

# BASES ESTÁNDAR DE ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EN GENERAL

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



*l*

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

### SIMBOLOGÍA UTILIZADA:

N°	Símbolo	Descripción
1	[ABC] / [.....]	La información solicitada dentro de los corchetes sombreados debe ser completada por la Entidad durante la elaboración de las bases.
2	[ABC] / [.....]	Es una indicación, o información que deberá ser completada por la Entidad con posterioridad al otorgamiento de la buena pro para el caso específico de la elaboración de la PROFORMA DEL CONTRATO; o por los proveedores, en el caso de los ANEXOS de la oferta.
3	<b>Importante</b> • Abc	Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda y por los proveedores.
4	<b>Advertencia</b> • Abc	Se refiere a advertencias a tener en cuenta por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda y por los proveedores.
5	<b>Importante para la Entidad</b> • Xyz	Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda y deben ser eliminadas una vez culminada la elaboración de las bases.

### CARACTERÍSTICAS DEL DOCUMENTO:

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

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

### INSTRUCCIONES DE USO:

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

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

**BASES DE ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA PARA LA  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EN GENERAL**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 0007-2023-GRP-  
DSRSMH-OEC**

**PRIMERA CONVOCATORIA**

**CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE IMPRESIÓN DE  
FORMATOS ÚNICOS DE ATENCIÓN (FUA) PARA EL  
REGISTRO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A LOS  
ASEGURADOS DEL SIS, QUE SERÁN DISTRIBUIDOS EN  
LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN  
SUB REGIONAL DE SALUD DE LA DIRECCIÓN SUB  
REGIONAL DE SALUD MORROPÓN HUANCABAMBA, 2023  
- 2024.**

*l*

## **DEBER DE COLABORACIÓN**

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

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

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

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

*l*

## **SECCIÓN GENERAL**

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

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

*l*

## CAPÍTULO I ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 1.1. REFERENCIAS

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

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

### 1.2. CONVOCATORIA

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

### 1.3. REGISTRO DE PARTICIPANTES

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

#### Importante

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

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

La formulación de consultas y observaciones a las bases se efectúa de conformidad con lo establecido en los numerales 72.1 y 72.2 del artículo 72 del Reglamento, así como el literal a) del artículo 89 del Reglamento.

#### Importante



*No pueden formularse consultas ni observaciones respecto del contenido de una ficha de homologación aprobada. Las consultas y observaciones que se formulen sobre el particular, se tienen como no presentadas.*

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

La absolución de consultas, observaciones e integración de las bases se realizan conforme a las disposiciones previstas en el numeral 72.4 del artículo 72 del Reglamento y el literal a) del artículo 89 del Reglamento.

#### **Importante**

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

### **1.6. FORMA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS**

Las ofertas se presentan conforme lo establecido en el artículo 59 y en el artículo 90 del Reglamento.

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

#### **Importante**

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

### **1.7. PRESENTACIÓN Y APERTURA DE OFERTAS**

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

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

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

**Importante**

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

En la apertura electrónica de la oferta, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, verifica la presentación de lo exigido en la sección específica de las bases de conformidad con el numeral 73.2 del artículo 73 del Reglamento y determina si las ofertas responden a las características y/o requisitos y condiciones de los Términos de Referencia, detallados en la sección específica de las bases. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.

**1.8. EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS**

La evaluación de las ofertas se realiza conforme a lo establecido en el numeral 74.1 y el literal a) del numeral 74.2 del artículo 74 del Reglamento.

En el supuesto de que dos (2) o más ofertas empaten, la determinación del orden de prelación de las ofertas empatadas se efectúa siguiendo estrictamente el orden establecido en el numeral 91.1 del artículo 91 del Reglamento.

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

**Importante**

*En el caso de contratación de servicios en general que se presten fuera de la provincia de Lima y Callao, cuyo valor estimado no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), a solicitud del postor se asigna una bonificación equivalente al diez por ciento (10%) sobre el puntaje total obtenido por los postores con domicilio en la provincia donde prestará el servicio, o en las provincias colindantes, sean o no pertenecientes al mismo departamento o región. El domicilio es el consignado en la constancia de inscripción ante el RNP<sup>2</sup>. Lo mismo aplica en el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando algún ítem no supera el monto señalado anteriormente.*

**1.9. CALIFICACIÓN DE OFERTAS**

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

**1.10. SUBSANACIÓN DE LAS OFERTAS**

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

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

<sup>2</sup> La constancia de inscripción electrónica se visualizará en el portal web del Registro Nacional de Proveedores: [www.rnp.gob.pe](http://www.rnp.gob.pe)



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

#### **1.11. RECHAZO DE LAS OFERTAS**

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

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

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

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

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

Cuando se hayan presentado dos (2) o más ofertas, el consentimiento de la buena pro se produce a los cinco (5) días hábiles siguientes de la notificación de su otorgamiento, sin que los postores hayan ejercido el derecho de interponer el recurso de apelación.

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

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

##### **Importante**

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

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

### 2.1. RECURSO DE APELACIÓN

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

El recurso de apelación se presenta ante la Entidad convocante, y es conocido y resuelto por su Titular, cuando el valor estimado sea igual o menor a cincuenta (50) UIT. Cuando el valor estimado sea mayor a dicho monto, el recurso de apelación se presenta ante y es resuelto por el Tribunal de Contrataciones del Estado.

En los procedimientos de selección según relación de ítems, el valor estimado total del procedimiento determina ante quién se presenta el recurso de apelación.

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

#### Importante

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

*Luego de otorgada la buena pro no se da a conocer las ofertas cuyos requisitos de calificación no fueron analizados y revisados por el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda.*

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

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

La apelación contra el otorgamiento de la buena pro o contra los actos dictados con anterioridad a ella se interpone dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haberse notificado el otorgamiento de la buena pro.

La apelación contra los actos dictados con posterioridad al otorgamiento de la buena pro, contra la declaración de nulidad, cancelación y declaratoria de desierto del procedimiento, se interpone dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haberse tomado conocimiento del acto que se desea impugnar.

### CAPÍTULO III DEL CONTRATO

#### 3.1. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

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

El contrato se perfecciona con la suscripción del documento que lo contiene, salvo en los contratos cuyo monto del valor estimado no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), en los que se puede perfeccionar con la recepción de la orden de servicios, conforme a lo previsto en la sección específica de las bases.

En el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, se puede perfeccionar el contrato con la suscripción del documento o con la recepción de una orden de servicios, cuando el valor estimado del ítem corresponda al parámetro establecido en el párrafo anterior.

#### Importante

*El órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, debe consignar en la sección específica de las bases la forma en que se perfeccionará el contrato, sea con la suscripción del contrato o la recepción de la orden de servicios. En caso la Entidad perfeccione el contrato con la recepción de la orden de servicios no debe incluir la proforma del contrato establecida en el Capítulo V de la sección específica de las bases.*

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

#### 3.2. GARANTÍAS

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

##### 3.2.1. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO

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

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

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

## GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

### Importante

- *En los contratos cuyos montos sean iguales o menores a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), no corresponde presentar garantía de fiel cumplimiento de contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias. Dicha excepción también aplica a los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados no superen el monto señalado anteriormente, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.*
- *En los contratos periódicos de prestación de servicios en general que celebren las Entidades con las micro y pequeñas empresas, estas últimas pueden otorgar como garantía de fiel cumplimiento el diez por ciento (10%) del monto del contrato, porcentaje que es retenido por la Entidad durante la primera mitad del número total de pagos a realizarse, de forma prorrateada en cada pago, con cargo a ser devuelto a la finalización del mismo, conforme lo establecen los numerales 149.4 y 149.5 del artículo 149 del Reglamento y el numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento.*

### 3.2.3. GARANTÍA POR ADELANTO

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

### 3.3. REQUISITOS DE LAS GARANTÍAS

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

### Importante

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

### Advertencia

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

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



## GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

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

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

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

### 3.4. EJECUCIÓN DE GARANTÍAS

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

### 3.5. ADELANTOS

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

### 3.6. PENALIDADES

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

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

#### 3.6.2. OTRAS PENALIDADES

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

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

### 3.7. INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

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

### 3.8. PAGOS

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

La Entidad paga las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los servicios, siempre que se verifiquen

## GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

las condiciones establecidas en el contrato para ello, bajo responsabilidad del funcionario competente.

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

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

### **Advertencia**

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

### **3.9. DISPOSICIONES FINALES**

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





## **SECCIÓN ESPECÍFICA**

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

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



## GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

### CAPÍTULO I GENERALIDADES

#### 1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre : Gobierno Regional de Piura – Salud Morropón – Chulucanas.  
RUC N° : 20483721553  
Domicilio legal : Jr. Cuzco N° 202 – Chulucanas – Morropón – Piura.  
Teléfono: : 073-378160  
Correo electrónico: : Contrataciones.dsrmh@gmail.com

#### 1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la **Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024.**

#### 1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante Memorando N° 1528-2023-DSRSMH-430020131 el 27 de noviembre del 2023.

#### 1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Donaciones y Transferencias.

##### Importante

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

#### 1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

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

#### 1.6. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

No corresponde.

#### 1.7. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

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

#### 1.8. PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios materia de la presente convocatoria se prestarán en el plazo máximo de quince

## GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

(15) días calendario, después de aceptada la orden de servicio.

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

Los participantes registrados tienen el derecho de recabar un ejemplar de las bases, para cuyo efecto deben cancelar cinco con 90/100 soles (S/ 5.90) en efectivo o depósito en Caja de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, sito en Jr. Cuzco N° 202- Chulucanas-Morropón-Piura, para recabar las Bases. +

#### Importante

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

### 1.10. BASE LEGAL

- Ley N° 28411 – Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Ley N° 31638 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.
- Ley N° 31639 - Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal 2023.
- Ley N° 31640 – Ley de Endeudamiento del Sector Público del año fiscal 2023.
- Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado. Aprobado mediante Decreto Supremo N°082-2019-EF y publicado en el Diario Oficial El Peruano el 13 de marzo de 2019 y modificatorias.
- Reglamento del T.U.O de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF.
- Decreto Supremo N° 004-2019-JUS – Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Directivas y Opiniones del OSCE.

