSTÁTICA CON EMISIÓN DE CERTIFICADO Y SÍMBOLO DE EMPRESA NACIONAL AUTORIZADA O QUE SE PUEDA IDENTIFICAR AL FABRICANTE DE LOS BALONES DE OXÍGENO. SE ENTREGARÁ ESTA DOCUMENTACIÓN JUNTO CON LOS EQUIPOS

**4. CAMILLA TELESCÓPICA
CANTIDAD REQUERIDA: UNA (01) UNIDAD.**

N°	REQUERIMIENTOS TECNICOS MINIMOS
A	CARACTERISTICAS GENERALES
A01	CAMILLA CONSTRUIDA EN MATERIAL RESISTENTE A LA CORROSIÓN CON CERTIFICACIÓN DE CALIDAD FDA O CE O UL O EQUIVALENTE PARA USO EN AMBULANCIA.
A02	DE MÚLTIPLES ALTURAS O NIVELES POSIBLES CONTROLADOS MANUALMENTE AL MENOS CINCO (05), POR CUALQUIERA DE LOS DISPOSITIVOS SITUADOS EN LOS LADOS, PARA SU FÁCIL ACCESO EN CUALQUIER SITUACIÓN.
A03	COLCHONETA DE LA MISMA MARCA DE LA CAMILLA, DE PVC DE 2.5" O MAS DE ESPESOR, FORRO LAVABLE E IMPERMEABLE.
A04	RESPALDAR PLANO PARA SOPORTE DE RCP.
A05	ADOPTA POSICIONES FOWLER Y TREMBLEMBURG DE FORMA NEUMÁTICA Y/O MANUAL Y/O MECANICO.
A06	DIMENSIONES: 195 CM +/-5% DE LARGO Y NO MENOR A 55 CM +/-5% DE ANCHO
A07	LAS RUEDAS DELANTERAS DE LA CAMILLA DEBEN SER ROTANTES ADEMÁS DEBEN TENER SISTEMA DE RUEDAS ADICIONALES PARA SUBIR CAMILLA A LA AMBULANCIA CON UN SOLO OPERADOR, AJUSTABLE CON RESPECTO A LA ALTURA QUE ADOPTA DIFERENTES POSICIONES Y NIVELES.
A08	DEBE SER CONSTRUIDA DE MATERIAL DE ALUMINIO Y/O DURALUMINIO Y/O ACERO INOXIDABLE, DE FÁCIL TRANSPORTE Y QUE REQUIERA MÍNIMO MANTENIMIENTO.
A09	PESO MÁXIMO 54 KG.
A10	CAPACIDAD DE CARGA NO MENOR A 200 KG
A11	CON DISPOSITIVO DE ANCLAJE QUE PERMITE SUJETAR LA CAMILLA EN DOS PUNTOS O SISTEMA DE ANCLAJE CENTRAL AL PISO DE LA AMBULANCIA
A12	SISTEMA PORTA BALÓN DE OXÍGENO CON RECEPTÁCULO Y CORREAS O MECANISMO DE SUJECCIÓN DE SEGURIDAD.
A13	FRENO MÍNIMO EN (02) RUEDAS DE LA CAMILLA.
B	ACCESORIOS
B01	DOS (02) ASAS O MANIJAS O BARANDAS LATERALES PARA TRANSPORTAR EMPUJAR O CARGAR LA CAMILLA, DE TIPO RETRACTILES Y/O ABATIBLES.
B02	GANCHO DE SEGURIDAD PARA EVITAR DESCENSO DE CAMILLA (OPCIONAL)
B03	UN (01) PORTASUERO TELESCÓPICO.
B04	CORREAS DE SUJECCIÓN PARA PIERNAS, ABDOMEN Y TÓRAX, ADEMÁS PARA LOS HOMBROS, CON CLIP METÁLICO Y CIERRE.
B05	ACCESORIOS COMPLETOS NECESARIOS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
OFICINA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
Lima Sur
E.V.L.-A

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
ALFREDO
HUAMAN CHAVEZ
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

**5. SET DE COLLARÍN CERVICAL REGULABLE
CANTIDAD REQUERIDA: UNA (01) UNIDAD.**

N°	REQUERIMIENTOS TECNICOS MINIMOS
A	CARACTERISTICAS GENERALES
A01	PARA LA INMOVILIZACION DE LA COLUMNA CERVICAL EN PACIENTES CON TRAUMA.
A02	DISENADO EN UNA SOLA PIEZA DE COLOCACION FACIL Y RAPIDA.
A03	CON ORIFICIO PARA CANULA DE TRAQUEOTOMIA.
A04	CLIP O CIERRE DE SEGURIDAD Y/O CIERRE DE VELCRO REGULABLE PARA DIFERENTES TAMAÑOS.
A05	MATERIAL POLIETILENO ANTIALERGICO.
A06	TIPO RIGIDO CON TIRA VELCRO.
A07	APOYO MENTONIANO Y OCCIPITAL.
A08	SET DE CUATRO (04) COLLARES CERVICALES DE DIFERENTES TAMAÑOS:
	• PARA ADULTO ESTÁNDAR
	• ADULTO OBESO
	• PEDIATRICO
	• INFANTE.
A09	ESTUCHE ALTAMENTE RESISTENTE, DE FACIL LAVADO Y DESINFECCION

**6. FÉRULA ESPINAL LARGA RÍGIDA
CANTIDAD REQUERIDA: UNA (01) UNIDAD.**

N°	REQUERIMIENTOS TECNICOS MINIMOS
A	CARACTERISTICAS GENERALES
A01	UN (01) INMOVILIZADOR DE CABEZA DE MATERIAL DE ESPUMA, CON ORIFICIOS LATERALES, ESPECIALMENTE TRATADO PARA SER IMPERMEABLE A FLUIDOS CORPORALES, LAVABLE, RESISTENTE Y CON SUJETADORES REGULABLES DE CINTA VELCRO.
A02	TRES (03) CORREAS DE SUJECIÓN O MÁS.
A03	• UNA (01) CORREA TIPO ARANA (SPIDER STRAP). • SISTEMA DE FIJACION TIPO ARANA CON SUJETADOR DE 10 PUNTOS DE CORREAS.
A04	MATERIAL DE POLIETILENO Y/O POLIURETANO DE ALTA DENSIDAD.
A05	TRASLUCIDA A LOS RAYOS X.
A06	PESO MENOR A 08 KG.
A07	LARGO APROX 72.4 +/- 5 PULG (1840 +/- 127) mm.
A08	ANCHO APROX. 20 +/- 02 PULG (508 +/-103) MM
A09	ALTURA APROX. 1.77 +/- 0.2 PULG (45+/- 5.080) mm. O ALTURA APROX. de 2.00 +/- 0.2 PULG (508+/- 5.080) mm.
A10	PESO DE RESISTENCIA MINIMO 180KG
A11	RESISTENTE A IMPACTOS.

