

**MINISTERIO DE SALUD**

**CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1 "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"**

---

## **BASES**

**CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1**

**"ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE  
08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE  
OPERACIONES DE SALUD"**



## **DEBER DE COLABORACIÓN**

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

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

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

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



## **SECCIÓN ESPECÍFICA**

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



R. RAMÍREZ P.

## **CAPÍTULO I GENERALIDADES**

### **1.1. ENTIDAD CONVOCANTE**

Nombre : MINISTERIO DE SALUD  
RUC N° : 20131373237  
Domicilio legal : Av. Salaverry N° 801, Jesus Maria, Lima  
Teléfono : (01) 315-6600 anexo 2335  
Correo electrónico : [oga080@minsa.gob.pe](mailto:oga080@minsa.gob.pe)

### **1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA**

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la **"ADQUISICIÓN DE MONITORES DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"**.

### **1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN**

El expediente de contratación fue aprobado mediante Formato 02 "SOLICITUD Y APROBACIÓN DE EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN", signado con el N° 003-2023-UAP-OA-OGA/MINSA de fecha 19 de enero de 2023.

### **1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

Recursos Ordinarios.

### **1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN**

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

### **1.6. MODALIDAD DE EJECUCION**

Llave en mano.

### **1.7. DISTRIBUCION DE LA BUENA PRO**

No corresponde.

### **1.8. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO**

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



**MINISTERIO DE SALUD**

**CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1 "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"**

**1.9. PLAZO DE ENTREGA**

El plazo máximo de entrega de los bienes y puesta en operación es hasta noventa (90) días calendario, contados desde el día siguiente de la firma de contrato, que comprende:

- Entrega de los bienes al Almacén del Establecimiento de Salud, contados a partir del día siguiente de suscrito el contrato.
- Configuración, puesta en operación y las capacitaciones de los bienes objeto de la contratación, contados a partir del día siguiente de su entrega en el Almacén del Establecimiento de Salud.

Luego de la recepción, instalación y prueba operativa de los bienes, se firmará un Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos (Formato N° 02 de las Especificaciones Técnicas), en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.

**1.10. BASE LEGAL**

- Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Decreto Legislativo N° 295, Código Civil.
- 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 para el Año Fiscal 2023.
- Ley N° 27815, Ley de Código de Ética de la Función Pública.
- Decreto Supremo N° 082-2019-EF, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225 – Ley de Contrataciones del Estado, en adelante la Ley.
- Decreto Supremo N° 344-2018-EF, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30225 – Ley de Contrataciones del Estado, en adelante el Reglamento.
- Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Decreto Supremo N° 021-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- Decreto Supremo N° 013-2013-PRODUCE, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley de Impulso al Desarrollo Productivo y al Crecimiento Empresarial.
- Resolución N° 014-2019-OSCE/PRE, que aprueba la Directiva N° 002-2019-OSCE/CD "Plan Anual de Contrataciones".
- Resolución Ministerial N° 583-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 270-MINSA/2019-OGA, "Directiva para la Ejecución de los Procedimientos de Selección de Bienes y/o Servicios para el Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 209-2023/MINSA de fecha 24 de febrero de 2023, que aprueba la Contratación Directa N° 006-2023-MINSA-1.
- Directivas, Pronunciamientos 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.

### 2.2. CONTENIDO DE LA OFERTA

La oferta debe llevar la rúbrica del postor invitado o de su representante legal, apoderado o mandatario designado para dicho fin; y se presentan por escrito, debidamente foliada, a través del correo electrónico [oga089@minsa.gob.pe](mailto:oga089@minsa.gob.pe), dirigido a la Oficina de Abastecimiento (Órgano Encargado de las Contrataciones), refiriendo la Contratación Directa N° 006-2023-MINSA-1.

Los documentos que acompañan la oferta se presentan en idioma español. Cuando los documentos no figuren en idioma español, se presenta la respectiva traducción por traductor público juramentado o traductor colegiado certificado, según corresponda, salvo el caso de la información técnica complementaria contenida en folletos, instructivos, catálogos o similares, que puede ser presentada en el idioma original.

El postor invitado es responsable de la exactitud y veracidad de los documentos que conforman su oferta, siendo que la oferta contendrá, además de un índice de documentos, la siguiente documentación:

La oferta contendrá, además de un índice de documentos<sup>1</sup>, la siguiente documentación:

#### 2.2.1. Documentación de presentación obligatoria

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

- a) Declaración jurada de datos del postor. (**Anexo N° 1**)
- b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.  
  
En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto.
- c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento (**Anexo N°2**)
- d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (**Anexo N° 3**)
- e) Declaración jurada de plazo de entrega de los bienes. (**Anexo N° 4**)
- f) El precio de la oferta en Soles (**Anexo N° 5**)  
El precio total de la oferta y los subtotales que lo componen son expresados con dos (2) decimales.
- g) Documentación que acredite los requisitos señalados en el numeral 3.1 de las Especificaciones Técnicas.

##### 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.



<sup>1</sup> La omisión del índice no determina la no admisión de la oferta.



### 2.3. REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO

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

- a) Garantía de fiel cumplimiento del contrato, de corresponder.
- b) 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. **(FORMATO N° 01)**.
- c) Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa que acredite que cuenta con facultades para perfeccionar el contrato.
- d) Copia de DNI del representante legal en caso de ser persona jurídica.
- e) Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.
- f) Declaración Jurada de autorización para notificación a través de dirección electrónica durante la ejecución contractual. **(FORMATO N° 2)**.
- g) Detalle de los precios unitarios del precio ofertado<sup>2</sup>.

### 2.4. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona con la suscripción del documento que lo contiene. Para dicho efecto el postor ganador de la buena pro, dentro del plazo de ocho (8) días hábiles siguientes al registro en el SEACE del otorgamiento de la buena pro, presenta los requisitos para perfeccionar el contrato en Mesa de Partes de la Entidad (Unidad de Trámite Documentario), sito en la Av. Salaverry N° 801, 1er Piso, Jesús María, Lima, de 08:30 horas a 16:30 horas y/o a través del siguiente link [https://sgd.minsa.gob.pe/appmesapartesonlinea/inicio?tid=2\\*mesadepartes#](https://sgd.minsa.gob.pe/appmesapartesonlinea/inicio?tid=2*mesadepartes#) en el horario de 0:00 horas a 23:59 horas, siendo que los remitidos en días inhábiles serán recepcionados como si hubiesen sido entregados al día siguiente hábil.

Para el caso de presentación de cartas fianzas, el postor ganador de la buena pro deberá presentar oportunamente de forma física en Mesa de Partes del MINSA, sito en la Av. Salaverry N° 801, Jesús María, Lima, dentro del plazo establecido para la presentación de los requisitos para el perfeccionamiento del contrato, indicados en el artículo 139 del Reglamento.

### 2.5. FORMA DE PAGO

El pago al contratista será efectuado por la Unidad Ejecutora de la Entidad en moneda nacional Soles, el mismo que se realizara según lo establecido en el artículo 171 del Reglamento, a la culminación del 100% de los trabajos de entrega, instalación, prueba operativa y las capacitaciones, previa presentación del "Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos" (FORMATO N° 02 de las Especificaciones Técnicas), adjuntando los documentos que se indican:

#### Documentos para el pago:

- Guía de Almacenamiento firmada y sellada por la Unidad del Almacén del Establecimiento de Salud.
- Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba de Operatividad de los Bienes (Formato N° 02 de las Especificaciones Técnicas).
- Comprobante de pago, debidamente descrito.