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

## CAPÍTULO II DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 2.1. CALENDARIO DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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

#### Importante

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

### 2.2. CONTENIDO DE LAS OFERTAS

La oferta contendrá, además de un índice de documentos<sup>3</sup>, la siguiente documentación:

#### 2.2.1. Documentación de presentación obligatoria

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

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

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

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

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

#### Advertencia

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

- Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento (**Anexo N°2**)
- Declaración jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (**Anexo N° 3**)

<sup>3</sup> La omisión del índice no determina la no admisión de la oferta.

<sup>4</sup> Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>

## GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

- e) Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. (**Anexo N° 4**)<sup>5</sup>
- f) Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. (**Anexo N° 5**)
- g) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el **Anexo N° 6**.

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

### Importante

- El órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, verifica la presentación de los documentos requeridos. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.
- En caso de requerir estructura de costos o análisis de precios, esta se presenta para el perfeccionamiento del contrato.

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

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

### 2.2.2. Documentación de presentación facultativa:

- a) En el caso de microempresas y pequeñas empresas integradas por personas con discapacidad, o en el caso de consorcios conformados en su totalidad por estas empresas, deben presentar la constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad<sup>6</sup>.
- b) Solicitud de bonificación por tener la condición de micro y pequeña empresa. (**Anexo N° 11**)
- c) Los postores con domicilio en la provincia donde se prestará el servicio, o en las provincias colindantes, sean o no pertenecientes al mismo departamento o región, pueden presentar la solicitud de bonificación por servicios prestados fuera de la provincia de Lima y Callao, según Anexo N° 10.

### Advertencia

El órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, no podrá exigir al postor la presentación de documentos que no hayan sido indicados en los acápite "Documentos para la admisión de la oferta", "Requisitos de calificación" y "Factores de evaluación".

## 2.3. PRESENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN

"El recurso de apelación se presenta ante la Unidad de Trámite Documentario de la Entidad.

En caso el participante o postor opte por presentar recurso de apelación y por otorgar la garantía mediante depósito en cuenta bancaria, se debe realizar el abono en:

<sup>5</sup> En caso de considerar como factor de evaluación la mejora del plazo de prestación del servicio, el plazo ofertado en dicho anexo servirá también para acreditar este factor.

<sup>6</sup> Dicho documento se tendrá en consideración en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento.



N° de Cuenta : 00-634-010882  
Banco : BANCO DE LA NACIÓN  
N° CCI<sup>7</sup> : 018-634-000634010882-65

## 2.4. REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO

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

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

### Advertencia

*De acuerdo con el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1246, las Entidades están prohibidas de exigir a los administrados o usuarios la información que puedan obtener directamente mediante la interoperabilidad a que se refieren los artículos 2 y 3 de dicho Decreto Legislativo. En esa medida, si la Entidad es usuaria de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE<sup>8</sup> y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir los documentos previstos en los literales e) y f).*

- Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.
- Autorización de notificación de la decisión de la Entidad sobre la solicitud de ampliación de plazo mediante medios electrónicos de comunicación<sup>9</sup>. (**Anexo N° 12**).
- Detalle de los precios unitarios del precio ofertado<sup>10</sup>.
- Estructura de costos<sup>11</sup>.
- Detalle del precio de la oferta de cada uno de los servicios que conforman el paquete<sup>12</sup>.

### Importante

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

<sup>7</sup> En caso de transferencia interbancaria.

<sup>8</sup> Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>

<sup>9</sup> En tanto se implemente la funcionalidad en el SEACE, de conformidad con la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 234-2022-EF.

<sup>10</sup> Incluir solo en caso de la contratación bajo el sistema a suma alzada.

<sup>11</sup> Incluir solo cuando resulte necesario para la ejecución contractual, identificar los costos de cada uno de los rubros que comprenden la oferta.

<sup>12</sup> Incluir solo en caso de contrataciones por paquete.



*en la Directiva Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".*

- *En los contratos periódicos de prestación de servicios en general que celebren las Entidades con las micro y pequeñas empresas, estas últimas pueden otorgar como garantía de fiel cumplimiento el diez por ciento (10%) del monto del contrato, porcentaje que es retenido por la Entidad durante la primera mitad del número total de pagos a realizarse, de forma prorrateada en cada pago, con cargo a ser devuelto a la finalización del mismo, conforme lo establece el numeral 149.4 del artículo 149 y el numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento. Para dicho efecto los postores deben encontrarse registrados en el REMYPE, consignando en la Declaración Jurada de Datos del Postor (Anexo N° 1) o en la solicitud de retención de la garantía durante el perfeccionamiento del contrato, que tienen la condición de MYPE, lo cual será verificado por la Entidad en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2> opción consulta de empresas acreditadas en el REMYPE.*
- *En los contratos cuyos montos sean iguales o menores a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), no corresponde presentar garantía de fiel cumplimiento de contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias. Dicha excepción también aplica a los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados no supere el monto señalado anteriormente, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.*

#### **Importante**

- *Corresponde a la Entidad verificar que las garantías presentadas por el postor ganador de la buena pro cumplan con los requisitos y condiciones necesarios para su aceptación y eventual ejecución, sin perjuicio de la determinación de las responsabilidades funcionales que correspondan.*
- *De conformidad con el Reglamento Consular del Perú aprobado mediante Decreto Supremo N° 076-2005-RE para que los documentos públicos y privados extendidos en el exterior tengan validez en el Perú, deben estar legalizados por los funcionarios consulares peruanos y refrendados por el Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú, salvo que se trate de documentos públicos emitidos en países que formen parte del Convenio de la Apostilla, en cuyo caso bastará con que estos cuenten con la Apostilla de la Haya<sup>13</sup>.*
- *La Entidad no puede exigir documentación o información adicional a la consignada en el presente numeral para el perfeccionamiento del contrato.*

## **2.5. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO**

El contrato se perfecciona con la notificación de la orden de servicios. Para dicho efecto el postor ganador de la buena pro, dentro del plazo previsto en el artículo 141 del Reglamento, debe presentar la documentación requerida en Mesa de Partes de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, sito en Jr. Cuzco N° 202, Chulucanas, Morropón, Piura.

## **2.6. FORMA DE PAGO**

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

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 Dirección de Aseguramiento en Salud emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.
- Comprobante de pago.

<sup>13</sup> Según lo previsto en la Opinión N° 009-2016/DTN.

**GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS**

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

---

Dicha documentación se debe presentar en la Oficina del Equipo Funcional de Logística, sito en Jr. Cuzco N° 202, Chulucanas, Morropón, Piura.



## GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

### CAPÍTULO III REQUERIMIENTO

#### Importante

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

#### CAPÍTULO III: REQUERIMIENTO

#### "SERVICIO DE IMPRESION DE FORMATOS UNICOS DE ATENCION (FUA) PARA EL REGISTRO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A LOS ASEGURADOS DEL SIS, QUE SERÁN DISTRIBUIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD MORROPÓN HUANCABAMBA"

#### 3.1. TÉRMINOS DE REFERENCIA

##### 3.1.1. Área Usuaria

Dirección de Aseguramiento en Salud.

##### 3.1.2. Denominación de la Contratación

Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba.

##### 3.1.3. Finalidad Pública

Con la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba", se brindará un correcto registro, además una atención oportuna de los Afiliados al Seguro Integral de Salud – SIS.

##### 3.1.4. Objetivo de la Contratación

La Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, requieren seleccionar una persona natural o jurídica que oferte el "Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba", de acuerdo a los términos de referencia.

##### 3.1.5. Base Legal

Resolución Jefatural N° 015-2021/SIS – "Directiva administrativa N° 001-2021-SIS/GRP-V.01-Directiva administrativa para la gestión del FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN (FUA) en las instituciones prestadoras de servicios de salud-IPRESS, Públicas, privadas o mixtas en el marco de los convenios o contratos aprobados por el Seguro Integral de Salud (SIS).".

##### 3.1.6. Descripción del servicio a contratar

##### 3.1.6.1. Formatos Únicos de Atención (FUA)

- Cantidad: 54.7 millares (54,700 unidades) lote 23 y 462 millares (462,000 unidades) lote 24.
- Siendo un Total de: 516.7 millares
- Numeración: De acuerdo al Establecimiento de Salud.
- Un (01) original bond de 75 gr. + una (01) copia (anverso y reverso) en papel periódico.
- Tamaño: Oficio.
- Impresión en tira y retira.
- Impresión en offset.
- Calidad CTP.
- Numeración correlativa de 08 dígitos código y serie (color rojo) numerado ambas caras.
- Bloques de 100 juegos cada uno, enumerado en el tomo y forrado con papel manila, paquetes de 10 bloques cada uno, empaquetado según lista de distribución, con stretch film, y papel para proteger de las lluvias y humedad.

##### De la numeración del Formato único de Atención

- Es el número que identificará la atención brindada por la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) y debe estar preimpreso en el formato antes de su distribución (FUA preimpreso). Deberá figurar el mismo número de Formato tanto en el anverso como en el reverso del FUA, en los casilleros correspondientes.



## GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."



GOBIERNO REGIONAL PIURA  
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA  
DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD MORROPÓN HUANCABAMBA  
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



- El número de formato consta de tres campos.
- El primer campo, estará conformado por ocho dígitos, que identifican al código REINPRESS (código numérico) correspondiente a la IPRESS.
- El segundo campo, conformado por dos dígitos numéricos, corresponde al lote. En el caso del FUA preimpreso, el lote corresponde a los dos dígitos finales del año de impresión de los formatos.