**7. TABLA TIPO CUCHARA (SCOOP)
CANTIDAD REQUERIDA: UNA (01) UNIDAD.**

N°	REQUERIMIENTOS TECNICOS MINIMOS
A	CARACTERISTICAS GENERALES
A01	UN (01) INMOVILIZADOR DE CABEZA DE ESPUMA, CON ORIFICIOS LATERALES, ESPECIALMENTE TRATADO PARA SER IMPERMEABLE A FLUIDOS CORPORALES, LAVABLE, RESISTENTE Y CON SUJETADORES REGULABLES DE CINTA VELCRO.
A02	TRES (03) CORREAS DE SUJECIÓN O MÁS.
A03	• UNA (01) CORREA TIPO ARANA (SPIDER STRAP). • SISTEMA DE FIJACIÓN TIPO ARANA CON SUJETADOR DE 10 PUNTOS DE CORREAS.
A04	TRASLUCIDA A LOS RAYOS X. (OPCIONAL)
A05	PESO LIVIANO MENOR O IGUAL A 8.5 KG.
A06	LARGO APROX. MÁS DE 190 CM EXTENDIDA Y MENOR A 170 CM PARA ALMACENAMIENTO.
A07	ANCHO APROX. MINIMO DE 45CM +/-5CM
A08	PESO DE RESISTENCIA MINIMO 150KG.
A09	RESISTENTE A IMPACTOS.
A10	FACIL TRANSPORTE EN SU FORMA CERRADA.



MINISTERIO DE SALUD
Obstetra. VILMA CHOCOL BOLIVAR
C.O.P. 23374
Jefe C.S. TRÍBOL AZUL

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

8. JUEGO DE SET DE FÉRULAS RÍGIDAS
CANTIDAD REQUERIDA: UNA (01) UNIDAD.

Nº	REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES
A01	DE MATERIAL RÍGIDO, RADIOTRASLÚCIDO.
A02	DE MATERIAL NO ABSORBENTE, LAVABLE, IMPERMEABLE A FLUIDOS Y SECRECIONES.
A03	SISTEMA DE FIJACIÓN O SUJECCIÓN POR VELCRO LAS CUALES DEBEN GARANTIZAR UN ADECUADO AJUSTE.
A04	NO DEBE TENER VÁLVULAS O BOMBAS.
A05	KIT DE FÉRULAS REUSABLE PARA INMOVILIZAR MIEMBROS ADULTOS Y PEDIÁTRICOS (MÍNIMO 10 PIEZAS DIFERENTES)
A06	ESTUCHE SEMIRRÍGIDO O BOLSA DE TRASLADO O TRANSPORTE CON ASA, DE FÁCIL LAVADO Y DESINFECCIÓN.

9. CHALECO DE EXTRICACIÓN
CANTIDAD REQUERIDA: UNA (01) UNIDAD.

Nº	REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES
A01	DE MATERIAL RÍGIDO, RADIOTRASLÚCIDO.
A02	MATERIAL PVC O RECUBIERTO CON VINILO O POLIVINILO LAVABLE, REFORZADO Y REUSABLE.
A03	SISTEMA DE FIJACIÓN O SUJECCIÓN POR VELCRO Y/O CINTURONES DE COLORES.
A04	PESO MENOR A 04 KG.
A05	CAPACIDAD DE CARGA MAYOR A 200KG
A06	ESTUCHE SEMIRRÍGIDO O BOLSA DE TRASLADO O TRANSPORTE CON ASA, DE FÁCIL LAVADO Y DESINFECCIÓN.

10. OTO - OFTALMOSCOPIO PORTÁTIL
CANTIDAD REQUERIDA: UNA (01) UNIDAD.

Nº	REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES
OTOSCOPIO	
A01	UN (01) CABEZAL DE OTOSCOPIA CON SISTEMA DE ILUMINACIÓN HACIA LA PUNTA DE OTOSCOPIO.
A02	UN (01) MANGO DE OTOSCOPIA GRANDE O MEDIANO CON CONTENEDOR DE BATERIAS RECARGABLES ESTÁNDAR.
A03	UN (01) JUEGO DE ESPÉCULOS REUSABLES Y OPCIONALMENTE ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE, CADA JUEGO ESTARÁ COMPUESTO POR AL MENOS CUATRO (04) ESPÉCULOS DE DIFERENTES TAMAÑOS.
A04	UN (01) JUEGO DE ESPÉCULOS AURICULARES DESECHABLES DE DIFERENTES TAMAÑOS, CADA JUEGO ESTARÁ COMPUESTO POR AL MENOS TRES (03) ESPÉCULOS DE DIFERENTES TAMAÑOS.
A05	UNA (01) LUPA PARA VISUALIZACIÓN TIMPANICA.
A06	UNA (01) BATERIA RECARGABLE DE REPUESTO PARA EL OTOSCOPIO.
A07	UN (01) CARGADOR DE BATERÍA RECARGABLE DE SOBRE MESA O INCORPORADO EN EL MANGO.
OFTALMOSCOPIO	
A08	UN (01) CABEZAL DE OFTALMOLOGIA CON SISTEMA DE ILUMINACIÓN.
A09	UN (01) MANGO PARA OFTALMOLOGIA GRANDE O MEDIANO CON CONTENEDOR DE BATERIA RECARGABLE ESTÁNDAR.
A10	DOS (02) LÁMPARAS DE ILUMINACIÓN PARA OFTALMOSCOPIO. UNA (01) PRINCIPAL Y OTRA (01) DE REPUESTO.
A11	UN (01) CARGADOR DE BATERÍA APTO PARA TRABAJO A 220 VOLTIOS (PUEDE SER INTEGRADO EN EL MANGO).
A12	ESTUCHE A PRUEBA DE IMPACTOS QUE CONTenga EL SET COMPLETO.
CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS	
A13	FUENTE DE ILUMINACION LED
A14	BATERIA RECARGABLE PARA MANGO DE OTOSCOPIO.
A15	CON CONTROL DE NIVEL DE ILUMINACIÓN DE FÁCIL ACCESO DESDE EL MANGO O CABEZAL.
A16	ESPÉCULOS ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE Y DE FÁCIL INTERCAMBIO, ESTÁNDARES PARA EL EQUIPO. LUPAS, EXTRAÍBLES GIRATORIAS, DESINFECTABLES Y DE FÁCIL INTERCAMBIO.
A17	COMPENSACIÓN DE REFRACCIÓN CON BANCO DE LENTES DE -10 A +20 DIOPTRÍAS, COMO MÍNIMO.
A18	APERTURA PARA ILUMINACIÓN DE HENDIDURA Y DE FIJACIÓN.
A19	FILTRO PARA ILUMINACION LIBRE DE ROJO (FILTRO VERDE) Y FILTRO DE POLARIZACIÓN.
A20	MANGO CON CONTROL DE NIVEL DE ILUMINACION, CON BATERIA RECARGABLE INCLUIDA.