Dicha documentación (Guía de Almacenamiento y Comprobante de Pago) se debe presentar en forma física en Mesa de Partes del MINSA, sito en Av. Salaverry N° 801, Jesús María, Lima, en el horario de 8:30 horas a 16:30 horas; o de manera virtual a través del siguiente link: [https://sgd.minsa.gob.pe/appmesapartesonlinea/inicio?tid=2\\*mesadepartes#](https://sgd.minsa.gob.pe/appmesapartesonlinea/inicio?tid=2*mesadepartes#), en el horario de 0:00 horas a 23:59 horas, siendo que los remitidos en días inhábiles serán recepcionados como si hubiesen sido entregados al día siguiente hábil.



<sup>2</sup> Incluir solo en caso de la contratación bajo el sistema a suma alzada.

### CAPÍTULO III REQUERIMIENTO

#### 3.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS<sup>3</sup>

##### ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES ADQUISICIÓN DEL MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 8 PARAMETROS PARA ENFRENTAR LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS

###### 1. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN.

Adquisición de (88) equipos denominados: MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 8 PARAMETROS, para brindar apoyo en la atención médica por los casos presentados por infección de Coronavirus.

###### 2. DEPENDENCIA QUE REQUIERE EL BIEN (ÁREA USUARIA)

Dirección General de Operaciones en Salud (DGOS).

###### 3. JUSTIFICACIÓN

Brindar asistencia en monitoreo de parámetros a fin de asegurar la atención adecuada y oportuna a los pacientes diagnosticados con Coronavirus, en cumplimiento del Artículo 113 del Decreto Supremo N° 008-2017-SA.

###### 4. FINALIDAD PÚBLICA

El presente proceso de contratación, se enmarca en asegurar la atención en salud, a pacientes diagnosticados con Coronavirus, de forma ininterrumpida y oportuna a nivel nacional.

###### 5. OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN

Disminuir el riesgo elevado que afecta a la salud y la vida de la población por presentar casos por infección de Coronavirus.

Disminuir las complicaciones de los casos por infección de Coronavirus.

###### 6. ALCANCES Y DESCRIPCIÓN DEL BIEN A CONTRATAR

La presente adquisición del MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 8 PARAMETROS tendrá las siguientes características técnicas de acuerdo al Anexo N° 1.

###### 6.1.1 Envase y/o Embalaje

El Proveedor deberá entregar embalados los bienes y equipos al almacén del establecimiento de salud de destino.

El envase/embalaje deberá estar de acuerdo a lo autorizado en su Registro Sanitario, tomando en cuenta el Capítulo IV Del Registro Sanitario de los Dispositivos Médicos, según Decreto Supremo N° 016 – 2011/SA "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificaciones. En la etapa de entrega/recepción de equipos, el comité de recepción realizará la inspección técnica respectiva del cumplimiento de acuerdo a lo autorizado en el registro sanitario.

###### 6.1.2 Marcado/Rotulado

El marcado del embalaje deberá señalar el número del contrato y/o orden de compra, el nombre del establecimiento de salud de destino y cualquier otra información identificativa proporcionada por la Entidad.

Asimismo, al momento de la entrega de los bienes, cada uno, deberá contener una placa metálica de tamaño A7, grabado y en lugar visible, que incluirá la siguiente información:



<sup>3</sup> De acuerdo a la Resolución Ministerial N° 209-2023/MINSA de fecha 24 de febrero de 2023 se considerará la cantidad de 72 unidades.



LOGO  
DE LA  
ENTIDAD

Proceso de Selección N°: .....  
Contrato N°: .....  
Nombre del Equipo: .....  
Razón social del Contratista: .....  
Teléfono: .....  
Dirección: .....  
Fecha de instalación (mes, año): .....  
Tiempo de garantía: .....

La placa metálica no debe entorpecer el reconocimiento de los datos o manejo del equipo.  
La placa deberá estar firmemente unida al cuerpo del equipo.

## 2 CONDICIONES DE EJECUCIÓN

### 2.1 CONDICIONES GENERALES:

- 2.1.1 El (los) equipo(s), componentes y sus periféricos ofertados por los Contratistas deberán ser nuevos (sin uso), cumpliendo con las Características Técnicas descritas en la Ficha Técnica. Los equipos propuestos no serán un prototipo, ni tampoco serán repotenciados (refurbished). El año de fabricación del (los) equipo(s) deberán ser de doce (12) meses o menor, anterior a la fecha de presentación de la(s) propuesta(s).
- 2.1.2 El contratista será el único responsable ante la Entidad de cumplir con la entrega e instalación del equipo que le fue adjudicado, no pudiendo transferir, total o parcialmente esta responsabilidad a terceros (subcontratistas), otras entidades o terceros en general.
- 2.1.3 El Contratista deberá dejar el Equipo instalado y en funcionamiento, para ello suministrará todos los elementos, accesorios y/o partes necesarios para cumplir con dejar operativo y en funcionamiento en el Establecimiento de Salud de destino. En aquellos establecimientos de salud que no cuente con una toma eléctrica para el enchufe tipo Schuko, el proveedor estará obligado a proporcionar e instalar bajo su cuenta el tomacorriente en la ubicación final del equipo.
- 2.1.4 Para los casos en los que sea obligatoria la autorización de propiedad y/o uso de determinados recursos (hardware y/o software o aplicativos) utilizados con o por el equipo y sus componentes, se deberá entregar al Establecimiento de Salud las respectivas licencias de uso al momento de la recepción de los equipos.



R. RAMÍREZ P.



- 2.1.5 Al término de la garantía el contratista, deberá entregar a la Oficina de Servicios Generales u Oficina de Ingeniería Clínica del Establecimiento de Salud o quien haga sus veces, las contraseñas o claves o password de ingreso al modo de servicio técnico del equipo y sus periféricos.
- 2.1.6 El contratista deberá elaborar y presentar a la Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica del Establecimiento de Salud o quien haga sus veces, dentro del plazo de veinte (20) días posteriores a la suscripción del contrato, el Programa de Mantenimiento Preventivo y el Formato de sus Procedimientos, quien aprobará y comunicará por escrito al contratista, en un plazo no mayor de diez (10) días calendario. Se precisa que la Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica del Establecimiento de Salud o quien haga sus veces, previo a la aprobación por este último del Programa de Mantenimiento Preventivo, podrá mejorar dicho Programa de Mantenimiento Preventivo, de acuerdo a las condiciones de funcionamiento del equipo en el Establecimiento de Salud de destino.
- 2.1.7 Para la formulación de la oferta, el postor deberá considerar la entrega e instalación y pruebas operativas de los equipos en las instalaciones del Establecimiento de Salud de destino, teniendo en cuenta las condiciones ambientales de humedad relativa, temperatura y presión atmosférica, dependiendo de la altura sobre el nivel del mar, de ser el caso, debiendo incluir todos los accesorios necesarios para la operación y funcionamiento del equipo, independientemente que hayan sido individualizados o no en forma específica en la Características Técnicas descritas en la Ficha Técnica y en las presentes condiciones generales de adquisición.
- 2.1.8 El equipo ofertado incluirá todos los costos, es decir, los gastos de importación, transporte interno, materiales de embalaje, seguros, acondicionamiento, montaje o instalación, pruebas operativas, capacitación, manuales de operación y servicio técnico, mantenimiento preventivo (incluyendo consumibles, piezas, partes, componentes, accesorios e insumos empleados para la ejecución del Programa de Mantenimiento), gastos de personal, movilidad, alojamiento, tributos, gastos administrativos y/o financieros, y otros que demande el cumplimiento de la prestación. La oferta deberá indicar de manera individualizada el monto de la prestación principal y prestaciones accesorias.
- 2.1.9 El Contratista, durante el periodo de la garantía del equipo y sin costo adicional y a requerimiento de la Entidad, se compromete a realizar los upgrade o actualizaciones de los softwares instalados en el equipo y sus periféricos, de corresponder, siempre que el fabricante haya implementado nueva(s) actualización(es).
- 2.1.10 La conformidad de recepción de los equipos no invalida el reclamo posterior por parte de la Entidad por defectos o vicios ocultos, inadecuación en las especificaciones técnicas, sustento físico o documentario doloso u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en la recepción de los bienes, reservándose la Entidad el derecho de iniciar las acciones administrativas y/o legales a que hubiere lugar.
- 2.1.11 El contratista es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados por el plazo que dure el periodo de garantía total ofertado contados a partir de la fecha de suscripción de la conformidad otorgada por el Establecimiento de Salud.
- 2.1.12 El contratista deberá asegurar, en un periodo no menor de cinco (05) años, la disponibilidad del suministro de los insumos, repuestos y accesorios originales para el funcionamiento de los equipos ofertados, contados a partir del día siguiente de suscrito el "Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos".
- 2.1.13 A fin de que los postores formulen una adecuada propuesta técnica-económica, podrán realizar una visita técnica previa coordinación a las instalaciones del Establecimiento de Salud con la finalidad de evaluar la planta física de los ambientes y verificar las condiciones para la instalación del (los) equipo(s) en los ambientes designados por la