### Ejemplo:

FUA que corresponde a la atención N° 12 de la IPRESS Establecimiento de Salud ....(Código REINPRESS 00002525) Impreso por la IPRESS en el año 2023.

NÚMERO DE FORMATO		
00002525	23	00000012

### 3.1.6.2. Requisitos del Proveedor obligatorio

- El Proveedor debe contar con su Registro Nacional de Proveedor servicios (Vigente).
- Registro Único de Contribuyentes (RUC Vigente).
- No encontrarse inhabilitado ni impedido para contratar con el estado.

### 3.1.7. Plazo, Lugar y Horario de Entrega

#### 3.1.7.1. Plazo de ejecución y entrega

El plazo de prestación del servicio será como máximo de quince (15) días calendario, después de aceptada la orden de servicio.

Al momento de la entrega de los impresos el PROVEEDOR deberá presentar la Gula de Remisión, y Carta de Compromiso de Canje.

La entrega del servicio materia de la convocatoria, se sujeta al cumplimiento de todas las especificaciones técnicas señaladas en el presente anexo, y así mismo a las condiciones establecidas en el Acta de Otorgamiento de la Buena Pro.

#### 3.1.7.2. Lugar

La entrega de los formatos únicos de atención (impresos) materia del presente servicio, deberán efectuarse en el almacén de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, sito en Caserío Km 50, Mz - A, Lote - 202, distrito de Chulucanas, Provincia de Morropón y departamento de Piura.

#### 3.1.7.3. Horario

El horario de atención en el cual el contratista podrá realizar la entrega de las impresiones, es de lunes a viernes de 08:00 a.m. hasta las 04:30 p.m. (refrigerio de 01:00 p.m. - 02:00 p.m.). En el caso que sea fuera del horario establecido será con previa autorización y coordinación del responsable de Almacén.

#### 3.1.8. Garantía

Mínima de seis (06) meses.

Como requisito indispensable para realizar el servicio de impresión de los formatos mencionados anteriormente, el proveedor deberá entregar los formatos conforme a las especificaciones técnicas; caso contrario, en el supuesto caso que la impresión de formatos no sea la correcta, el proveedor tendrá que asumir dicho error y volver a imprimir los formatos conforme a lo solicitado y sin ningún costo adicional; además, los formatos deberán ser impresos y no copias fotostáticas.

#### 3.1.9. Penalidad

En caso de retraso injustificado del proveedor en la ejecución de las prestaciones objeto de la contratación, se le aplicará una penalidad por mora por cada día de atraso. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo a la siguiente fórmula:





## GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."



GOBIERNO REGIONAL PIURA  
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA  
DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD MORROPÓN HUANCABAMBA  
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



Penalidad diaria:  $(0.10 \times \text{Monto}) / F \times \text{Plazo en días}$ .

Don F tiene los siguientes valores:

- a) Para plazos menores o iguales a sesenta (60), para bienes, servicios en general y consultorías = 0.40

Tanto el monto como el plazo se refiere según corresponda al contrato o ítem que debió ejecutarse o en caso que estos involucren obligaciones de ejecución periódica a la prestación parcial que fuera materia de retraso.

### El proveedor incurre en aplicación de penalidad cuando:

No cumpla con entregar el bien, prestar el servicio o presentar el entregable, según corresponda en el plazo previsto en la orden de servicio.

Cuando hubiera un retraso justificado, por el proveedor deberá acreditar, de modo objetivo lo sustentado y se calificara dicha justificación para el cumplimiento de la conformidad.

### 3.1.10. Conformidad del servicio

El área que otorgará la conformidad, previa recepción de FUAS en almacén, será el responsable de la Dirección de Aseguramiento de Salud.

**No Recepción:** La Sub Región de Salud Morropón Huancabamba, no está obligada a recibir los impresos que no cumplan con las condiciones de calidad requeridas para el servicio, pudiendo de ser el caso, dejar sin efecto el pedido realizado, sin lugar a reclamo del CONTRATISTA, por daños o perjuicios.

### Responsables de la Recepción en los Almacenes:

La recepción y verificación de las cantidades y calidad del Servicio entregado por el PROVEEDOR, así como la constatación del cumplimiento de las condiciones establecidas en las presentes bases y la Orden de Servicio que se genere, será responsabilidad de los servidores de la Entidad, según se detalla:

#### I. Parte Cuantitativa:

- Jefe de Almacén

#### II. Parte Cualitativa:

- Representantes del área usuaria – Dirección de Aseguramiento en Salud.

### 3.1.11. Confidencialidad

El proveedor queda expresamente obligado a mantener absoluta confidencialidad y reserva sobre cualquier dato que pudiera conocer con ocasión del cumplimiento de la contratación, ni tampoco ceder a otros ni siquiera a efectos de conservación.

El proveedor, asume las siguientes obligaciones respecto de la información a la que tenga acceso, conocimiento y/o la que obtenga mientras preste sus servicios para la Entidad, la que está constituida, pero no limitada a la información sobre sistemas informáticos, base de datos, contratos o cualquier otro documento o elemento de similar naturaleza.

### 3.1.12. Forma de Pago

El pago se efectuará en soles y en PAGO ÚNICO, de acuerdo a la prestación del servicio efectivamente ejecutado, previa emisión de la conformidad del servicio emitida por la Dirección de Aseguramiento en Salud de la Sub Región de Salud Morropón Huancabamba.

### 3.1.13. Responsabilidad por vicios ocultos

El contratista será el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del servicio, por un periodo igual al periodo de garantía como mínimo.

Con la entrega de las FUAS, se deberá entregar a la entidad una declaración jurada de compromiso de canje y/o reposición por defectos y vicios ocultos.



*Handwritten signature*

## GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."



GOBIERNO REGIONAL PIURA  
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA  
DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD MORROPÓN HUANCABAMBA  
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



### REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

A	<p><b>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b></p> <p><u>Requisitos:</u></p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 120,000.00 (Ciento veinte mil con 00/100 soles), por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/ 20,000.00 (Veinte mil con 00/100 soles), por la venta de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.</p> <p>Se consideran servicios similares a los siguientes <b>servicios de impresos en general (formatos, folletos, fusas, revistas, catálogos, libros, papelería, volantes, almanaques, etiquetas, comprobantes, stickers, afiches, agendas).</b></p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>1</sup>, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <p>En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.</p> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.</p>
---	--

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

"... el solo sello de cancelado en el comprobante, cuando ha sido colocado por el propio postor, no puede considerarse como una acreditación que produzca fehacientemente 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 "pegado"] 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"





**GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS**

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."



**GOBIERNO REGIONAL PIURA**  
**GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA**  
**DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD MORROPÓN HUANCABAMBA**  
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



Cuando en los contratos, órdenes de servicios 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 servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

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

**Importante**

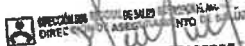
- Al calificar la experiencia del postor, se debe valorar de manera integral los documentos presentados por el postor para acreditar dicha experiencia. En tal sentido, aun cuando en los documentos presentados la denominación del objeto contractual no coincida literalmente con el previsto en las bases, se deberá validar la experiencia si las actividades que ejecutó el postor corresponden a la experiencia requerida.
- En el caso de consorcios, solo se considera la experiencia de aquellos integrantes que se hayan comprometido, según la promesa de consorcio, a ejecutar el objeto materia de la convocatoria, conforme a la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".

**Importante**

- Si como resultado de una consulta u observación corresponde precisarse o ajustarse el requerimiento, se solicita la autorización del área usuaria y se pone de conocimiento de tal hecho a la dependencia que aprobó el expediente de contratación, de conformidad con el numeral 72.3 del artículo 72 del Reglamento.
- El cumplimiento de los Términos de Referencia 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 estos. Para dicho efecto, consignará de manera detallada los documentos que deben presentar los postores en el literal e) del numeral 2.2.1.1 de esta sección de las bases.
- Los requisitos de calificación determinan si los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, lo que debe ser acreditado documentalmente, y no mediante declaración jurada.