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
ORDENA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD Lima Sur
E. VILA-A

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
ALFREDO
HUAMÁN CHÁVEZ
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD Lima Sur

**PERÚ****Ministerio
de Salud**Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludDirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

11. MALETÍN DE REANIMACIÓN DE TRANSPORTE**CANTIDAD REQUERIDA: UNA (01) UNIDAD.**

Nº	REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES
A01	UN (01) RESUCITADOR MANUAL ADULTO, ESTERILIZABLE Y CON CAPACIDAD MAYOR 1200 ML.
A02	UN (01) RESUCITADOR MANUAL PEDIÁTRICO, ESTERILIZABLE Y CON CAPACIDAD ENTRE 450 Y 1000 ML.
A03	UN (01) RESUCITADOR MANUAL NEONATAL, ESTERILIZABLE Y CON CAPACIDAD MENOR A 450 ML.
A04	UN (01) LARINGOSCOPIO ADULTO/PEDIÁTRICO CON TRES (03) HOJAS CURVAS O TIPO MACINTOSH (TAMAÑOS Nº 2, 3 Y 4) Y TRES (03) HOJAS RECTAS O TIPO MILLER (TAMAÑOS Nº 00, 0 Y 1).
CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS	
A05	UN (01) RESUCITADOR MANUAL ADULTO, COMPUESTO POR:
	BOLSA DE SILICONA DE CAPACIDAD MAYOR A 1200ML
	UNA (01) VÁLVULA DE ALIVIO (RELIEF) DE SOBREPRESIÓN
	UNA (01) VÁLVULA DE PACIENTE
	UNA (01) VALVULA PEEP
	DOS (02) MASCARILLAS PARA PACIENTE ADULTO EN TAMAÑOS DIFERENTES.
	"TODOS LOS COMPONENTES REUTILIZABLES DEBEN SER ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE, EXCEPTO LA BOLSA DE RESERVORIO Y LOS TUBOS DE OXÍGENO, QUE SON DESCARTABLES"
A06	UN (01) RESUCITADOR MANUAL PEDIÁTRICO, COMPUESTO POR:
	• BOLSA DE SILICONA DE CAPACIDAD MAYOR 450 ML Y MENOR 1000 ML
	• UNA (01) VALVULA DE ALIVIO (RELIEF) DE SOBREPRESIÓN
	• UNA (01) VÁLVULA DE PACIENTE
	• UNA (01) VÁLVULA PEEP
	• DOS (02) MASCARILLAS PARA PACIENTE PEDIÁTRICO EN TAMAÑOS DIFERENTES.
	• "TODOS LOS COMPONENTES REUTILIZABLES DEBEN SER ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE, EXCEPTO LA BOLSA DE RESERVORIO Y LOS TUBOS DE OXÍGENO, QUE SON DESCARTABLES"
A07	UN (01) RESUCITADOR MANUAL NEONATAL, COMPUESTO POR:
	• BOLSA DE SILICONA DE CAPACIDAD MENOR A 450ML
	• UNA (01) VÁLVULA DE ALIVIO (RELIEF) DE SOBREPRESIÓN
	• UNA (01) VÁLVULA DE PACIENTE
	• UNA (01) VÁLVULA PEEP
	• DOS (02) MASCARILLAS PARA PACIENTE NEONATAL
	• "TODOS LOS COMPONENTES REUTILIZABLES DEBEN SER ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE, EXCEPTO LA BOLSA DE RESERVORIO Y LOS TUBOS DE OXÍGENO, QUE SON DESCARTABLES"
A08	UN (01) LARINGOSCOPIO ADULTO/PEDIÁTRICO CON SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE FIBRA ÓPTICA DESMONTABLE, CON LÁMPARA LED CON TRES (03) HOJAS CURVAS O TIPO MACINTOSH (TAMAÑOS Nº 2,3 Y 4) DE ACERO INOXIDABLE, REUSABLES, AUTOCLAVABLES, Y TRES (03) HOJAS RECTAS O TIPO MILLER (TAMAÑOS Nº 00, 0 Y 1) DE ACERO INOXIDABLE, REUSABLES, AUTOCLAVABLES. UN (01) MANGO PARA PILAS RECARGABLES CON ACOPLE METÁLICO A LA FIBRA ÓPTICA.
A09	UN (01) CILINDRO DE ALUMINIO Y/O ALEACIÓN DE ALUMINIO PARA OXÍGENO PORTÁTIL CON REGULADOR, TIPO C O M9
	• MATERIAL DE ALUMINIO DE ALTO GRADO 6061 Y/O MATERIAL DE ALEACIÓN DE ALUMINIO DE ALTA RESISTENCIA 6061-T6.
	• VÁLVULA DE OXÍGENO CGA-870
A10	• CON REGULADOR (SALIDA REGULADA).
	UN (01) MALETÍN DE TRANSPORTE, DISEÑADO PARA EMERGENCIAS, COMPLETAMENTE RÍGIDO, SINTÉTICO (TIPO POLÍMERO), LAVABLE RESISTENTE Y LIGERO, CON DIVISIONES PARA GUARDAR ORDENADAMENTE TODOS LOS COMPONENTES MENCIONADOS EN LOS LITERALES ANTERIORES.