Entidad.

## 2.2 GARANTÍA DE LOS BIENES

- 2.2.1** Los equipos, componentes, accesorios y periféricos de la prestación principal tendrán una garantía ante cualquier desperfecto o deficiencia de fabricación o por causas no atribuibles al usuario, ni eventos externos, que pueda manifestarse durante el tiempo de garantía. El contratista tendrá que realizar la reparación del equipo por la garantía proporcionando los repuestos, los accesorios, los insumos, los consumibles, los fungibles, las herramientas y la mano de obra especializada necesarios.
- 2.2.2** La garantía tendrá una duración de treinta y seis (36) meses, la cual se contabilizará a partir del día siguiente de la suscripción del "Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos" (Formato N° 02), pudiendo el postor ofrecer garantías adicionales según Formato N° 15.
- 2.2.3** El programa de mantenimiento preventivo del equipo deberá de coincidir con el periodo de garantía ofertado. Es decir, si el proveedor oferta un periodo de garantía mayor al mínimo solicitado, el periodo del mantenimiento preventivo se incrementará en igual proporción.
- 2.2.4** El Contratista queda obligado a extender el plazo de vigencia de la garantía de los bienes o equipos y sus componentes, cuantas veces sea necesario, por un plazo similar al que el equipo se encuentre inoperativo por causas atribuibles a él. De ser el caso, se descontarán los días que el contratista reemplazó el equipo con otro de similares características, según lo establecido en las condiciones de las prestaciones accesorias a la prestación principal.
- 2.2.5** Es responsabilidad del contratista el correcto funcionamiento del equipo bajo su cobertura durante la vigencia de la garantía. Las fallas que presente el equipo por no haberse sustituido oportunamente los repuestos indicados por el fabricante en su manual de servicio técnico y en el Programa de Mantenimiento aprobado por el representante de la Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica de la Entidad o quien haga sus veces, será de responsabilidad del contratista y serán asumidas por este, salvo que se demuestre que la inoperatividad del equipo sea ocasionada por el usuario o un tercero.
- 2.2.6** La reparación por el caso de la garantía del equipamiento, con sus componentes y accesorios durante el periodo de garantía, correrá por cuenta y riesgo del Contratista.

## 2.3 PRESTACIONES ACCESORIAS A LA PRESTACIÓN PRINCIPAL:

### 2.3.1 Mantenimiento preventivo y/o correctivo:

Tipo de mantenimiento	Características
Mantenimiento preventivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actividad en la que se interviene al equipo con la finalidad de conservar su buen funcionamiento y prevenir fallas.</li> <li>Se realizará durante el periodo establecido para la garantía, el mismo que se contabilizará a partir del día siguiente de la firma del "Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos" - Formato N° 02.</li> <li>El cronograma de mantenimiento se realizará de acuerdo a lo indicado en el manual del fabricante durante el periodo de garantía ofertado y según programa de mantenimiento preventivo, en el caso que no contara con esta información se realizara cada (06) meses - Formato N° 12 - Las actividades se efectuarán según lo indicado en el manual de servicio</li> </ul>



	<p>técnico del fabricante del equipo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El mantenimiento será registrado en la orden de trabajo de mantenimiento (OTM) - Formato N° 04 - Este documento es válido cuando cuenta con la firma del responsable del servicio usuario del equipo y del responsable del área de mantenimiento de equipos biomédicos del establecimiento de salud o quien haga sus veces.</li> <li>Se realizará en las instalaciones del Establecimiento de Salud en donde se encuentren ubicados.</li> </ul>
Mantenimiento correctivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se realiza en caso de fallas de fábrica, fallas por causas no atribuibles al usuario, ni eventos externos, será efectuado por el personal clave, los insumos y repuestos, herramientas y gastos estará a cargo del contratista.</li> <li><b>Plazo inicial:</b> el contratista tiene un plazo de cinco (05) días calendario, contados a partir del día siguiente de haber sido comunicado del requerimiento de reparación. De ser necesario el contratista podrá trasladar a su taller particular el equipo o el componente averiado, previa autorización del Establecimiento de Salud.</li> <li><b>Plazo adicional:</b> Si el equipo no ha sido reparado en el <b>Plazo inicial</b> el contratista tendrá un plazo adicional máximo de quince (15) días calendario para culminar la reparación, debiendo reemplazar el equipo con otro de similares características o superiores (Back Up) dentro de las 24 horas de otorgado el plazo adicional.</li> <li>Si el equipo no ha sido reparado en el <b>Plazo adicional</b> el contratista reemplazará el equipo defectuoso por uno nuevo, de igual característica técnica o superior, durante el tiempo que demore el reemplazo se mantendrá el equipo (Back Up). El plazo para el reemplazo definitivo del equipo por otro igual o de característica superior, se efectuará en un plazo no mayor al plazo de entrega según la oferta del primer equipo.</li> <li>El incumplimiento en la prestación de este mantenimiento, dará lugar a las acciones legales correspondientes.</li> </ul>

Los mantenimientos preventivos del equipamiento deberán ser programados y registrados mediante la Orden de Trabajo de Mantenimiento - OTM (Formato N° 04), el cual será suministrado por el establecimiento de salud, siendo éste el documento sustentatorio de la ejecución de las actividades de mantenimiento preventivo, el cual debe contar con las firmas de:

- El usuario final del Servicio del Establecimiento de Salud
- El Jefe o responsable de la oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica del EE SS, o quien haga sus veces.
- El responsable del mantenimiento por parte del Contratista.

#### 2.3.2 Acta de conformidad del mantenimiento preventivo

El Acta de Conformidad de Mantenimiento Preventivo (Formato N° 03) será emitido una vez por cada año de garantía y debe estar suscrito por los siguientes representantes:

- Un representante del área usuaria del Establecimiento de Salud, y
- Un representante (técnico y/o comercial y/o legal) del contratista.