S. Vilma Alva  
EJECUTIVO



CP Juan Luis Vilma Alva  
DIR. CTO EJECUTIVO  
7-3517



*l*

**GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS**

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

PERU		Ministerio de Salud		Seguro Integral de Salud		ANEXO 1											
FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN - FUA																	
NÚMERO DE FORMATO				INSTITUCIÓN EDUCATIVA				CÓDIGO									
23				INC. PRIM. SEC.				SECCIÓN				TURNO					
CÓDIGO RENAES DE LA IPRESS				DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD													
				NOMBRE DE LA IPRESS QUE REALIZA LA ATENCIÓN													
PERSONAL QUE ATIENDE				LUGAR DE ATENCIÓN				ATENCIÓN				REFERENCIA REALIZADA POR					
DE LA IPRESS		CÓDIGO DE LA OFERTA FLEXIBLE		INTRAMURAL		AMBULATORIA		CÓD. RENAES		NOMBRE DE LA IPRESS U OFERTA FLEXIBLE		N° HOJA DE REFERENCIA					
ITINERANTE				EXTRAMURAL		REFERENCIA											
OFERTA FLEXIBLE						EMERGENCIA											
IDENTIFICACIÓN				CÓDIGO DEL ASEGURADO SIS				ASEGURADO DE OTRA IAFAS									
TODI		N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD		DIRESA / OTROS		NÚMERO		INSTITUCIÓN		COD. SEGURO							
APELLIDO PATERNO				APELLIDO MATERNO				OTROS NOMBRES									
PRIMER NOMBRE																	
SEXO		FECHA		DÍA		MES		AÑO		N° DE HISTORIA CLÍNICA		ETNIA					
MASCULINO		FECHA PROBABLE DE PARTO / FECHA DE PARTO															
FEMENINO		FECHA DE NACIMIENTO								DNI / CNV / AFIILIACIÓN DEL RN 1							
SALUD MATERNA		FECHA DE FALLECIMIENTO								DNI / CNV / AFIILIACIÓN DEL RN 2							
GESTANTE										DNI / CNV / AFIILIACIÓN DEL RN 3							
PUERPERA																	
FECHA DE ATENCIÓN				HORA				CÓD. PRESTA.				CÓD. PRESTACIÓN(ES) ADICIONAL (ES)					
DÍA		MES		AÑO													
REPORTES VINCULADO				CÓD. AUTORIZACIÓN				N° FUA A VINCULAR				HOSPITALIZACIÓN					
												FECHA DE INGRESO					
												DÍA					
												MES					
												AÑO					
												2 0					
												DE ALTA					
												2 0					
												DE CORTE ADMINISTRATIVO					
												2 0					
CONCEPTO PRESTACIONAL																	
ATENCIÓN DIRECTA				COB EXTRAORDINARIA				CARTA DE GARANTÍA				TRASPASO					
				N° Autorización				N° Autorización				SEPELIO					
				Monto S/.				Monto S/.				NATIMUERTO					
												OMITO					
												OTRO					
DEL DESTINO DEL ASEGURADO/USUARIO																	
ALTA				CITA				HOSPITALIZACIÓN				REFERIDO					
												CONTRA REFERIDO					
												FALLECIDO					
												CORTE ADMINES.					
SE REFIERE / CONTRARREFIERE A:																	
CÓDIGO RENAES DE LA IPRESS				NOMBRE DE LA IPRESS A LA QUE SE REFIERE / CONTRARREFIERE				N° HOJA DE REFER / CONTRARR.									
ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y OTROS																	
PESO (Kg)				TALLA (cm)				P.A. (mmHg)				VACUNAS N° DE DOSIS					
DE LA GESTANTE				DEL RECIEN NACIDO				GESTANTE / RN / NIÑO / ADOLESCENTE / JOVEN Y ADULTO / ADULTO MAYOR				BOG					
CPN (N°)				EDAD GEST RN (SEM)				GRED N°				PAB (cm)					
EDAD GEST				APGAR 1°				R.N. PREMATURO				TAP EDP o TEPPI					
ALTURA UTERINA				APGAR 5°				BAJO PESO AL NACER				CONSEJERÍA NUTRICIONAL					
PARTO VERTICAL				Corte Tardío de Cordón (2 a 3 min)				ENFER. CONGÉNITA / SECUELA AL NACER				CONSEJERÍA INTEGRAL					
CONTROL PUERP (N°)								N° FAMILIARES DE GEST / PUERP. CASA MAT.				IMC (Kg/m²)					
												EVALUACIÓN INTEGRAL					
												ADULTO MAYOR					
												VACAM					
												TAMIZAJE DE SALUD MENTAL					
												PAT. NOR.					
												GRUPO DE RIESGO HVB					
												DPT					
												INFLUENZA					
												APO					
												PAROTID					
												RUBEOLA					
												ASA					
												ROTAVIRUS					
												SPR					
												DT ADULTO (N° DOSIS)					
												SR					
												PV					
												PENTAVAL					
												OTRA VACUNA					
DIAGNÓSTICOS																	
N°				DESCRIPCIÓN				INGRESO				EGRESO					
								TIPO DE DX				CIE - 10					
								P D R				D R					
								P D R				D R					
								P D R				D R					
								P D R				D R					
								P D R				D R					
N° DE DNI				NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN				N° DE COLEGIATURA									
RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN				ESPECIALIDAD				N° RNE				EGRESADO					
1. MÉDICO 2. FARMACÉUTICO 3. CIRUJANO DENTISTA 4. BIÓLOGO 5. OBSTETRAZ 6. ENFERMERA 7. TRABAJADORA SOCIAL 8. PSICÓLOGA 9. TECNÓLOGO MÉDICO 10. NUTRICIÓN 11. TÉCNICO ENFERMERÍA 12. AUXILIAR DE ENFERMERÍA 13. OTRO																	
FIRMA				ASEGURADO				APODERADO									
APODERADO:				NOMBRES Y APELLIDOS													
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN				DNI o CE DEL APODERADO:													
DEL REGISTRO CORRECTO Y DE LA DIGITACIÓN ADECUADA Y OPORTUNA DEPENDERÁ EL PAGO DE LAS PRESTACIONES A TU ESTABLECIMIENTO																	



Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

**Firma y Sello del Responsable de Procedimiento y/o Farmacia y/o Laboratorio** **DM e DE del Asegurado** **Stado Digital del Registrado e Asegurado**

**Sólo el registro de las DOS firmas y huellas digital es señal de conformidad de que medicamentos y apoyo al diagnóstico fue otorgado al asegurado SIS, es requisito para el reconocimiento de la prestación Paeo.**



**GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS**

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

PERU		Ministerio de Salud		Seguridad de Salud		ANEXO 1																													
FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN - FUA																																			
NÚMERO DE FORMATO						INSTITUCIÓN EDUCATIVA						CÓDIGO																							
24																																			
CÓDIGO RENAES DE LA IPRESS						DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD						NOMBRE DE LA IPRESS QUE REALIZA LA ATENCIÓN																							
PERSONAL QUE ATIENDE				LUGAR DE ATENCIÓN		ATENCIÓN		REFERENCIA REALIZADA POR																											
DE LA IPRESS				CÓDIGO DE LA OFERTA FLEXIBLE		INTRAMURAL		AMBULATORIA		CÓD. RENAES		NOMBRE DE LA IPRESS U OFERTA FLEXIBLE		N° HOJA DE REFERENCIA																					
ITINERANTE						EXTRAMURAL		REFERENCIA																											
OFERTA FLEXIBLE								EMERGENCIA																											
IDENTIFICACIÓN				CÓDIGO DEL ASEGURADO / USUARIO				ASEGURADO DE OTRA IAFAS																											
TDI		N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD		DIRIBA / OTROS		NÚMERO		INSTITUCIÓN		CÓD. SEGURO		APELLIDO MATERNO		OTROS NOMBRES																					
SEXO				FECHA PROBABLE DE PARTO / FECHA DE PARTO		DÍA		MES		AÑO		N° DE HISTORIA CLÍNICA		ETNIA																					
MASCULINO																																			
FEMENINO																																			
SALUD MATERNA				FECHA DE NACIMIENTO								DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 1																							
GESTANTE												DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 2																							
PUERPERA				FECHA DE FALLECIMIENTO								DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 3																							
FECHA DE ATENCIÓN				HORA		UPS		CÓD. PRESTA.		CÓD. PRESTACIÓN(ES) ADICIONAL (ES)		HOSPITALIZACIÓN																							
DÍA		MES		AÑO								FECHA DE INGRESO		DÍA MES AÑO																					
														2 0																					
												FECHA DE ALTA		DÍA MES AÑO																					
														2 0																					
												FECHA DE CORTE ADMINISTRATIVO		DÍA MES AÑO																					
														2 0																					
REPORTE VINCULADO				CÓD. AUTORIZACIÓN		N° FUA A VINCULAR																													
CONCEPTO PRESTACIONAL				CARTAS DE GARANTÍA				TRASPASO				SEPELIO																							
ATENCIÓN DIRECTA				N° Autorización		N° Autorización						NATIMUERTO		OBITO		OTRO																			
				Monto S/.		Monto S/.																													
DEL DESTINO DEL ASEGURADO/USUARIO				REFERIDO				APOYO AL DIAGNÓSTICO				CONTRA REFERIDO				FALLECIDO				CORTE ADMINISTRATIVO															
ALTA				CITA				HOSPITALIZACIÓN				EMERGENCIA				CONSULTA EXTERNA				APOYO AL DIAGNÓSTICO				CONTRA REFERIDO				FALLECIDO				CORTE ADMINISTRATIVO			
CÓDIGO RENAES DE LA IPRESS				NOMBRE DE LA IPRESS A LA QUE SE REFIERE / CONTRAREFIERE				N° HOJA DE REFER / CONTRARR.																											
ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y OTROS				VACUNAS N° DE DOSIS																															
PESO (Kg)		TALLA (cm)		P.A. (mmHg)		BGC		INFLUENZA		ANTIAMARILICA		DPT		PAROTID		ANTINEUMOC		APO		RUBEOLA		ANTITETANICA		ASA		ROTAVIRUS		COMPLETAS PARA LA EDAD		SI NO					
DE LA GESTANTE		DEL RECIEN NACIDO		GESTANTE / RN / ADOLESCENTE / JOVEN Y ADULTO / ADULTO MAYOR		JOVEN Y ADULTO		EVALUACIÓN INTEGRAL		ADULTO MAYOR		VACAM		PAT. NOR.		HVB		GRUPO DE RIESGO HVB																	
CPN (N°)		EDAD GEST RN (SEM)		CRED N°		PAB (cm)																													
AD GEST		APGAR 1° 5°		RN PREMATURO		TAPYBEP o TEPPI																													
TURBINA				BAJO PESO AL NACER		CONSEJERÍA NUTRICIONAL																													
PARTO VERTICAL		Corte Tardío de Cordón (2 e 3 min)		ENFER. CONGÉNITA / SECUELA AL NACER		CONSEJERÍA INTEGRAL																													
CONTROL PUERP (N°)				N° FAMILIARES DE GEST / PUERP. CASA MAT		IMC (Kg/m²)																													
DIAGNÓSTICOS				INGRESO				EGRESO																											
DESCRIPCIÓN				TIPO DE DX				CIE - 10				TIPO DE DX				CIE - 10																			
1				P D R								D R																							
2				P D R								D R																							
3				P D R								D R																							
4				P D R								D R																							
5				P D R								D R																							
N° DE DNI				NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN				N° DE COLEGIATURA																											
RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN				ESPECIALIDAD				N° RNE				EGRESADO																							
FIRMA				ASEGURADO				APODERADO																											
APODERADO:				NOMBRES Y APELLIDOS																															
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN				DNI o CE DEL APODERADO:																															