**16.- MODALIDAD DE EJECUCIÓN**

Llave en mano

17.-FORMA DE PAGO

Sobre la forma de pago deberá ser de la siguiente forma:

La entidad emitirá una (01) orden de compra. Con su cantidad respectiva y requerida.

PRESTACION PRINCIPAL:

El pago de la prestación principal se realizará en pago único, por el 100% del monto total ofertado por la prestación principal, luego de emitida la conformidad de la entrega, instalación, verificación y puesta en funcionamiento de los bienes.

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

- Acta de conformidad de recepción, instalación y Prueba de Operatividad de los Bienes (Formato N° 02), sujeta al cumplimiento de los Formatos N°01, 03, 03-A, 04, 04-A, 05, 05-A, 06, 06-A, 07, 07-A, 08, 08-A, 09, 09-A, 12, 12-A, 13 Y 14, según lo establecido en el numeral 15.1 de las especificaciones técnicas.
- Comprobante de pago.
- Guía de Remisión deberá estar firmada por el responsable del almacén del establecimiento de destino.

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

La Oficina de Infraestructura y Equipamiento Previa revisión del acta de Conformidad de recepción Instalación y Prueba de Operatividad (incluyendo los formatos antes mencionados que acompañan al acta) emitirá:

- Informe del funcionario responsable de la Unidad de Infraestructura y Equipamiento.
- Formato de conformidad con firma manuscrita por el Jefe de la Oficina de Infraestructura y Equipamiento.

PRESTACION ACCESORIA:

El pago se realizará en pagos parciales para el mantenimiento preventivo.

La ambulancia o vehículo se realizará por cada mantenimiento realizado de acuerdo al cronograma ofertado por el contratista.

Para Efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista la entidad debe contar con la siguiente documentación:



- Informe del funcionario responsable de la Unidad de Infraestructura y Equipamiento, emitiendo la conformidad de la prestación efectuada con firma manuscrita por el Jefe de la Oficina de Infraestructura y Equipamiento.
- Comprobante de pago
- Orden de Trabajo de Mantenimiento (OTM) suscrito por el Responsable del área de Vehículos de la Unidad de Servicios Generales de DIRIS LIMA SUR, y el responsable del Mantenimiento por parte del contratista.

18. LUGAR DE ENTREGA

Los bienes serán entregados previa coordinación con el ALMACEN CENTRAL de la unidad Ejecutora del Ministerio de Salud-Dirección de redes Integradas de Salud Lima Sur, sitio en Av. Santa Anita Mz: L1 Lote: Urbanización Villa Marina del Distrito de Chorrillos, en el horario de 8:00 a 13:00 horas y 14:00 a 16:00 horas.

19. PLAZO DE ENTREGA E INSTALACION

El tiempo de entrega e instalación de la ambulancia equipada será de 60 días calendarios. A partir del día siguiente de notificada la orden de compra.

El plazo de entrega de los documentos (placa de rodaje, tarjeta de propiedad, seguro póliza SOAT) El contratista debe ejecutar el trámite de la obtención de la documentación a nombre de Diris Lima sur, en un tiempo de 30 días calendarios a partir del día siguiente de la cancelación total.

Siendo un total de **90 días calendarios** aproximadamente. Para la entrega, instalación y tramite de documentación (placa de rodaje, tarjeta de propiedad, Soat).

20. GARANTIA

- La garantía mínima para la ambulancia será de 36 meses, que será contado a partir del día siguiente de la Puesta en funcionamiento.
- La garantía mínima para los equipos biomédicos y complementarios serán de 24 meses, que será contado a partir del día siguiente de la suscripción del Acta de instalación y puesta en funcionamiento.

Durante el tiempo de la garantía de los equipos biomédicos. Se debe considerar 02 mantenimientos PREVENTIVOS, que será realizado cada 12 meses, para los siguientes equipos:

- ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTÁTIL.
- CAMILLA TELESCÓPICA.
- OTO-OFTALMOSCOPIO PORTÁTIL.
- MALETIN DE REANIMACION DE TRANSPORTE (LARINGOSCOPIO).

21. LUGAR DE INSTALACION.

El contratista deberá trasladar el bien establecimiento de salud beneficiado de la siguiente manera: 01 unidad en avenida av. Miguel Grau mz. L, lote. 15 - alt. Cdra 9 av. Prolong. Canevaro AAHH trébol azul san juan de Miraflores, Provincia y Departamento de Lima. Luego deberá realizar la Instalación en el servicio del usuario final.

EE.SS. BENEFICIADO	DENOMINACION DEL BIEN	CANTIDAD
Centro de Salud TREBOL AZUL	AMBULANCIA URBANA TIPO I	01



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

22. CONFORMIDAD DE LA PRESTACION.

PRESTACION PRINCIPAL:

De acuerdo al artículo 168.1 del reglamento de la ley de Contrataciones del Estado "La recepción y conformidad es responsabilidad del área usuaria.

En el caso de bienes, la recepción es responsabilidad del área de almacén.

La conformidad es responsabilidad de los siguientes integrantes del comité:

- Presidente: Jefe responsable del Centro de Salud **TREBOL AZUL**, en representación del área Usuaria.
- Miembro 1: Jefe de la Oficina de Infraestructura y equipamiento de la DIRIS LIMA SUR
- Miembro 2: Jefe responsable de Servicios Generales, quien se encargará de designar a quien realice el acompañamiento de verificar la parte mecánica.

Quienes en forma conjunta darán la respectiva conformidad, previa verificación del cumplimiento de las especificaciones Técnicas.

La recepción del bien es responsabilidad del jefe de almacén de la DIRIS LIMA SUR.

La conformidad será emitida en un plazo no mayor de quince (15) días calendarios, contabilizados a partir del día siguiente del ingreso de los bienes al almacén ó de subsanadas las observaciones de ser el caso.

La conformidad estará sujeta al cumplimiento de cada uno de los puntos que se describen en el Formato N° 10 - "Acta de conformidad de los bienes" el cual deberá ser presentado en original adjuntando los documentos descritos en dicho formato

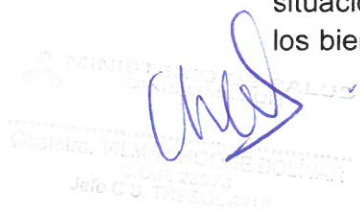
Prestación Accesorio:

La conformidad del mantenimiento preventivo será emitida en un plazo no mayor de siete (07) días calendario luego de efectuado cada mantenimiento, y deberá ser emitida por el Representante del Establecimiento de Salud / Diris Lima Sur; de existir observaciones, será notificado al contratista, estableciendo un plazo de subsanación que no podrá ser menor de dos (02) ni mayor a ocho (08) días calendario.