El Acta de Conformidad de Mantenimiento Preventivo (Formato N° 03) no invalida el



reclamo posterior por parte de la Entidad por defectos o vicios ocultos, u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en el mantenimiento de los bienes.

#### 2.4 SOPORTE TÉCNICO:

##### 2.4.1 Soporte técnico a distancia / presencial

Tipo de soporte	Características
A distancia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se desarrolla por medio de los canales siguientes: teléfono y correo electrónico, para este fin el contratista proporcionará estos datos y es su obligación mantenerlo actualizado y vigente durante el periodo de garantía del equipo.</li> <li>Para la suscripción del contrato, el contratista deberá proporcionar una dirección de correo electrónico, la sola remisión del correo electrónico por parte del Establecimiento de Salud o Entidad al contratista será considerado como una notificación válida.</li> </ul>
Presencial	<ul style="list-style-type: none"> <li>Con el personal clave en el establecimiento de salud, según se establece en el contrato de Prestaciones accesorias a la prestación principal.</li> </ul>

##### 2.4.2 Procedimiento:

Al ocurrir un evento, la Entidad y/o Establecimiento de Salud comunica al contratista, quien deberá dar el soporte a *distancia* en forma inmediata, de no haber solución al incidente el contratista debe atender en forma *presencial* con su personal clave, dentro del plazo establecido en las Prestaciones accesorias a la prestación principal.

##### 2.4.3 Personal Clave del contratista

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

###### Profesional encargado de la instalación

Ingeniero Electrónico o Ingeniero Mecánico o Ingeniero Electricista o Ingeniero Mecánico-Electricista o Ingeniero Biomédico con experiencia de dos (02) años o mayor en instalación y/o implementación y/o mantenimiento de equipos médicos.

El ingeniero deberá ser colegiado y habilitado.

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

###### Personal Técnico encargado del mantenimiento

Técnico electrónico o técnico electricista o técnico mecánico electricista. Técnico titulado egresado de Instituto Superior Tecnológico de seis (06) semestres académicos o mayor.

También podrán participar como personal de mantenimiento Bachiller en Ingeniería Electrónica o Ingeniería Mecánica o Ingeniería Eléctrica o Ingeniería Mecánica-Eléctrica o Ingeniería Industrial o Ingeniería Biomédica.

Dos (02) años o más de experiencia en el mantenimiento y/o reparación de equipos médicos.

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





14

0183

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

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

## 2.5 CAPACITACIÓN Y/O ENTRENAMIENTO:

### 2.5.1 Plan de actividades para la capacitación:

Actividad	Característica
El contratista presenta el programa, cronograma y contenido de la capacitación (en base lo indicado por el fabricante del equipo) al área de mantenimiento o área técnica del establecimiento de salud para su aprobación o propuesta de mejora	Lo presentará veinte (20) días calendarios posteriores a la suscripción del contrato
El área de mantenimiento o área técnica del establecimiento de salud aprobará el programa, cronograma y contenido de la capacitación	Lo revisará y aprobará en diez (10) días calendarios posteriores a la presentación por parte del contratista.
Luego de entregado el equipo, el contratista realizará las capacitaciones de usuario y servicio técnico de manera presencial en las instalaciones del Establecimiento de Salud, en el área respectiva donde se instalará el equipo	Dentro de los diez (10) días calendarios siguientes a la entrega de los equipos
La capacitación dirigida al personal usuario del establecimiento de salud	Estará dirigido a un mínimo de dos (02) participantes
La capacitación dirigida al personal técnico de mantenimiento de equipos biomédicos del establecimiento de salud.	Estará dirigido a un mínimo de dos (02) participantes
N° de horas de capacitación de usuario	Cuatro (04), como mínimo.
N° de horas de capacitación de servicio técnico	Cuatro (04), como mínimo.

Luego de entregado el equipo, el Contratista deberá realizar las capacitaciones para los usuarios del equipo del Establecimiento de Salud y personal de servicio técnico del Establecimiento de Salud o quien designe la Entidad, éstas se efectuarán en horas lectivas, proveyendo los materiales necesarios para tal fin. Cada capacitación comprenderá de las horas lectivas indicadas en el cuadro precedente.

### 2.5.2 Condiciones para el cumplimiento de la capacitación del equipamiento

El Contratista realizará los siguientes tipos de capacitación:

- Capacitación a usuario, en el correcto manejo, operación, funcionamiento, cuidado y conservación básica del equipo, cuyas actividades se describe en el **Formato N° 08**.
- Capacitación especializada en Servicio Técnico de Mantenimiento Preventivo y Correctivo del equipo, cuyas actividades se describe en el **Formato N° 10**

El Proveedor deberá entregar una "Certificado de Capacitación" a cada uno de los participantes de la capacitación impartida.

## 2.6 PLAZO DE ENTREGA Y LUGAR DE ENTREGA

### 2.6.1 Plazo de Entrega, Instalación y Prueba Operativa de los bienes:



R. RAMÍREZ P.





**MINISTERIO DE SALUD****CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1 "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"**

El plazo máximo de entrega de los bienes y puesta en operación es hasta noventa (90) días calendario, contados desde el día siguiente de la firma del Contrato, que comprende:

- Entrega de los bienes al almacén del Establecimiento de Salud, contados a partir del día siguiente de suscrito el contrato.
- Configuración, puesta en operación y las capacitaciones de los bienes objeto de la contratación, contados a partir del día siguiente de su entrega en el almacén del Establecimiento de Salud.

Luego de la recepción, instalación y prueba operativa de los bienes, se firmará un Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos (Formato N° 02).

**2.6.2 Lugar de entrega**

Los bienes se entregarán en el Almacén del Establecimiento de Salud, de acuerdo al siguiente detalle:

N°	LUGAR DE ENTREGA	DIRECCIÓN	DISTRITO/PROVINCIA/REGION	TELÉFONO
1	Hospital / Centro de Salud	Av. .... N° .....	...../...../.....	.....

El horario de entrega será de lunes a viernes desde las 08:00hrs hasta las 13:00hrs, luego desde las 14:00hrs hasta las 16:00 horas, previa coordinación con dos (02) días de anticipación con el responsable del Almacén del establecimiento de salud, quien coordinará con los representantes pertinentes de las áreas usuarias.

**2.7 RECEPCION Y CONFORMIDAD:****2.7.1 Condiciones de entrega y recepción de los bienes.**

La conformidad (Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos (Formato N° 02)) de recepción de los equipos estará sujeta al cumplimiento de los siguientes aspectos:

- 1) Cumplimiento de las Características Técnicas (Formato N° 01) de cada uno de los bienes o equipos según la propuesta técnica del proveedor ganador de la buena pro; así como, las condiciones señaladas en la Ficha Técnica y el Anexo de Ficha Técnica, orden de compra y/o contrato.
- 2) Verificación de la integridad física, estado de conservación óptimo y de la correcta instalación del equipamiento.
- 3) Verificación del cumplimiento del año de fabricación, de doce (12) meses o menor, anterior a la fecha de presentación de la(s) propuesta(s).
- 4) Verificación del funcionamiento de los equipos mediante la realización del Protocolo de Pruebas (Formato N° 06) y Resultados del protocolo de pruebas (Formato N° 07).
- 5) Entrega del Programa de Mantenimiento Preventivo (Formato N° 12) y Procedimientos de mantenimiento preventivo (Formato N° 13).
- 6) Entrega del Programa de Capacitación básica del Usuario en el correcto manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipo (Formato N° 08).
- 7) Entrega del Programa de Capacitación Especializada en Servicio Técnico de Mantenimiento Preventivo y Correctivo del Equipo (Formato N° 10).
- 8) Entrega de las Constancias de Capacitación (Formato N° 09 y Formato N° 11).
- 9) Entrega del "Certificado de Garantía" - Declaración jurada de compromiso de garantía del equipo y sus componentes (Formato N° 15).
- 10) Entrega de documento compromiso de suministro de insumos, repuestos y accesorios llenada y firmada por el representante de la empresa (Formato N° 16).
- 11) Entrega de dos (02) juegos de manuales originales, en el caso que el o los manuales estuvieran en idioma extranjero, se debe de presentar la traducción de la parte literal en idioma español de lo siguiente:
  - Manual de operación, con instrucciones de manejo y cuidados para el funcionamiento y conservación del equipo operación.
  - Manual de servicio técnico servicio técnico del equipamiento que debe contener:



R. RAMÍREZ P.



Diagrama de bloques troubleshooting (código de errores y solución), testing de instalación, listado de partes con códigos del fabricante y catálogos ilustrativos, planos y procedimientos de montaje / instalación e actividades de mantenimiento preventivo, indicado por el fabricante.