1. MÉDICO 2. FARMACEUTICO 3. CIRUJANO DENTISTA 4. BIOLOGO 5. OBSTETRIZ 6. ENFERMERA 7. TRABAJADORA SOCIAL 8. PSICOLOGA 9. TECNÓLOGO MÉDICO 10. NUTRICION 11. TÉCNICO ENFERMERÍA 12. AUXILIAR DE ENFERMERÍA 13. OTRO

DEL REGISTRO CORRECTO Y DE LA DIGITACIÓN ADECUADA Y OPORTUNA DEPENDERÁ EL PAGO DE LAS PRESTACIONES A TU ESTABLECIMIENTO



# GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

TERAPEUTICA, INSUMOS, PROCEDIMIENTOS Y APOYO AL DIAGNOSTICO									
PRODUCTOS FARMACÉUTICOS E INGENIERÍA									
CÓDIGO	NOMBRE	PP	CONCENTRACION	PAQUETE	UNIDAD	CÓDIGO	NOMBRE	PP	CONCENTRACION
00101	ACIDO ACETILSALICILICO	TAB	100mg			00101	ACIDO ACETILSALICILICO	TAB	100mg
00102	ACIDO POLICO	TAB	500mg			00102	ACIDO POLICO	TAB	500mg
00103	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00103	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00104	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00104	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00105	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00105	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00106	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00106	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00107	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00107	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00108	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00108	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00109	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00109	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00110	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00110	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00111	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00111	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00112	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00112	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00113	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00113	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00114	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00114	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00115	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00115	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00116	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00116	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00117	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00117	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00118	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00118	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00119	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00119	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00120	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00120	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00121	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00121	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00122	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00122	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00123	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00123	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00124	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00124	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00125	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00125	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00126	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00126	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00127	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00127	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00128	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00128	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00129	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00129	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00130	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00130	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00131	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00131	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00132	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00132	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00133	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00133	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00134	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00134	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00135	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00135	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00136	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00136	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00137	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00137	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00138	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00138	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00139	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00139	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00140	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00140	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00141	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00141	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00142	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00142	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00143	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00143	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00144	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00144	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00145	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00145	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00146	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00146	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00147	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00147	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00148	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00148	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00149	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00149	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00150	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00150	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00151	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00151	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00152	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00152	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00153	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00153	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00154	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00154	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00155	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00155	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00156	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00156	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00157	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00157	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00158	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00158	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00159	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00159	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00160	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00160	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00161	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00161	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00162	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00162	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00163	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00163	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00164	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00164	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00165	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00165	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00166	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00166	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00167	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00167	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00168	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00168	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00169	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00169	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00170	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00170	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00171	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00171	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00172	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00172	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00173	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00173	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00174	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00174	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00175	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00175	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00176	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00176	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00177	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00177	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00178	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00178	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00179	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00179	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00180	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00180	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00181	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00181	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00182	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00182	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00183	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00183	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00184	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00184	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00185	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00185	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00186	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00186	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00187	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00187	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00188	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00188	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00189	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00189	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00190	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00190	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00191	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00191	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00192	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00192	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00193	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00193	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00194	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00194	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00195	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00195	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00196	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00196	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00197	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00197	ACIDO POLICO	TAB	400 mg
00198	ACIDO POLICO	TAB	100 mg			00198	ACIDO POLICO	TAB	100 mg
00199	ACIDO POLICO	TAB	200 mg			00199	ACIDO POLICO	TAB	200 mg
00200	ACIDO POLICO	TAB	400 mg			00200	ACIDO POLICO	TAB	400 mg

Firma y Sello del Responsable de Procedimientos y Farmacia y Laboratorio  
 Sólo el registro de las DOS firmas y huellas digital es señal de conformidad de que medicamentos y apoyo al diagnóstico fue otorgado al asegurado SIS, es requisito para el reconocimiento de la prestación Pago.

**GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS**

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

RESUMEN		
Impresión adicional Lote 23		54700
Proyeccion cuatrimestre Lote 24		462000
Total		516700
		516.7 Millares



*l*



**GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS**

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

**DETALLE DE SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATOS ÚNICOS DE ATENCIÓN (FUA) PARA LAS UNIDADES DE SEGURO DEL ÁMBITO JURISDICCION: LOTE 23**

N°	NOMBRE PARA FUA	CODIGO RENIPRESS	AÑO	IMPRESION ADICIONAL - (POR IMPRIMIR)	INICIO CORRELATIVO	FIN CORRELATIVO
3	E.S. I-3 FRÍAS	00002171	23	3000	00025801	00028800
6	ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 MORROPON	00002182	23	4000	00026901	00030900
8	P.S. I-2 LA ENCANTADA	00002170	23	4 000	00014701	00018700
11	E.S. I-2 SAN JORGE	00002172	23	1000	00011401	00012400
16	E.S. I-2 POCLUS	00002174	23	1000	00005701	00006700
18	I-2 SILAHUA	00002186	23	1000	00002878	00003877
25	P.S. I-2 BATANES	00002162	23	3500	00010378	00013877
27	E.S. I-2 ARENALES	00002205	23	1000	00011501	00012500
31	P.S. I-2 SERRAN	00002223	23	600	00008301	00008900
34	P.S. I-1 LAYNAS	00002179	23	2700	00003501	00006200
35	P.S. I-1 CUMBICUS	00002212	23	1500	00007201	00008700
38	E.S. I-1 PARIHUANAS	00002175	23	500	00007878	00008377
44	P.S. I-2 HINTON	00002288	23	500	00006078	00006577
50	E.S. I-1 CULCAS	00015959	23	1000	00006301	00007300
53	P.S. I-1 CHOCO	00002237	23	100	00003478	00003577
	P.S. I-1 TALANDRACAS	00002167	23	1000	00005178	00006177
	P.S. I-1 LAGUNAS DE SAN PABLO	00002211	23	1000	00003478	00004477
88	P.S. I-1 CACHIACO	00002213	23	1000	00003678	00004677
90	E.S. I-1 LA HUAQUILLA	00002185	23	200	00003201	00003400
98	P.S. I-2 LA BOCANA	00002180	23	2000	00002301	00004300
99	P.S. I-1 PIURA LA VIEJA	00015981	23	2000	00002678	00004677
100	P.S. I-2 TERNIQUE	00002181	23	1600	00002301	00003900
101	P.S. I-1 TIERRAS DURAS DEL VIRREY	00015993	23	1600	00002301	00003900
103	E.S. I-1 SIMIRIS	00002216	23	1000	00002778	00003777
105	E.S. I-2 PORTACHUELO	00002206	23	1000	00003201	00004200
109	P.S. I-2 NARANJO	00002203	23	1000	00002901	00003900
120	E.S. I-1 PIEDRA DEL TORO	00002183	23	400	00002001	00002400
121	E.S. I-1 PAMBARUMBE	00002219	23	200	00001901	00002100
123	P.S. I-1 ÑOMA	00002221	23	200	00002178	00002377
124	E.S. I-1 SAN LORENZO	00002204	23	600	00001901	00002500
125	E.S. I-1 SANTIAGO	00002220	23	500	00002201	00002700
129	E.S. I-1 MOSSA	00002201	23	300	00001001	00001300
133	ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 CHALACO.	00002202	23	5000	00010701	00015700
134	E.S. I-3 LIMON DE PORCUYA	00002272	23	1200	00009578	00010777
138	ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 LA MATANZA.	00002178	23	4000	00016878	00020877
139	ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 PACAIPAMPA.	00002207	23	2500	00022117	00024616
140	C.S. I-4 SALITRAL	00002222	23	1000	00013178	00014177
Total:				54700		



**GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS**

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de Impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

**DETALLE DE SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATOS ÚNICOS DE ATENCIÓN (FUA) PARA LAS UNIDADES DE SEGURO DEL ÁMBITO JURISDICCIONAL**