Para la emisión de la conformidad del mantenimiento efectuado, se deberá contar con la Orden de Trabajo de Mantenimiento (Ver Formato 11), por la Ambulancia o vehículo, suscrito por los siguientes representantes:

- El usuario final del Establecimiento de Salud.
- El jefe o responsable de la oficina de Infraestructura y equipamiento de la Diris Lima Sur.
- Responsable del área de Vehículos de la Unidad de Servicios Generales de Diris Lima Sur.

La conformidad de la prestación del mantenimiento preventivo 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.





23. VICIOS OCULTOS

La recepción conforme a la Entidad no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos.

Las discrepancias referidas a defectos o vicios ocultos son sometidas a conciliación y/o arbitraje. En dicho caso el plazo de caducidad se computará a partir de la conformidad otorgada por la Entidad hasta treinta (30) días hábiles posteriores al vencimiento del plazo de responsabilidad del contratista previsto en el contrato, conforme a lo dispuesto en el Artículo 173° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

El contratista será responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del bien ofertado conforme a lo indicado en el artículo 40° de la Ley de Contrataciones en un plazo de tres (03) años para los vehículos y dos (02) años para los equipos biomédicos, contado a partir del día siguiente de otorgada la conformidad por parte de la Entidad.

24. COMPROMISO ANTISOBORNO:

- El contratista declara conocer los compromisos antisoborno del OSCE, el cual se establece en su Política del Sistema Integrado de Gestión y se encuentra disponible en el portal web del OSCE (<https://www.gob.pe/institucion/osce/campa%C3%B1as/1861-politica-del-sistemaintegrado-degestion-del-osce>).
- El contratista declara no haber, directa o indirectamente, ofrecido, negociado o efectuado pago o, en general, entregado beneficio o incentivo ilegal en relación al servicio a prestarse bien a proporcionarse. En línea con ello, se compromete a actuar en todo momento con integridad, a abstenerse de ofrecer, dar o prometer, regalo u objeto alguno a cambio de cualquier beneficio, percibido de manera directa o indirecta; a cualquier miembro del Consejo Directivo, funcionarios públicos, empleados de confianza, servidores públicos; así como a terceros que tengan participación directa o indirecta en la determinación de las características técnicas y/o valor referencial o valor estimado, elaboración de documentos del procedimiento de selección, calificación y evaluación de ofertas, y la conformidad de los contratos derivados de dicho procedimiento.
- El contratista se compromete a denunciar, en base de una creencia razonable o de buena fe cualquier intento de soborno, supuesto o real, que tuviera conocimiento a través del canal de denuncias de soborno ubicado en el portal web del OSCE (<https://apps.osce.gob.pe/anticorrupcion-denuncia/>).

25. COMPROMISO 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.



[Handwritten signature]



- 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 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.
- 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.

26. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN.

A	CAPACIDAD LEGAL
	<p>HABILITACIÓN <u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Resolución para la autorización de plantas para actividades productivas industriales relativas a los vehículos de transporte terrestre, al tipo de carrocería "Ambulancia" comprendidas según categoría a nombre del postor, y/o Licencia de Funcionamiento a nombre del postor en la actividad de ensamblaje, modificación, venta de vehículos automotores especiales, en caso de consorcio deberá ser presentada a nombre del integrante del consorcio que sea proveedor de ambulancia. <p><u>Acreditación:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Copia de la Resolución para la autorización de plantas para actividades productivas industriales relativas a los vehículos de transporte terrestre, al tipo de carrocería "Ambulancia" comprendidas según categoría a nombre del postor y/o Copia del documento oficial emitido por la municipalidad, el cual debe estar vigente a la fecha presentación y durante la etapa contractual según corresponda.
B	EXPERIENCIA DEL POSTOR
B.1	FACTURACIÓN
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 1'200,000.00 (Un Millón Doscientos Mil con 00/100 Soles). Por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante un periodo de ocho (08) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas, que se computaran desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. Se consideran bienes similares: Ambulancias rurales tipo I y tipo II, ambulancias urbanas tipo I, Tipo II y Tipo III, equipos médicos para ambulancias.</p> <p><u>Acreditación:</u> Copia simple de contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad por la venta o suministro efectuados; o comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con la experiencia del postor se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente con voucher de depósito. 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.</p>

MINISTERIO DE SALUD
VºBº
OFICINA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur
E. VEGA

MINISTERIO DE SALUD
VºBº
OFICINA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
ALFREDO
HUAMAN CHAVEZ
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

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 FORMATO 13, referido a la Experiencia del Postor.

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

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

Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones 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 una persona absorbida como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el FORMATO 14

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 FORMATO 13, referido a la Experiencia del Postor.

Importante

En el caso de consorcios, solo se considera la experiencia de aquellos integrantes que ejecutan conjuntamente el objeto materia de la convocatoria, previamente ponderada, conforme a la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".



Handwritten signature in blue ink.



PERÚ

Ministerio
de SaludVice ministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludDirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

C	CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL
C.1	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE
	<p>Personal Clave 1: INGENIERO MECÁNICO O INGENIERO ELECTROMECAÁNICO O INGENIERO MECATRONICO O INGENIERO MECANICO ELECTRICISTA, PARA LAS AMBULANCIAS.</p> <p>El tiempo de experiencia mínimo deberá ser de dos (02) años en instalaciones o reparación o mantenimiento o mecánica en general de equipos similares a la convocatoria. (Ambulancias Urbanas y/o rurales en general del personal clave requerido como INGENIERO MECÁNICO O INGENIERO ELECTROMECAÁNICO O INGENIERO MECATRONICO O INGENIERO MECANICO ELECTRICISTA.</p> <p>Personal Clave 2: INGENIERO ELECTRÓNICO O INGENIERO BIOMÉDICO, PARA EQUIPOS BIOMÉDICOS</p> <p>El tiempo de experiencia mínimo deberá ser de dos (02) años en Instalaciones, mantenimientos o reparación de equipos similares a la convocatoria. (Equipos biomédicos para ambulancias Urbanas). del personal clave requerido como INGENIERO ELECTRÓNICO O INGENIERO BIOMÉDICO, PARA EQUIPOS BIOMÉDICOS.</p> <p>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.</p>

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

"... el solo sello de cancelado en el comprobante, cuando ha sido colocado por el propio postor, no puede ser considerado como una acreditación que produzca fehaciencia en relación a que se encuentra cancelado. Admitir ello equivaldría a considerar como válida la sola declaración del postor afirmando que el comprobante de pago ha sido cancelado" (...) "Situación diferente se suscita ante el sello colocado por el cliente del postor [sea utilizando el término "cancelado" o "pagado"] supuesto en el cual sí se contaría con la declaración de un tercero que brinde certeza, ante la cual debiera reconocerse la validez de la experiencia".