También deberá proporcionar a la entidad los siguientes videos en formato DVD o USB

- Un (01) video capacitación de la operación, conservación y cuidados del equipo ofertado
- Un (01) video de capacitación del procedimiento del mantenimiento del equipo ofertado
- 12) Colocación de la placa metálica de identificación como se indica en el numeral 2.3 Marcado/Retulado de la Ficha Técnica
- 13) Entrega del Formato N° 14, con la relación de los componentes, consumibles, fungibles, accesorios de más alta rotación, así como su frecuencia de reemplazo durante el periodo de garantía técnica ofertada, indicando sus costos unitarios incluidos el IGV.
- 14) Entrega del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario de los equipos según normativa vigente de la DIGEMID.

Lista de formatos

Definición del formato	N° de formato
Cumplimiento de las Características Técnicas	Formato N° 01
Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos	Formato N° 02
Acta de conformidad del mantenimiento preventivo	Formato N° 03
Orden de trabajo de mantenimiento	Formato N° 04
Ficha técnica	Formato N° 05
Formato para el protocolo de pruebas	Formato N° 06
Resultados del protocolo de pruebas	Formato N° 07
Programa de Capacitación básica del Usuario en el correcto manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipo	Formato N° 08
Constancias de Capacitación de usuario	Formato N° 09
Programa de Capacitación Especializada en Servicio Técnico de Mantenimiento Preventivo y Correctivo del Equipo	Formato N° 10
Constancias de Capacitación de servicio técnico	Formato N° 11
Programa de Mantenimiento Preventivo	Formato N° 12
Procedimientos de mantenimiento preventivo	Formato N° 13
Formato de costos unitarios de componentes, repuestos, accesorios e insumos	Formato N° 14
Declaración jurada de compromiso de garantía del equipo y sus componentes	Formato N° 15
Compromiso de suministro de insumos, repuestos y accesorios	Formato N° 16

**2.7.2 Del Área que brindará la conformidad de recepción de los bienes**

El Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos (Formato N° 02), deberá ser suscrita por los siguientes representantes

1. El (los) responsable(s) (Jefe de Servicio o Usuario final del equipo o bienes adquiridos) del Establecimiento de Salud.
2. Un representante de la Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica





- o Área Técnica de la Entidad o quien haga sus veces.
3. El representante legal del contratista

De ser el caso, el Establecimiento de Salud podrá nombrar un Comité para la Recepción de los equipos (en reemplazo de los firmantes indicados en los numerales 1 y 2).

## 2.8 FORMA DE PAGO:

El pago se realizará de acuerdo al siguiente detalle:

### 2.8.1 Pago N° 1: Prestación Principal: Entrega, instalación, prueba operativa y capacitación:

El Pago al contratista será efectuado por la Unidad Ejecutora de la Entidad en moneda nacional soles, el mismo que se realizará según lo establecido en el artículo 171° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, a la culminación del 100% de los trabajos de entrega, instalación, prueba operativa y las capacitaciones, previa presentación del "Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos" (Formato N° 02), adjuntando los documentos que se indican:

#### Documentos para el pago:

- Guía de Almacenamiento firmada y sellada por el representante del Almacén del Establecimiento de Salud.
- Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba de Operatividad de los Bienes (Formato N° 02)
- Comprobante de pago, debidamente descrito.

### 2.8.2 Pago N° 2 : Prestación Accesorio: Mantenimiento Preventivo durante el periodo de la garantía:

Se realizará un pago por cada año por mantenimiento preventivo.

El costo de cada mantenimiento preventivo será igual al monto total que corresponda al mantenimiento del (los) equipo(s) durante el periodo total de la garantía dividido entre el número de mantenimientos.

#### Documentos para el pago por Mantenimiento:

- Acta de Conformidad del Mantenimiento Preventivo (Formato N° 03) del responsable del Establecimiento de Salud.
- Formato N° 04 (por cada mantenimiento): Orden de Trabajo de Mantenimiento (OTM).
- Comprobante de pago, debidamente descrito.

## 2.9 PENALIDADES APLICABLES:

### 2.9.1 Penalidades por mora

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 acuerdo con lo señalado en el Art. 162° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado vigente, 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



1:  
01:

como no justificado por parte de la Entidad no da lugar al pago de gastos generales, ni costos directos de ningún tipo, conforme al numeral 162.5 del artículo 162 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

### 2.9.2 Otras penalidades

De acuerdo al Artículo 163° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del estado, se considera otras penalidades de acuerdo al siguiente detalle:

Otras penalidades			
N°	Supuestos de aplicación de penalidad	Forma de cálculo	Procedimiento
1	En caso de la garantía, si pasado los cinco (05) días calendarios del plazo inicial mencionado en 2.3.1 y el contratista no ha reemplazado el equipo, para que la actividad del área usuaria no se vea afectada, se aplicará la siguiente penalidad.	20 % de la UIT (vigente a la fecha de ocurrencia del incidente de inoperatividad) por cada día que no ha reemplazado el equipo (Back Up).	La Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica de la Entidad o quien haga sus veces informará de dicho retraso a la Oficina de Logística u Oficina de Abastecimiento de la Entidad. La penalidad será aplicable a la prestación accesoria.
2	En el caso de la garantía, si pasado los quince (15) días calendarios del plazo adicional mencionado en 2.3.1 y el proveedor no entrega el equipo reparado, o no reemplaza el equipo defectuoso por uno nuevo, de igual característica técnica o superior, se aplicará la siguiente penalidad.	20 % de la UIT (vigente a la fecha de ocurrencia del incidente de inoperatividad) por cada día que el proveedor no entrega el equipo reparado o por no reemplazar el equipo por uno nuevo.	La Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica de la Entidad o quien haga sus veces informará de dicho retraso a la Oficina de Logística u Oficina de Abastecimiento de la Entidad. La penalidad será aplicable a la prestación accesoria.

## 3 DE LA SELECCIÓN.

### 3.1 Documentación de presentación obligatoria.

Los siguientes documentos deben ser presentados como adicionales a la Declaración Jurada de Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas, los cuales permitirán acreditar el cumplimiento de las características específicas del bien indicados en el numeral 2 de la presente Ficha Técnica.

- **FORMATO N° 01 "Hoja de Presentación del Equipo / Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas".**

El postor deberá demostrar fehacientemente que el bien ofertado cumple con las especificaciones técnicas y características técnicas solicitadas por la Entidad, para lo cual deberá presentar el FORMATO N° 01 "Hoja de Presentación del Equipo / Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas".