N°	NOMBRE PARA FUA	CODIGO RENIPRESS	AÑO	PROYECCIÓN (Cuatrimestre) 1°	INICIO CORRELATIVO	FIN CORRELATIVO
1	E.S. I-3 YAPATERA	00002168	24	7200	00000001	00007200
2	ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 CANCHAQUE.	00002238	24	11600	00000001	00011600
3	E.S. I-3 FRÍAS	00002171	24	10000	00000001	00010000
4	ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 SANTO DOMINGO	00002215	24	8400	00000001	00008400
5	E.S. I-3 KM 50	00002164	24	8400	00000001	00008400
6	ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 MORROPON	00002182	24	16400	00000001	00016400
7	ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 SAN JUAN DE BIGOTE	00002228	24	6800	00000001	00006800
8	P.S. I-2 LA ENCANTADA	00002170	24	7600	00000001	00007600
9	ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 SONDORILLO	00002266	24	5600	00000001	00005600
10	ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 SAPALACHE.	00002257	24	4800	00000001	00004800
11	E.S. I-2 SAN JORGE	00002172	24	4400	00000001	00004400
12	P.S. I-2 LOS RANCHOS	00002236	24	4800	00000001	00004800
13	C.S. I-4 EL TUNAL	00002232	24	5200	00000001	00005200
14	ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 SONDOR.	00002262	24	3600	00000001	00003600
15	EE.SS. I-2 JUZGARA	00002251	24	3200	00000001	00003200
16	E.S. I-2 POCLUS	00002174	24	2000	00000001	00002000
17	P.S. I-1 EL TULMAN	00002214	24	2000	00000001	00002000
18	I-2 SILAHUA	00002186	24	1200	00000001	00001200
19	P.S. I-2 EL CARMEN	00002256	24	1600	00000001	00001600
20	E.S. I-1 LA RINCONADA	00002187	24	800	00000001	00000800
21	I-1 BARRIOS	00030743	24	400	00000001	00000400
22	P.S. I-2 CUSE	00002269	24	1200	00000001	00001200
23	P.S. I-1 TAMBILLO	00015276	24	800	00000001	00000800
24	P.S. I-3 PACCHA	00002165	24	7200	00000001	00007200
25	P.S. I-2 BATANES	00002162	24	4400	00000001	00004400
26	E.S. I-2 TULUCE	00002265	24	5200	00000001	00005200
27	E.S. I-2 ARENALES	00002205	24	4400	00000001	00004400
28	P.S. I-2 SANTA TERESA	00002284	24	4000	00000001	00004000
29	P.S. I-2 TALANEO	00002258	24	4000	00000001	00004000
30	P.S. I-1 EL INGENIO	00002190	24	2400	00000001	00002400
31	P.S. I-2 SERRAN	00002223	24	3600	00000001	00003600
32	P.S. I-1 NARANJO DE SAN MIGUEL DE EL FAIQUE	00002249	24	3200	00000001	00003200
33	P.S. I-2 ULPAMACHE	00002267	24	4000	00000001	00004000
34	P.S. I-1 LAYNAS	00002179	24	2000	00000001	00002000
35	P.S. I-1 CUMBICUS	00002212	24	2400	00000001	00002400
36	P.S. I-1 SOL SOL	00002169	24	1600	00000001	00001600
37	P.S. I-2 TAMBOYA	00002193	24	4400	00000001	00004400
38	E.S. I-1 PARIHUANAS	00002175	24	3600	00000001	00003600
39	E.S. I-1 CARRASQUILLO	00002191	24	2000	00000001	00002000
40	P.S. I-2 CHIGNIA BAJA	00002226	24	2000	00000001	00002000
41	P.S. I-2 NANGAY MATALACAS	00002209	24	2800	00000001	00002800
42	P.S. I-2 SAN PEDRO	00002166	24	2000	00000001	00002000
43	P.S. I-1 SILAHUA (FRIAS)	00002173	24	3600	00000001	00003600
44	P.S. I-2 HINTON	00002288	24	2400	00000001	00002400
45	P.S. I-2 SAN MARTIN DE CONGOÑA	00002278	24	3200	00000001	00003200
46	P.S. I-1 TRIGAL	00002286	24	2400	00000001	00002400
47	P.S. I-2 TUNAS	00002274	24	2000	00000001	00002000
48	E.S. I-1 TALLAPAMPA	00015178	24	2000	00000001	00002000
49	E.S. I-1 LA PILCA	00002189	24	2000	00000001	00002000
50	E.S. I-1 CULCAS	00015959	24	2800	00000001	00002800
51	ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-2 PUEBLO NUEVO DE MAR	00002200	24	2400	00000001	00002400
52	P.S. I-2 SUCCHIRCA	00002280	24	2000	00000001	00002000
53	P.S. I-1 CHOCO	00002237	24	1600	00000001	00001600
54	P.S. I-1 TALANDRACAS	00002167	24	2400	00000001	00002400
55	P.S. I-1 TOLINGAS	00002281	24	2400	00000001	00002400



**GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS**

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."


**DETALLE DE SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATOS ÚNICOS DE ATENCIÓN (FUA) PARA LAS UNIDADES DE SEGURO DEL ÁMBITO JURÍDICO**

N°	NOMBRE PARA FUA	CODIGO RENIPRESS	AÑO	PROYECCIÓN (Cuartimestre) 1°	INICIO CORRELATIVO	FIN CORRELATIVO
56	E.S. I-2 CASCAMACHE	00002252	24	2400	00000001	00002400
57	P.S. I-2 HUANCACARPA BAJO	00002253	24	2400	00000001	00002400
58	E.S. I-2 PALTASHACO	00002198	24	2800	00000001	00002800
59	E.S. I-2 EL TAMBO	00002246	24	2000	00000001	00002000
60	E.S. I-2 ÑANGALI	00002255	24	1600	00000001	00001600
61	P.S. I-1 HUALQUIRO	00002271	24	2000	00000001	00002000
62	P.S. I-1 JACAPAMPA	00002287	24	1600	00000001	00001600
63	P.S. I-2 LA LOMA	00002275	24	2000	00000001	00002000
64	E.S. I-2 HORMIGUEROS	00002261	24	2400	00000001	00002400
65	E.S. I-1 ROSARIOS BAJO	00015275	24	2000	00000001	00002000
66	E.S. I-2 UCHUPATA	00002268	24	2400	00000001	00002400
67	P.S. I-1 JICATE BAJO	00002254	24	2000	00000001	00002000
68	E.S. I-1 MARAYPAMPA	00002240	24	1600	00000001	00001600
69	P.S. I-2 CALLANCAS	00002282	24	1200	00000001	00001200
70	P.S. I-2 RODEOPAMPA	00002276	24	2000	00000001	00002000
71	P.S. I-2 LOMA GRANDE	00002285	24	1600	00000001	00001600
72	E.S. I-1 LACCHAN	00015281	24	2000	00000001	00002000
73	P.S. I-2 LA QUEMAZON	00002229	24	2000	00000001	00002000
74	P.S. I-2 LA PAREJA	00002230	24	1600	00000001	00001600
75	E.S. I-1 FRANCO	00002184	24	2000	00000001	00002000
76	E.S. I-1 QUINCHAYO GRANDE	00002217	24	2000	00000001	00002000
77	E.S. I-2 LOMA LARGA	00002242	24	2000	00000001	00002000
78	I-1 HIGUERON PAMPA	00030598	24	2000	00000001	00002000
79	P.S. I-1 HUALCAS	00002224	24	2000	00000001	00002000
80	P.S. I-1 LAS HUACAS	00002243	24	2000	00000001	00002000
81	P.S. I-2 MALACASI	00002227	24	2400	00000001	00002400
82	P.S. I-2 NUEVO HUALAPAMPA	00002283	24	1200	00000001	00001200
83	P.S. I-1 SAN ISIDRO	00002273	24	1600	00000001	00001600
84	P.S. I-1 SANTA ROSA	00002208	24	1600	00000001	00001600
85	P.S. I-1 COYONA	00002239	24	1200	00000001	00001200
86	P.S. I-1 LAGUNAS DE SAN PABLO	00002211	24	2000	00000001	00002000
87	P.S. I-1 PUEBLO NUEVO DE BUENOS AIRES	00007640	24	1200	00000001	00001200
88	P.S. I-1 CACHIACO	00002213	24	2400	00000001	00002400
89	P.S. I-1 SAN ANTONIO DE SUCCHIRCA	00002279	24	1600	00000001	00001600
90	E.S. I-1 LA HUAQUILLA	00002185	24	1600	00000001	00001600
91	I-1 CUEVAS	00002177	24	2000	00000001	00002000
92	P.S. I-1 LA ALBERCA	00002225	24	1600	00000001	00001600
93	P.S. I-1 PISCAN	00002194	24	1600	00000001	00001600
94	PUESTO DE SALUD I-1 TABLONES	00002197	24	800	00000001	00000800
95	E.S. I-1 HUAYLAS	00015280	24	2400	00000001	00002400
96	E.S. I-1 CASHACOTO	00002263	24	2800	00000001	00002800
97	P.S. I-1 JACOCCHA	00016970	24	2000	00000001	00002000
98	P.S. I-2 LA BOCANA	00002180	24	1200	00000001	00001200
99	P.S. I-1 PIURA LA VIEJA	00015981	24	2000	00000001	00002000
100	P.S. I-2 TERNIQUE	00002181	24	1200	00000001	00001200
101	P.S. I-1 TIERRAS DURAS DEL VIRREY	00015993	24	800	00000001	00000800
102	E.S. I-1 GERALDO	00002176	24	1600	00000001	00001600
103	E.S. I-1 SIMIRIS	00002216	24	1600	00000001	00001600
104	E.S. I-1 CILIA	00002231	24	1600	00000001	00001600
105	E.S. I-2 PORTACHUELO	00002206	24	1200	00000001	00001200
106	E.S. I-1 JACANACAS	00002218	24	1600	00000001	00001600
107	ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-1 CHANRRO	00002244	24	2000	00000001	00002000
108	P.S. I-1 EL SAUCE	00015376	24	1600	00000001	00001600
109	P.S. I-2 NARANJO	00002203	24	1600	00000001	00001600
110	P.S. I-1 HUAYABO	00002248	24	2400	00000001	00002400

**GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS**

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

**DETALLE DE SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATOS ÚNICOS DE ATENCIÓN (FUA) PARA LAS UNIDADES DE SEGURO DEL ÁMBITO JURISDICC**