IMPORTANTE

- El tiempo de experiencia mínimo debe ser razonable y congruente con el período en el cual el personal ejecutará las actividades para las que se les 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 ingeniero, 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 y la fecha de emisión y nombres de quien suscribe el documento.
- Se considerará aquella experiencia que no tenga una antigüedad mayor a veinticinco (25) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas
- 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.

MINISTERIO DE SALUD
VºBº
OFICINA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
Dirección de Redes Integradas de Salud
E. VEGA

MINISTERIO DE SALUD
VºBº
ALFONSO
HUAMAN CHAVEZ
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- Los requisitos de calificación determinan si los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, lo que deba ser acreditado documentalmente, y no mediante declaración jurada.

27. PENALIDAD

Según lo dispuesto en el Art. 162° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, 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. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula 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 tiene los siguientes valores:

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

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

Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, a la ejecución total del contrato, que fuera materia del retraso.

Estas penalidades se deducen de los pagos a cuenta del pago final. El monto máximo que se podrá aplicar por este tipo de penalidad es del 10% del monto del contrato.

El retraso se justifica a través de la solicitud de ampliación de plazo debidamente aprobada. 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.



mas



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

FORMATO N° 01

Hoja de presentación de los bienes y sustento de cumplimiento de las características técnicas.

Señores

DIRIS LIMA SUR

Presente. -

En calidad de Contratista y en cumplimiento de mi oferta y las condiciones existentes, el suscrito adjunta el sustento de cumplimiento de acuerdo con las características técnicas indicadas en los Anexos N° 01 02 03 04 05 y 06

Sustento de cumplimiento de las características técnicas					
Denominación del bien y/o equipo					
Nombre o razón social del postor					
Fecha de fabricación					
Marca					
Modelo					
CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:					
N°	Características	Especificaciones	Cumple con el requerimiento		Evidencia en N° folio y/o comentario. (*)
			Si	No	

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

Lima, de del 2024.

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

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



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

FORMATO N° 02

Ficha Técnica de Ambulancias - Ofertado (modelo)

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

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

Lima, de del 2024



Firma, Nombres y Apellidos del contratista o
Representante Legal, según corresponda



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

Jefe C.O. TRESOLASUL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

FORMATO N° 02 A

Ficha Técnica del Equipo Biomédico Ofertado (modelo)

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

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

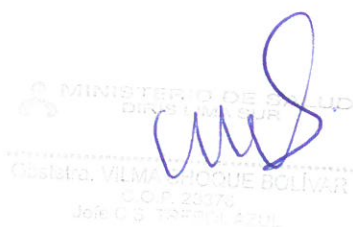
Lima, de del 2024



Firma, Nombres y Apellidos del contratista o
Representante Legal, según corresponda



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





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

FORMATO N° 03

Propuesta de protocolo de pruebas de los equipos biomédicos

DENOMINACIÓN :

MARCA :

MODELO :

N° DE SERIE :

Equipo/ simulador a utilizar :

N º	Descripción de la Prueba (*)	procedimiento para realizar cada prueba	medios físicos a emplear	Tiempo estimado de realización	Resultado Valor esperado

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

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

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
OFICINA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur
E. VEGA

Lima, de del 2024

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
OFICINA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur
E. VEGA

Firma, Nombres y Apellidos del contratista o
Representante Legal, según corresponda

[Handwritten signature]



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

FORMATO N° 03A

Resultados del protocolo de pruebas de los equipos biomédicos

DENOMINACIÓN :

MARCA :

MODELO :

N° DE SERIE :

Equipo/ simulador a utilizar :

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

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

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

Lima, de del 2024

Firma, Nombres y Apellidos del contratista
o
Representante Legal, según corresponda

Firma y sello del representante técnico
DIRIS LIMA SUR

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA SUR
Obstetra. VILMA CHOCQUE BOLIVAR
C.O.P. 28379
Jefe C.D. TRESOL AZUL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

FORMATO N° 04

Propuesta de protocolo de pruebas de las ambulancias

DENOMINACIÓN :

MARCA :

MODELO :

N° DE SERIE :

Equipo/ simulador a utilizar :

N º	Descripción de la Prueba (*)	procedimiento para realizar cada prueba	medios físicos a emplear	Tiempo estimado de realización	Resultado Valor esperado

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

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

Lima, de del 2024

Firma, Nombres y Apellidos del contratista o
Representante Legal, según corresponda

[Handwritten signature]



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

FORMATO Nº 04A

Resultados del protocolo de pruebas de las ambulancias

DENOMINACIÓN :

MARCA :

MODELO :

Nº DE SERIE :

Equipo/ simulador a utilizar :

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

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

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

Lima, de del 2024

Firma, Nombres y Apellidos del contratista

o

Representante Legal, según corresponda

Firma y sello del representante técnico

DIRIS LIMA SUR.