Asimismo, el postor adjuntará copia de catálogos, manual de uso y operación, manual de servicio técnico, folletos, data sheets o brochure de los fabricantes o dueños de la marca y modelos de las partes correspondiente al cumplimiento de especificaciones técnicas establecidas y suscritos por el representante legal.

La propuesta del postor debe indicar lo señalado en el Formato N° 01, indicando claramente el número de folio(s) que sustenta el cumplimiento de las especificaciones





técnicas, como sustento y respaldo de la información indicada. Para el número de folios no deberá colocarse rangos de números, sino números individuales.

Excepcionalmente, para el caso de características técnicas que no se encuentran en manuales, folletos, brochure, data sheets y/o catálogos del fabricante, el postor incluirá la Carta del Fabricante del equipo ofertado para demostrar y/o sustentar dichas características.

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

• CERTIFICADO DE SEGURIDAD ELECTRICA: UL, AAMI, NFPA, IEC, EN, CSA o NTP IEC 60601-1:2010.

Cualquiera de los certificados emitido por Institución competente. Alternativamente se aceptará copias de certificaciones plenamente demostradas ya sea en catálogos, manuales, folletos, u otros documentos del fabricante. Podrá presentarse en vez de la copia de la certificación, Carta o Declaración Jurada suscrita por el fabricante del equipo que se oferta, mediante el cual se acredite que dicho equipo cumple con los estándares internacionales de seguridad eléctrica. (Documento de presentación obligatoria en la propuesta técnica).

Los equipos que utilicen energía eléctrica deberán cumplir con lo normado en el Código Nacional de Electricidad vigente en el país y deberán funcionar sin transformador externo (a no ser que trabajen con voltaje DC). Los equipos no se aceptarán con adaptadores de enchufes externos, extensiones o supresores de pico. En la etapa de entrega/recepción de los equipos, el comité de recepción realizará la inspección técnica respectiva.

• COPIA DEL CERTIFICADO ISO 13485:2016 – SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA EQUIPOS MEDICOS (Medical Devices – Quality Management Systems) o NTP-ISO 13485:2017.

Deberá estar referido (o aplicable) a uno o más de lo siguiente: al Diseño, Desarrollo, Fabricación, Investigación en el campo del equipo propuesto.

• COPIA SIMPLE DEL REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO DEL BIEN OFERTADO.

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

#### **FORMATOS**

(Se adjunta formatos)





**MINISTERIO DE SALUD**
**CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1 "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"**

 PLAN DE  
 Ministerio  
 de Salud

 Oficina de  
 Asesoría  
 Técnica

 de Operaciones  
 en Salud

 F. Elaboración  
 Marzo 2023

 Versión  
 1.0

FICHA TÉCNICA	
FAMILIA	EQUIPO BIOMEDICO
DENOMINACION Estandarizada de EQUIPAMIENTO EN SALUD	MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARAMETROS
DESCRIPCION FUNCIONAL	SON EQUIPOS QUE PERMITEN DETECTAR, PROCESAR Y DESPLEGAR LOS PARAMETROS FISIOLÓGICOS DEL PACIENTE LOS CUALES SON: ELECTROCARDIOGRAMA (ECG), FRECUENCIA RESPIRATORIA, PRESION NO INVASIVA (PNI), PRESION INVASIVA (PI), TEMPERATURA CORPORAL, SATURACION DE OXIGENO (SPO2), SATURACION VENOSA DE OXIGENO (SVO2), GASTO CARDIACO, DIOXIDO DE CARBONO (CO2), PRESION INTRACRANEANA (PIC), PRESION DE GASES EN VIA AEREA (ANESTESIA) ENTRE OTROS.
A. CARACTERISTICAS GENERALES	A01 DE PARAMETROS MODULARES (MONITOR Y MÓDULOS DE LA MISMA MARCA) A02 FUNCIONAMIENTO SIMULTANEO DE TODOS LOS PARÁMETROS SOLICITADOS: ELECTROCARDIOGRAMA, FRECUENCIA RESPIRATORIA, SATURACION DE OXIGENO, PRESION ARTERIAL NO INVASIVA, TEMPERATURA (02 CANALES), CAPNOGRAFIA, PRESION INVASIVA Y GASTO CARDIACO INCLUYENDO EL REGISTRADOR. A03 CON TENDENCIAS HASTA 24 HORAS O MAS. A04 QUE PERMITA CONECTIVIDAD CON OTROS EQUIPOS (VENTILADOR Y MÁQUINA DE ANESTESIA Y ANALIZADOR DE GASES SANGUÍNEOS COMO MÍNIMO). A05 ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES (INCLUYE FUNCIÓN PARA SILENCIAR O SUSPENDER ALARMA). A06 POSIBILIDAD DE CONECTARSE A RED LAN, ETHERNET O SISTEMA DE INFORMACIÓN HOSPITALARIA MEDIANTE PROTOCOLO HL7. A07 PROTECCIÓN CONTRA DESCARGAS DE DESFIBRILADOR.
B. COMPONENTES	PANTALLA DE MONITOR DE CABECERA B01 A COLOR Y LCD (TFT) B02 TAMAÑO 15" DIAGONAL O MÁS. B03 RESOLUCION . 1024 x 768 PÍXELES O MÁS. B04 GRÁFICA DE OCHO (08) ONDAS SIMULTANEAS COMO MÍNIMO: ELECTROCARDIOGRAMA ( ECG) B05 GRÁFICA DE DOS (02) ONDAS COMO MÍNIMO Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA. B06 RANGO 30 A 300 bpm O MÁS AMPLÍO. B07 SELECCIÓN ENTRE DOCE (12) DERIVADAS: I, II, III, aVR, aVL, aVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6. B08 DETECCIÓN O RECHAZO DEL PULSO DEL MARCAPASOS. B09 CON DETECCIÓN DE DOCE (12) TIPOS DE ARRITMIAS O MAS. B10 CON ANÁLISIS DE DESNIVEL ST TRES (03) DERIVADAS COMO MÍNIMO. B11 SELECCIÓN DE ALARMA PARA LÍMITE SUPERIOR E INFERIOR DE LA FRECUENCIA CARDÍACA. FRECUENCIA RESPIRATORIA B12 GRÁFICA DE ONDA Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA.



NOTA 1.- LOS CABLES Y SENSORES DEBEN TENER LAS DIMENSIONES SUFICIENTES PARA QUE ALCANCEN DESDE EL RACK DE PARED HASTA LA CAMA DEL PACIENTE.

NOTA 2.- LOS USUARIOS PODRAN CAMBIAR LAS CANTIDADES DE ACUERDO A SUS NECESIDADES Y DEMANDA.