R <sup>o</sup>	NOMBRE PARA FUA	CODIGO RENIPRESS	AÑO	PROYECCIÓN (Cuatrimestre) 1°	INICIO CORRELATIVO	FIN CORRELATIVO
111	P.S. I-1 SABILA	00002277	24	1200	00000001	00001200
112	E.S. I-1 CAJAS SHAPAYA	00002260	24	1600	00000001	00001600
113	P.S. I-1 SAN ANTONIO	00015277	24	1200	00000001	00001200
114	P.S. I-1 SAN LORENZO (TUNAL)	00002235	24	1600	00000001	00001600
115	E.S. I-2 MANCUCUR	00002264	24	1600	00000001	00001600
116	P.S. I-1 PASAPAMPA	00016969	24	1200	00000001	00001200
117	P.S. I-2 SALALA	00002259	24	1200	00000001	00001200
118	P.S. I-2 MAYLAND	00002234	24	1600	00000001	00001600
119	P.S. I-1 LA LAGUNA	00002233	24	1600	00000001	00001600
120	E.S. I-1 PIEDRA DEL TORO	00002183	24	800	00000001	00000800
121	E.S. I-1 PAMBARUMBE	00002219	24	1200	00000001	00001200
122	E.S. I-1 CULEBREROS	00002199	24	800	00000001	00000800
123	P.S. I-1 ÑOMA	00002221	24	800	00000001	00000800
124	E.S. I-1 SAN LORENZO	00002204	24	800	00000001	00000800
125	E.S. I-1 SANTIAGO	00002220	24	800	00000001	00000800
126	P.S. I-1 PAGAY	00002196	24	800	00000001	00000800
127	P.S. I-1 SAN FRANCISCO	00002241	24	1200	00000001	00001200
128	PUESTO DE SALUD I-1 LAJOS	00002195	24	800	00000001	00000800
129	E.S. I-1 MOSSA	00002201	24	800	00000001	00000800
130	E.S. I-3 PAPAYO	00030253	24	400	00000001	00000400
131	P.S. I-2 EL HIGUERON	00002247	24	6000	00000001	00006000
132	P.S. I-2 PAPELILLO	00002163	24	3600	00000001	00003600
133	ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 CHALACO.	00002202	24	4400	00000001	00004400
134	E.S. I-3 LIMON DE PORCUYA	00002272	24	5200	00000001	00005200
135	P.S. I-2 EL PUERTO	00002210	24	3200	00000001	00003200
136	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO I-3 CHULUCAN	00028439	24	3200	00000001	00003200
137	ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 EL FAIQUE.	00002245	24	9600	00000001	00009600
138	ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 LA MATANZA.	00002178	24	10000	00000001	00010000
139	ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 PACAIPAMPA.	00002207	24	7600	00000001	00007600
140	C.S. I-4 SALITRAL	00002222	24	6800	00000001	00006800
141	ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 YAMANGO.	00002192	24	3600	00000001	00003600
142	E.S. I-4 BUENOS AIRES	00002188	24	10400	00000001	00010400
143	E.S. I-4 HUARMACA	00002270	24	20000	00000001	00020000
144	ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 HUANCABAMBA (JESUS G	00002250	24	32000	00000001	00032000
TOTAL				462000		



#### CAPÍTULO IV FACTORES DE EVALUACIÓN

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

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

FACTOR DE EVALUACIÓN	PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN
<b>A. PRECIO</b>	
<u>Evaluación:</u>  Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.  <u>Acreditación:</u>  Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta ( <b>Anexo N° 6</b> ).	La evaluación consistirá en otorgar el máximo puntaje a la oferta de precio más bajo y otorgar a las demás ofertas puntajes inversamente proporcionales a sus respectivos precios, según la siguiente fórmula:  $P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$  <i>i</i> = Oferta <i>P<sub>i</sub></i> = Puntaje de la oferta a evaluar <i>O<sub>i</sub></i> =Precio <i>i</i> <i>O<sub>m</sub></i> = Precio de la oferta más baja <i>PMP</i> =Puntaje máximo del precio  <div style="text-align: right;"><b>80 puntos</b></div>

OTROS FACTORES DE EVALUACIÓN	[Hasta 50] puntos
<b>B. PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO<sup>14</sup></b>	
<u>Evaluación:</u>  Se evaluará en función al plazo ofertado, el cual debe mejorar el plazo de ejecución establecido en los Términos de Referencia.  <u>Acreditación:</u>  Se acreditará mediante la presentación de declaración jurada de plazo de prestación del servicio. ( <b>Anexo N° 4</b> )	De 01 hasta 05 días calendario: <div style="text-align: right;"><b>20 puntos</b></div> De 06 hasta 10 días calendario: <div style="text-align: right;"><b>15 puntos</b></div> De 11 hasta 14 días calendario: <div style="text-align: right;"><b>10 puntos</b></div>
<b>PUNTAJE TOTAL</b>	<b>100 puntos<sup>15</sup></b>

#### Importante

*Los factores de evaluación elaborados por el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, son objetivos y guardan vinculación, razonabilidad y proporcionalidad con el objeto de la contratación. Asimismo, estos no pueden calificar con puntaje el cumplimiento de los Términos de Referencia ni los requisitos de calificación.*

<sup>14</sup> Este factor podrá ser consignado cuando del expediente de contratación se advierta que el plazo establecido para la prestación del servicio admite reducción, para lo cual deben establecerse rangos razonables para la asignación de puntaje, esto es que no suponga un riesgo de incumplimiento contractual y que represente una mejora al plazo establecido.

<sup>15</sup> Es la suma de los puntajes de todos los factores de evaluación.



## CAPÍTULO V PROFORMA DEL CONTRATO

### Importante

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

Conste por el presente documento, la **Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024.**, en adelante **LA ENTIDAD**, con RUC N° 20483721553, con domicilio legal en **Jr. Cuzco N° 202, Chulucanas, Morropón, Piura**, representada por la **C.P.C. Karla Ramírez San Martín**, identificada con DNI N° 18181167, y de otra parte [...], con RUC N° [...], con domicilio legal en [...], inscrita en la Ficha N° [...], Asiento N° [...] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [...], debidamente representado por su Representante Legal, [...], con DNI N° [...], según poder inscrito en la Ficha N° [...], Asiento N° [...] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [...], a quien en adelante se le denominará **EL CONTRATISTA** en los términos y condiciones siguientes:

### **CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES**

Con fecha [...], el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, adjudicó la buena pro de la **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera, Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024.**, a [INDICAR NOMBRE DEL GANADOR DE LA BUENA PRO], cuyos detalles e importe constan en los documentos integrantes del presente contrato.

### **CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO**

El presente contrato tiene por objeto la **Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024.**

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

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

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

### **CLÁUSULA CUARTA: DEL PAGO<sup>16</sup>**

**LA ENTIDAD** se obliga a pagar la contraprestación a **EL CONTRATISTA** en [INDICAR MONEDA], en [INDICAR SI SE TRATA DE PAGO ÚNICO, PAGOS PARCIALES O PAGOS PERIÓDICOS], luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente, según lo establecido en el artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Para tal efecto, el responsable de otorgar la conformidad de la prestación deberá hacerlo en un plazo que no excederá de los siete (7) días de producida la recepción, salvo que se requiera

<sup>16</sup> En cada caso concreto, dependiendo de la naturaleza del contrato, podrá adicionarse la información que resulte pertinente a efectos de generar el pago.

efectuar pruebas que permitan verificar el cumplimiento de la obligación, en cuyo caso la conformidad se emite en un plazo máximo de quince (15) días, bajo responsabilidad de dicho funcionario.

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

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

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

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

**CLÁUSULA SEXTA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO**

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

**CLÁUSULA SÉTIMA: GARANTÍAS**

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

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

**Importante**

*Al amparo de lo dispuesto en el numeral 149.4 del artículo 149 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, en el caso de contratos periódicos de prestación de servicios en general, si el postor ganador de la buena pro solicita la retención del diez por ciento (10%) del monto del contrato original como garantía de fiel cumplimiento de contrato, debe consignarse lo siguiente:*

*"De fiel cumplimiento del contrato: [CONSIGNAR EL MONTO], a través de la retención que debe efectuar LA ENTIDAD, durante la primera mitad del número total de pagos a realizarse, de forma prorrateada, con cargo a ser devuelto a la finalización del mismo."*

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

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

**CLÁUSULA DÉCIMA: CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

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

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

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

**CLÁUSULA UNDÉCIMA: DECLARACIÓN JURADA DEL CONTRATISTA**

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

**CLÁUSULA DUODÉCIMA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

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

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

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: PENALIDADES**

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

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

Donde:

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

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

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

**Importante**

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

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

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



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

**CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO**

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

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

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

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

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: ANTICORRUPCIÓN**

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

Asimismo, el CONTRATISTA se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

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

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

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

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

**CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS<sup>17</sup>**

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

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

<sup>17</sup> De acuerdo con el numeral 225.3 del artículo 225 del Reglamento, las partes pueden recurrir al arbitraje ad hoc cuando las controversias deriven de procedimientos de selección cuyo valor estimado sea menor o igual a cinco millones con 00/100 soles (S/ 5 000 000,00).

**GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS**

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Importante**

*Este documento puede firmarse digitalmente si ambas partes cuentan con firma digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales<sup>18</sup>.*

<sup>18</sup> Para mayor información sobre la normativa de firmas y certificados digitales ingresar a: <https://www.indecopi.gob.pe/web/firmas-digitales/firmar-y-certificados-digitales>



**GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS**

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

---

**ANEXOS**



ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria**

Presente. -

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

Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
MYPE <sup>19</sup>		Sí	No
Correo electrónico :			

**Autorización de notificación por correo electrónico:**

Autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de servicios<sup>20</sup>

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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

<sup>19</sup> Esta información será verificada por la Entidad en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/> y se tendrá en consideración, en caso el postor ganador de la buena pro solicite la retención del diez por ciento (10%) del monto del contrato, en calidad de garantía de fiel cumplimiento, en los contratos periódicos de prestación de servicios, según lo señalado en el numeral 149.4 del artículo 149 y numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento. Asimismo, dicha información se tendrá en cuenta en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento.

<sup>20</sup> Cuando el monto del valor estimado del procedimiento o del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), en caso se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de servicios.

**GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS**

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

Importante

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

**ANEXO N° 1****DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR**

Señores

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria**

Presente. -

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

Datos del consorciado 1			
Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
MYPE <sup>21</sup>	Sí	No	
Correo electrónico :			

Datos del consorciado 2			
Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
MYPE <sup>22</sup>	Sí	No	
Correo electrónico :			

Datos del consorciado ...			
Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
MYPE <sup>23</sup>	Sí	No	
Correo electrónico :			

**Autorización de notificación por correo electrónico:**

Correo electrónico del consorcio:

Autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

<sup>21</sup> En los contratos periódicos de prestación de servicios, esta información será verificada por la Entidad en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/> y se tendrá en consideración, en caso el consorcio ganador de la buena pro solicite la retención del diez por ciento (10%) del monto del contrato, en calidad de garantía de fiel cumplimiento, según lo señalado en el numeral 149.4 del artículo 149 y numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento. Asimismo, dicha información se tendrá en cuenta en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento. Para dichos efectos, todos los integrantes del consorcio deben acreditar la condición de micro o pequeña empresa.

<sup>22</sup> Ibídem.

<sup>23</sup> Ibídem.

**GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS**

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de servicios<sup>24</sup>

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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

<sup>24</sup> Cuando el monto del valor estimado del procedimiento o del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), en caso se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de servicios.

**GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS**

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

**ANEXO N° 2**

**DECLARACIÓN JURADA**

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

Señores

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria**

Presente. -

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

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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



**GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS**

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

**ANEXO N° 3**

**DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA**

Señores

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria**

Presente. -

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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



**Importante**

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

**GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS**

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

**ANEXO N° 4**

**DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

Señores

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria**

Presente. -

Mediante el presente, con pleno conocimiento de las condiciones que se exigen en las bases del procedimiento de la referencia, me comprometo a prestar el servicio objeto del presente procedimiento de selección en el plazo de [CONSIGNAR EL PLAZO OFERTADO].

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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



## **ANEXO N° 5**

### **PROMESA DE CONSORCIO**

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

Señores

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria**

Presente. -

Los suscritos declaramos expresamente que hemos convenido en forma irrevocable, durante el lapso que dure el procedimiento de selección, para presentar una oferta conjunta a la **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria**.

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

a) Integrantes del consorcio

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

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

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

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

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

1. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1] [ % ]<sup>25</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

2. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] [ % ]<sup>26</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]

**TOTAL OBLIGACIONES**

**100%<sup>27</sup>**

<sup>25</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

<sup>26</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

<sup>27</sup> Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.

**GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS**

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

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

**Importante**

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

*l*



**GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS**

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

**ANEXO N° 6****PRECIO DE LA OFERTA**

Señores

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria**

Presente. -

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

CONCEPTO	PRECIO TOTAL
<b>TOTAL</b>	

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

- *El postor debe consignar el precio total de la oferta, sin perjuicio que, de resultar favorecido con la buena pro, presente el detalle de precios unitarios para el perfeccionamiento del contrato.*
- *En caso que el postor reduzca su oferta, según lo previsto en el artículo 68 del Reglamento, debe presentar nuevamente este Anexo.*
- *El postor que goce de alguna exoneración legal, debe indicar que su oferta no incluye el tributo materia de la exoneración, debiendo incluir el siguiente texto:*

*Mi oferta no incluye [CONSIGNAR EL TRIBUTO MATERIA DE LA EXONERACIÓN].*

**Importante para la Entidad**

- *En caso de procedimientos según relación de ítems, consignar lo siguiente:  
"El postor puede presentar el precio de su oferta en un solo documento o documentos independientes, en los ítems que se presente".*
- *En caso de contrataciones que conllevan la ejecución de prestaciones accesorias, consignar lo siguiente:  
"El postor debe detallar en el precio de su oferta, el monto correspondiente a la prestación principal y las prestaciones accesorias".*

**Incluir o eliminar, según corresponda**

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

ANEXO N° 8

EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores  
ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES  
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria  
Presente. -

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

N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/S / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP <sup>28</sup>	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>29</sup>	EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>30</sup> DE:	MONEDA	IMPORTE <sup>31</sup>	TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>32</sup>	MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>33</sup>
1										
2										
3										

<sup>28</sup> 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.

<sup>29</sup> Únicamente, cuando la fecha del perfeccionamiento del contrato, sea previa a los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, caso en el cual el postor debe acreditar que la conformidad se emitió dentro de dicho periodo.

<sup>30</sup> Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente. Al respecto, según la Opinión N° 216-2017/DTN "Considerando que la sociedad matriz y la sucursal constituyen la misma persona jurídica, la sucursal puede acreditar como suya la experiencia de su matriz". Del mismo modo, según lo previsto en la Opinión N° 010-2013/DTN, "... en una operación de reorganización societaria que comprende tanto una fusión como una escisión, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad incorporada o absorbida, que se extingue producto de la fusión; asimismo, si en virtud de la escisión se transfiere un bloque patrimonial consistente en una línea de negocio completa, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad escindida, correspondiente a la línea de negocio transmitida. De esta manera, la sociedad resultante podrá emplear la experiencia transmitida, como consecuencia de la reorganización societaria antes descrita, en los futuros procesos de selección en los que participe".

<sup>31</sup> Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

<sup>32</sup> El tipo de cambio venta debe corresponder al publicado por la SBS correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

<sup>33</sup> Consignar en la moneda establecida en las bases.

GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUAS

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/S / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP 28	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO 29	EXPERIENCIA PROVENIENTE 30 DE:	MONEDA	IMPORTE 31	TIPO DE CAMBIO VENTA 32	MONTO FACTURADO ACUMULADO 33
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
...										
20										
TOTAL										

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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



**GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS**

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

**ANEXO N° 9**

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

Señores

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria**

Presente. -

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

*A efectos de cautelar la veracidad de esta declaración, el postor puede verificar la información de la Relación de Proveedores Sancionados por el Tribunal de Contrataciones del Estado con Sanción Vigente en <http://portal.osce.gob.pe/rnp/content/relación-de-proveedores-sancionados>. También le asiste dicha facultad al órgano encargado de las contrataciones o al órgano de la Entidad al que se le haya asignado la función de verificación de la oferta presentada por el postor ganador de la buena pro.*





**GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS**

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

**ANEXO N° 10**

**SOLICITUD DE BONIFICACIÓN DEL DIEZ POR CIENTO (10%) POR SERVICIOS PRESTADOS FUERA DE LA PROVINCIA DE LIMA Y CALLAO**

Señores

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria**

Presente. -

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], solicito la asignación de la bonificación del diez por ciento (10%) sobre el puntaje total en [CONSIGNAR EL ÍTEM O ITEMS, SEGÚN CORRESPONDA, EN LOS QUE SE SOLICITA LA BONIFICACIÓN] debido a que el domicilio de mi representada se encuentra ubicado en la provincia o provincia colindante donde se ejecuta la prestación.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

- *Para asignar la bonificación, el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, verifica el domicilio consignado por el postor en el Registro Nacional de Proveedores (RNP).*
- *Para que el postor pueda acceder a la bonificación, debe cumplir con las condiciones establecidas en el literal f) del artículo 50 del Reglamento.*

**GOBIERNO REGIONAL DE PIURA – SALUD MORROPÓN CHULUCANAS**

Adjudicación Simplificada N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria, referida a la "Contratación del Servicio de impresión de formatos únicos de atención (FUA) para el registro de las prestaciones brindadas a los Asegurados del SIS, que serán distribuidos en los Establecimientos de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud de la Dirección Sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, 2023 - 2024."

**Importante**

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

**ANEXO N° 10**

**SOLICITUD DE BONIFICACIÓN DEL DIEZ POR CIENTO (10%) POR SERVICIOS PRESTADOS FUERA DE LA PROVINCIA DE LIMA Y CALLAO**

Señores

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria**

Presente. -

Mediante el presente el que se suscribe, [...], representante común del consorcio [CONSIGNAR EL NOMBRE DEL CONSORCIO], solicito la asignación de la bonificación del diez por ciento (10%) sobre el puntaje total en [CONSIGNAR EL ÍTEM O ITEMS, SEGÚN CORRESPONDA, EN LOS QUE SE SOLICITA LA BONIFICACIÓN] debido a que los domicilios de todos los integrantes del consorcio se encuentran ubicados en la provincia o provincias colindantes donde se ejecuta la prestación.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

- *Para asignar la bonificación, el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, verifica el domicilio consignado de los integrantes del consorcio, en el Registro Nacional de Proveedores (RNP).*
- *Para que un consorcio pueda acceder a la bonificación, cada uno de sus integrantes debe cumplir con las condiciones establecidas en el literal f) del artículo 50 del Reglamento.*

**ANEXO N° 11**

**SOLICITUD DE BONIFICACIÓN DEL CINCO POR CIENTO (5%) POR TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA**

Señores

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria**

Presente. -

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], solicito la asignación de la bonificación del cinco por ciento (5%) sobre el puntaje total obtenido, debido a que mi representada cuenta con la condición de micro y pequeña empresa.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

- *Para asignar la bonificación, el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, verifica la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/>.*
- *Para que un consorcio pueda acceder a la bonificación, cada uno de sus integrantes debe cumplir con la condición de micro y pequeña empresa.*

**ANEXO N° 12**

**AUTORIZACIÓN DE NOTIFICACIÓN DE LA DECISIÓN DE LA ENTIDAD SOBRE LA SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DE PLAZO MEDIANTE MEDIOS ELECTRÓNICOS DE COMUNICACIÓN**

**(DOCUMENTO A PRESENTAR EN EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO)**

Señores

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 0007-2023-GRP-DSRSMH-OEC-Primera Convocatoria**

Presente. -

El que se suscribe, [.....], postor adjudicado y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], autorizo que durante la ejecución del contrato se me notifique al correo electrónico [INDICAR EL CORREO ELECTRÓNICO] lo siguiente:

✓ Notificación de la decisión de la Entidad respecto a la solicitud de ampliación de plazo.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

*La notificación de la decisión de la Entidad respecto a la solicitud de ampliación de plazo se efectúa por medios electrónicos de comunicación, siempre que se cuente con la autorización correspondiente y sea posible obtener un acuse de recibo a través del mecanismo utilizado.*