MINISTERIO DE SALUD
VICEMINISTERIO DE PRESTACIONES Y
ASEGURAMIENTO EN SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA SUR
Cualista: VILMA CHOQUE BOLTARI
C.O.P. 23172
Jefe C.S. TREPOLAZUM



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludDirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

FORMATO Nº 05

Programa de capacitación dirigida a conductores de las ambulancias de la DIRIS LIMA SUR (modelo) (*)

Bien	Marca	Modelo	Contratista
Nombre del experto		Nacionalidad	Experiencia
Fecha de inicio	Fecha de término		Días – horario
Nº	Temática mínima del curso (*)		Tiempo
1	Presentación y orientación en el Manejo de las partes y sistemas principales del equipo.		
2	Reconocimiento y empleo de los accesorios y componentes del equipo.		
3	Práctica dirigida del empleo del equipo, con reconocimiento de todos los componentes.		
4	Uso de insumos de limpieza exigidos por el fabricante para la conservación de equipo.		
5	Detección de fallas y código de errores del equipo.		
6	Cuidados básicos en la limpieza diaria del equipo, sus accesorios y componentes.		
7	Evaluación: Examen Práctico de uso y conservación.		
8			
9			
10			
11			
Total de horas			

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

Lima, de del 2024

MINISTERIO DE SALUD
VºBº
OFICINA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
Dirección de Redes Integradas de Salud
E. VEGA

MINISTERIO DE SALUD
VºBº
HUMANA CRÁVEZ
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD

Firma, Nombres y Apellidos del contratista o
Representante Legal, según corresponda

[Handwritten signature]



FORMATO N° 05A

Programa de capacitación dirigida a personal asistencial: médicos y enfermero(a)s de la DIRIS LIMA SUR (modelo) (*)

Bien	Marca	Modelo	Contratista
Nombre del experto		Nacionalidad	Experiencia
Fecha de inicio	Fecha de término		Días – horario
N°	Temática mínima del curso (*)	Tiempo	
1	Presentación y orientación en el Manejo de las partes y sistemas principales del equipo.		
2	Reconocimiento y empleo de los accesorios y componentes del equipo.		
3	Práctica dirigida del empleo del equipo, con reconocimiento de todos los componentes.		
4	Auto test necesario para el funcionamiento de acuerdo a lo indicado en el manual de equipo.		
5	Uso de insumos de limpieza exigidos por el fabricante para la conservación de equipo.		
6	Detección de fallas y código de errores del equipo.		
7	Manejo de los instrumentos y/o accesorios para calibración de equipo que lo requieran.		
8	Actividades de mantenimiento preventivo del equipo		
9	Seguridad eléctrica de los equipos y de los usuarios del equipo.		
10	Evaluación: Examen Práctico de uso y conservación.		
11			
Total, de horas			

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

Lima, de del 2024

Firma, Nombres y Apellidos del contratista o Representante Legal, según corresponda

[Handwritten signature]



PERÚ

Ministerio
de SaludVice ministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludDirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

FORMATO Nº 06

Relación de participantes en capacitación dirigida a pilotos.

Con fecha: _____ el siguiente personal de la empresa contratista:

ESPECIALISTAS QUE BRINDARON LA CAPACITACIÓN:

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

PARTICIPANTES QUE RECIBIERON LA CAPACITACIÓN

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

MINISTERIO DE SALUD
VºBº
OFICINA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur
E. VEGA

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

MINISTERIO DE SALUD
VºBº
OFICINA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur
JUAN CHAVEZ

Firma, Nombres y Apellidos del contratista o
Representante Legal, según corresponda

[Handwritten signature]

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

FORMATO N° 06A

Relación de participantes en capacitación dirigida a médicos y enfermero(a)s de la DIRIS LIMA SUR (*)

Con fecha: _____ el siguiente personal de la empresa contratista:

ESPECIALISTAS QUE BRINDARON LA CAPACITACIÓN:

#	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Documento de identidad	Profesión
1					
2					

PARTICIPANTES QUE RECIBIERON LA CAPACITACIÓN

[illegible]

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

MINISTERIO DE SALUD
VºBº
OFICINA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
Director de Redes Integradas de Salud
E. VEGA

Firma, Nombres y Apellidos del contratista o Representante Legal, según corresponda

Original: VILMA CHOCQUE BOLIVAR
C.O.P. 20073
64-01-2-00000-4000



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

FORMATO N° 07

Declaración jurada de compromiso de capacitación.

Señores

DIRIS LIMA SUR

Presente. -

Yo, _____, representante legal de la empresa _____ con RUC N°. _____, con domicilio legal en: _____. DECLARO BAJO JURAMENTO, que brindaré capacitaciones presenciales y/o virtuales de acuerdo a las coordinaciones e indicaciones de la Dirección de Servicios de Atención Móvil de urgencia (DIRIS LIMA SUR).

Asimismo, como parte de verificación de este compromiso, adjuntare en un plazo máximo de diez (10) días calendario posterior a realizada la capacitación el FORMATO N°05 Relación de participantes en Capacitación dirigido a pilotos de la DIRIS LIMA SUR y el FORMATO N°05A Relación de participantes en capacitación dirigida a personal asistencial: médicos y enfermero(a)s de la DIRIS LIMA SUR.

Lima, de del 2024



Firma, Nombres y Apellidos del contratista o
Representante Legal, según corresponda



[Handwritten signature]



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

FORMATO Nº 08

Declaración jurada de compromiso de garantía de los bienes adquiridos

Señores
DIRIS LIMA SUR
Presente.-

El que suscribe,, identificado con DNI Nº, Representante Legal de, con R.U.C. Nº, 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, por el período de garantía total según el siguiente detalle:

Nº ítem	Descripción del ítem	Garantía según especificaciones técnicas (a)	Garantía adicional ofertada (b)	Garantía total (en meses) (a) + (b)

La vigencia de garantía, se contará a partir del día siguiente luego de emitida la conformidad de los bienes".

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

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

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

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

Lima, de del 2024.

Firma, Nombres y Apellidos del contratista o Representante Legal, según corresponda



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

FORMATO N° 09

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

Señores

DIRIS LIMA SUR

Presente. -

De nuestra consideración,

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

DECLARO BAJO JURAMENTO, tener disponibilidad en stock de insumos, repuestos, accesorios y soporte técnico que los bienes ofertados requiera, por un periodo no menor de dos (02) años para los equipos biomédicos y de tres (03) años para las ambulancias, a partir de la emisión de la conformidad (Formato N° 10)

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

Dirección / Distrito (Lima) / Región:

Teléfono de Soporte técnico:

E- mail / correo electrónico:

Lima, de del 2024.



Firma, Nombres y Apellidos del contratista o
Representante Legal, según corresponda





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

FORMATO N° 10

"Acta de conformidad de los bienes".