1 de 4



**MINISTERIO DE SALUD**

CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1 "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"

de Salud Asesoramiento en Salud en Salud

F. Elaboración  
Marzo 2020

Versión  
1.0

FICHA TÉCNICA	
FAMILIA	EQUIPO BIOMEDICO
DENOMINACION ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD	MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARAMETROS
DESCRIPCION FUNCIONAL	SON EQUIPOS QUE PERMITEN DETECTAR, PROCESAR Y DESPLEGAR LOS PARAMETROS FISIOLÓGICOS DEL PACIENTE. LOS CUALES SON: ELECTROCARDIOGRAMA (ECG), FRECUENCIA RESPIRATORIA, PRESION NO INVASIVA (PNI), PRESION INVASIVA (PI), TEMPERATURA CORPORAL, SATURACION DE OXIGENO (SPO2), SATURACION VENOSA DE OXIGENO (SVO2), GASTO CARDIACO, DIOXIDO DE CARBONO (CO2), PRESION INTRACRANEANA (PIC), PRESION DE GASES EN VIA AEREA (ANESTESIA) ENTRE OTROS.
B. COMPONENTES	<p>B13 FRECUENCIA RESPIRATORIA A TRAVÉS DE CABLE ECG (MÉTODO DE IMPEDANCIA) Y A TRAVÉS DE LAS VIAS AEREAS MEDIANTE LA CAPNOGRAFIA.</p> <p>B14 RANGO: 5 A 120 RESPIRACIONES POR MINUTO O MÁS AMPLIO.</p> <p>B15 SELECCIÓN DE ALARMA PARA LIMITE SUPERIOR E INFERIOR</p> <p>B16 ALARMA DE APNEA</p> <p>SATURACIÓN DE OXIGENO ( SPO2)</p> <p>B17 SISTEMA QUE PERMITA RECHAZAR ARTEFACTOS DE MOVIMIENTO Y/O BAJA PERFUSIÓN, TECNOLOGIA DE EXTRACCIÓN DE SEÑALES (O ALGORITMO DE PROCESAMIENTO DE SEÑALES)</p> <p>B18 GRAFICA DE ONDA PLETISMOGRAFICA Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>B19 RANGO DE LA SATURACION DE OXIGENO: 50 A 100% O MAS AMPLIO</p> <p>B20 PRECISION DE +/- 3% (+/- 3 DIGITOS) O MENOS, EN EL RANGO DE 70 A 100%</p> <p>B21 RANGO DEL PULSO CARDIACO MEDIANTE PULSIOXIMETRIA: 30 A 220 BPM O MAS AMPLIO</p> <p>B22 SELECCIÓN DE ALARMA PARA LIMITE SUPERIOR E INFERIOR</p> <p>B23 CON INDICADOR DE CALIDAD DE SEÑAL O INDICE DE PERFUSION O INDICE DE AMPLITUD DE PULSO EN PANTALLA</p> <p>PRESION ARTERIAL NO INVASIVA</p> <p>B24 DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA: SISTOLICA, DIASTOLICA Y MEDIA.</p> <p>B25 MEDICION PARA ADULTOS Y NIÑOS</p> <p>B26 MODO MANUAL</p> <p>B27 MODO AUTOMATICO O PERIODICO (EN INTERVALO DE TIEMPO)</p> <p>TEMPERATURA</p> <p>B28 DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>B29 RANGO: 15 A 45°C O MAS AMPLIO</p> <p>B30 DOS (02) CANALES O MAS</p> <p>CAPNOGRAFIA (CO2)</p> <p>B31 METODO MAINSTREAM O SIDESTREAM O MICROSTREAM</p> <p>B32 GRAFICA DE ONDA Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>B33 RANGO: 0 A 99 MMHG O MAS AMPLIO</p> <p>B34 SELECCIÓN DE ALARMA PARA LIMITE SUPERIOR E INFERIOR DEL CO2 ESPIRADO (ETCO2)</p>

NOTA 1.- LOS CABLES Y SENSORES DEBEN TENER LAS DIMENSIONES SUFICIENTES PARA QUE ALCANCEN DESDE EL RACK DE PARED HASTA LA CAMA DEL PACIENTE.

NOTA 2.- LOS USUARIOS PODRAN CAMBIAR LAS CANTIDADES DE ACUERDO A SUS NECESIDADES Y DEMANDA

2 de 4





**MINISTERIO DE SALUD**
**CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1 "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"**

**PERU** Ministerio de Salud


Dirección General de Operaciones en Salud

01

F. Elaboración: Marzo 2020	Versión: 3.0
-------------------------------	-----------------

FICHA TÉCNICA	
FAMILIA	EQUIPO BIOMEDICO
DENOMINACION ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD	MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARAMETROS
DESCRIPCION FUNCIONAL	SON EQUIPOS QUE PERMITEN DETECTAR, PROCESAR Y DESPLEGAR LOS PARAMETROS FISIOLÓGICOS DEL PACIENTE, LOS CUALES SON: ELECTROCARDIOGRAMA (ECG), FRECUENCIA RESPIRATORIA, PRESION NO INVASIVA (PNI), PRESION INVASIVA (PI), TEMPERATURA CORPORAL, SATURACION DE OXIGENO (SPO2), SATURACION VENOSA DE OXIGENO (SVO2), GASTO CARDIACO, DIOXIDO DE CARBONO (CO2), PRESION INTRACRANEANA (PIC), PRESION DE GASES EN VIA AEREA (ANESTESIA) ENTRE OTROS.
B. COMPONENTES	<p>PRESION INVASIVA</p> <p>B35 MEDICION DE LA PRESION SANGUINEA INVASIVA: TRES (3) CANALES COMO MINIMO</p> <p>B36 GRAFICA DE ONDAS Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>B37 RANGO DE LA PRESION INVASIVA: 30 A 300 MMHG O MAS AMPLIO</p> <p>B38 CALIBRACION (BALANCE, AJUSTE) A CERO DE LA PRESION INVASIVA</p> <p>B39 SELECCION DE ALARMA PARA LIMITE SUPERIOR E INFERIOR DE LA PRESION INVASIVA</p> <p>GASTO CARDIACO (C.O)</p> <p>B40 MEDICION DEL GASTO CARDIACO (C.O) MEDIANTE METODO DE TERMODILUCION</p> <p>REGISTRADOR</p> <p>B41 TIPO DE REGISTRO POR ARREGLO TERMICO, CAPACIDAD PARA PAPEL DE 50 MM DE ANCHO, INCORPORADO EN EL MONITOR</p> <p>B42 QUE PERMITA LA IMPRESION DE MANERA SIMULTANEA AL MENOS DE DOS CANALES DE ONDA</p>
C. ACCESORIOS	<p>C01 RACK DE PARED QUE SOPORTE: PANTALLA, TODOS LOS PARAMETROS SOLICITADOS Y EL REGISTRADOR (NOTA 1)</p> <p>C02 CABLE DE ALIMENTACION CON TOMA A TIERRA (NOTA 1)</p> <p>C03 UN (01) ESTABILIZADOR EXTERNO DE VOLTAJE DE ESTADO SOLIDO ( SIN RELE), FUNCIONAMIENTO SILENCIOSO, CON LINEA A TIERRA, VARIACION DEL VOLTAJE DE SALIDA MENOR O IGUAL A <math>\pm 5\%</math> Y POTENCIA SUPERIOR EN 25% O MAS DE LA POTENCIA NOMINAL DEL EQUIPO. (NOTA 1)</p> <p>C04 DOS (02) CABLES TRONCALES ECG (DE 03 RAMALES), CON CUATRO JUEGOS DE 03 CABLES RAMALES POR CADA JUEGO O DOS (02) CABLES TRONCALES MULTIPARAMETRICOS CON CUATRO CABLES ECG MONOLEAD (DE UN SOLO HILO) PARA 3 DERIVADAS O MAS POR CADA CABLE TRONCAL MULTIPARAMETRICO. (NOTA 2)</p> <p>C05 DOS (02) CABLES TRONCALES DE ECG (DE 5 a 6 RAMALES), CON CUATRO JUEGOS DE 05 a 06 CABLES-RAMALES POR CADA JUEGO O DOS (02) CABLES TRONCALES MULTIPARAMETRICOS CON CUATRO CABLES ECG MONOLEAD (DE UN SOLO HILO) PARA 5 O 6 DERIVADAS O MAS POR CADA CABLE MULTIPARAMETRICO. (NOTA 2)</p> <p>C06 UN (01) CABLE TRONCAL DE ECG CON UN JUEGO DE CABLES-RAMALES PARA MEDICION SIMULTANEA DE LAS 12 DERIVADAS O UN (01) CABLE TRONCAL MULTIPARAMETRICO CON CABLE ECG MONOLEAD (DE UN SOLO HILO, PARA MEDICION SIMULTANEA DE 12 DERIVADAS.</p>