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

Descripción del equipo biomédico	Marca	Modelo	N° de Serie

N° de Orden de Compra, Contrato N°

En la Entrega y Prueba Operativa de los bienes materia del presente contrato se pudo constatar lo siguiente:

Cumplimiento de Características Técnicas de acuerdo a los anexos 0102 03 04 05 y 06, los cuales forman parte de las Especificaciones Técnicas de los bienes adquiridos, así como las condiciones señaladas en la orden de compra y contrato (Formato N° 01)

Entrega de Ficha Técnica de los bienes. (Formato N° 02 y 02A)

Entrega del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario de los equipos biomédicos, según normativa vigente de la DIGEMID.

Integridad física y estado de conservación óptimo de los bienes.

Entrega de Resultados de Protocolo de Prueba Operativa del equipo biomédico. (Formato N° 03A)

Prueba de Operatividad de ambulancias (Formato N° 04A)

Perfecto estado de funcionamiento de los bienes materia del contrato, incluyendo todos los accesorios necesarios para su instalación u operación.

Entrega del Programa de capacitación dirigida a conductores de la DIRIS LIMA SUR (Formato N° 05) y Programa de capacitación dirigido a personal asistencial: médicos y enfermero(a)s de la DIRIS LIMA SUR. (Formato N° 05A)

Entrega de Relación de participantes en Capacitación dirigido a los conductores de la DIRIS LIMA SUR (Formato N° 06) y Relación de participantes en capacitación dirigida al personal asistencial: médicos y enfermero(a)s de la DIRIS LIMA SUR. (Formato N° 06A) del equipo técnico DIRIS LIMA SUR

Entrega de Declaración jurada de compromiso de capacitación. (Formato N° 07)

Entrega de un Certificado de Garantía de los bienes, señalando el periodo de garantía, de acuerdo con lo indicado en su propuesta. (adjuntar copia del Formato N° 08)

Adjuntar Declaración jurada de compromiso disponibilidad de stock de suministro de insumos, repuestos, accesorios y soporte técnico. (Formato N° 09)

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
OFICINA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
Dirección de Redes Integradas de Salud
E. VEGA

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
OFICINA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
Dirección de Redes Integradas de Salud
JUAN MANUEL CHAVEZ

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
OFICINA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
Dirección de Redes Integradas de Salud
Jefe C.C. TREBOL/UL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Entrega en original, tres (03) juegos de manuales (uno de Operación y uno de Servicio Técnico) de los bienes materia del contrato (medio físico y archivo digital), según lo indicado en las especificaciones técnicas, numeral 8.3.4 Condiciones.

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

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

.....
Firma y sello del Representante
del miembro de comité 1



.....
Firma, Nombres y Apellidos del
Representante Legal del contratista

.....
Firma y sello del representante
del miembro de comité 2



.....
Firma y sello del representante
del miembro de comité 3

.....
Firma y sello del representante
del miembro de comité 4



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

FORMATO 11

ORDEN DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO

(Llenado por Oficina de Mantenim

DEPENDENCIA DE SALUD	N°	Día	Mes	Año

(Para ser llenado por la dependencia solicitante)

ÁREA USUARIA	UBICACIÓN FÍSICA

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	CÓDIGO PATRIMONIAL

PROBLEMA PRESENTADO EN EL EQUIPO O INSTALACIÓN

FIRMA Y SELLO DEL SOLICITANTE	FECHA DE SOLIC. SERV	FIRMA Y SELLO DE RECEPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN

DIAGNÓSTICO TÉCNICO	PRIORIDAD
	MUY URGENTE
	URGENTE
	PROGRAMAR

JEFE ENCARGADO DE MANTENIMIENTO	FECHA	MODALIDAD DE ATENCIÓN	PERSONAL PROPIO	SERVICIOS DE TERCEROS

DESCRIPCION DEL TRABAJO DE MANTENIMIENTO EJECUTADO

FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO	GARANTÍA DEL SERVICIO	COSTO DEL SERVICIO

RECOMENDACIONES DE USO Y MANTENIMIENTO

USUARIO

MINISTERIO DE SALUD
VºBº
OFICINA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur
E. VEGA

MINISTERIO DE SALUD
VºBº
OFICINA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur
MARTIN CHAVEZ

MINISTERIO DE SALUD
LIMA SUR
Claudia VILLANUEVA BOLIVAR
Jefe O.S. TRABAJOS AZUL



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludDirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

FORMATO N° 12

COSTO DEL SERVICIO					
(PARA USO DE LA OFICINA DE MANTENIMIENTO)					
CENTRO DE COSTOS					
MANO DE OBRA					
ESPECIALIDAD		HR/HOMBRE	VALOR HR/HOMB	COSTO M.O.	
COSTO POR MANO DE OBRA S/.					
REPUESTOS Y MATERIALES					
SUMINISTRO		DESCRIPCIÓN	U.M.	COSTO UNIT S/.	COSTO PARCIAL S/.
MINSA	EMPR.				
COSTO DE REPUESTOS Y MATERIALES S/.					
COSTO TOTALS/.					
COSTOS POR MANO DE OBRA					
COSTOS POR REPUESTOS, ACCESORIOS Y MATERIALES					
OTROS GASTOS (Detallar)					
IMPUESTOS DE LEY					
TOTAL GENERAL S/.					
FIRMA DEL EJECUTOR DE MANTENIMIENTO			V° B° JEFE OFICINA DE MANTENIMIENTO(MINSA)		

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
OFICINA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
Dirección de Redes Integradas de Salud
E. VEGA

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
OFICINA DE INFRAESTRUCTURA
Y EQUIPAMIENTO
Dirección de Redes Integradas de Salud
HUMÁN CHÁVEZ

mes



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

FORMATO N° 13

EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR

Presente.-

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

N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / OIS / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP 2	FECHA DE CONFORMIDAD DE SER EL CASO 3	EXPERIENCIA PROVENIENTE 4 DE:	MONEDA	IMPORTE 5	TIPO DE CAMBIO VENTA 6	MONTO FACTURADO ACUMULADO 7
1										
2										
3										
4										
5										

2 Se refiere a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

3 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.

4 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".

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

6 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 Servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

Consignar en la moneda establecida en las bases.

[Firma manuscrita]



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

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

FORMATO N° 14

DECLARACIÓN JURADA

(NUMERAL 49.4 DEL ARTÍCULO 49 DEL REGLAMENTO)

Señores

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR

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**



[Handwritten signature]