NOTA 1.- LOS CABLES Y SENSORES DEBEN TENER LAS DIMENSIONES SUFICIENTES PARA QUE ALCANCEN DESDE EL RACK DE PARED HASTA LA CAMA DEL PACIENTE

NOTA 2.- LOS USUARIOS PODRAN CAMBIAR LAS CANTIDADES DE ACUERDO A SUS NECESIDADES Y DEMANDA

3 de 4

**MINISTERIO DE SALUD**
**CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1 "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"**

**PERÚ**
**Ministerio de Salud**
**Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud**
**Dirección General de Operaciones en Salud**
**U I U**
**F. Elaboración**  
Marzo 2020

**Versión**  
1.0

**FICHA TÉCNICA**

<b>FAMILIA</b>	<b>EQUIPO BIOMEDICO</b>
<b>DENOMINACION ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD</b>	<b>MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARAMETROS</b>
<b>DESCRIPCION FUNCIONAL</b>	SON EQUIPOS QUE PERMITEN DETECTAR, PROCESAR Y DESPLEGAR LOS PARAMETROS FISIOLÓGICOS DEL PACIENTE. LOS CUALES SON: ELECTROCARDIOGRAMA (ECG), FRECUENCIA RESPIRATORIA, PRESION NO INVASIVA (PNI), PRESION INVASIVA (PI), TEMPERATURA CORPORAL, SATURACION DE OXIGENO (SPO2), SATURACION VENOSA DE OXIGENO (SVO2), GASTO CARDIACO, DIOXIDO DE CARBONO (CO2), PRESION INTRACRANEANA (PIC), PRESION DE GASES EN VIA AEREA (ANESTESIA) ENTRE OTROS.
<b>C. ACCESORIOS</b>	<p><b>C07 PULSIOXIMETRIA</b>: SEIS (06) SENSORES REUSABLES DE ADULTO PARA DEDO, CON UN CABLE-CONECTOR AL EQUIPO COMO MINIMO: DOS (02) SENSORES REUSABLES PEDIÁTRICOS, CON UN CABLE-CONECTOR AL EQUIPO COMO MINIMO. (NOTA 2)</p> <p><b>C08 PRESIÓN NO INVASIVA</b>: CINCO (05) BRAZALETES REUSABLES PARA ADULTOS, CON UN TUBO-CONECTOR AL EQUIPO COMO MINIMO: TRES (03) BRAZALETES REUSABLES PEDIÁTRICOS, CON UN TUBO-CONECTOR AL EQUIPO COMO MINIMO. (NOTA 2)</p> <p><b>C09 TEMPERATURA</b>: CUATRO (04) SENSORES REUSABLES DE SUPERFICIE TIPO DISCO O SIMILAR PARA PIEL (MEDIDA 02 ADULTO Y 02 NIÑO); CUATRO (04) SENSORES REUSABLES ESOFÁGICO O RECTAL (MEDIDA 02 ADULTO Y 02 NIÑO). (NOTA 2)</p> <p><b>C10 PARA CAPNOGRAFIA</b>, EN CASO SER MAINSTREAM: DOS (02) SENSORES REUSABLES CON CABLE-CONECTOR AL EQUIPO CADA UNO, CON DOS (02) ADAPTADORES REUSABLES DE VÍAS AÉREAS O CEN (100) DESCARTABLES, CON SET E INSTRUMENTO DE CALIBRACIÓN (SI EL EQUIPO LO REQUIERE) EN CASO SER SIDESTREAM: VEINTE (20) TRAMPAS DE AGUA (SI EL EQUIPO LO REQUIERE), CUARENTA (40) LINEAS DE MUESTRA Y VEINTE (20) ADAPTADORES ENDOTRAQUEALES O DE VÍAS AÉREAS EN CASO SER MICROSTREAM: CUARENTA (40) LINEAS DE MUESTRA Y VEINTE (20) ADAPTADORES ENDOTRAQUEALES CON SET E INSTRUMENTO DE CALIBRACIÓN (SI EL EQUIPO LO REQUIERE) (NOTA 2)</p> <p><b>C11 CUATRO (04) SENSORES REUSABLES DE PRESIÓN INVASIVA</b> CON DIEZ (10) DOMOS DESCARTABLES CADA UNO O CUARENTA (40) KITs DESCARTABLES (INCLUYE SENSOR, DOMO Y Sonda), CON CABLE-CONECTOR AL EQUIPO. (NOTA 2)</p> <p><b>C12 GASTO CARDÍACO</b>: 02 JUEGOS DE ACCESORIOS COMPLETOS PARA GASTO CARDÍACO (CABLES, SENSORES, CATÉTERES, SONDAS) (NOTA 2)</p> <p><b>C13 TREINTA (30) ROLLOS O PAQUETES DE PAPEL TERMOSENSIBLE</b>. (NOTA 2)</p> <p><b>C14 CIENTO (100) ELECTRODOS DESCARTABLES DE ECG TIPO BROCHE PARA PIEL</b>. (NOTA 2)</p>
<b>D. REQUERIMIENTO DE ENERGIA</b>	<p><b>D01 220 V/ 60 Hz</b> (CON TOLERANCIA SEGÚN EL CÓDIGO NACIONAL DE ELECTRICIDAD)</p> <p><b>D02 BATERIA(S) RECARGABLE(S) INCORPORADA(S)</b>, CON AUTONOMIA 60 MIN O MAS</p>



NOTA 1.- LOS CABLES Y SENSORES DEBEN TENER LAS DIMENSIONES SUFICIENTES PARA QUE ALCANCEN DESDE EL RACK DE PARED HASTA LA CAMA DEL PACIENTE.

NOTA 2.- LOS USUARIOS PODRAN CAMBIAR LAS CANTIDADES DE ACUERDO A SUS NECESIDADES Y DEMANDA

4 de 4



R. RAMÍREZ P.



FORMATO N° 01

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

Señores

[nombre de la entidad]

Presente.

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

SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

DENOMINACIÓN DEL BIEN Y/O EQUIPO:

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR:

AÑO DE FABRICACIÓN PARA EL EQUIPO

MARCA:

MODELO:

CODIGO DEL EQUIPO:

PARTES ACCESORIOS Y COMPONENTES

PARTES, COMPONENTES Y ACCESORIOS DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	AÑO DE FABRIC.	PAIS DE ORIGEN
VIGENCIA DE GARANTÍA				PLAZO DE ENTREGA	

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS (copiar uno a uno los requerimientos técnicos mínimos)		Equipo ofertado cumple con la EETT		N° FOLIO	COMENTARIOS
		SI	NO		
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES				
A01					
B					
B01					

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

Ciudad, ..... de ..... de .....

Firma y Sello del Representante Legal  
Sello del postor/ Razón Social de la empresa

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





**FORMATO N° 02**

Acta de conformidad de la recepción, instalación y prueba operativa de equipos  
(Individual por cada bien o equipo)

Siendo las ..... horas del día ....., el Contratista ..... hizo efectivo el acto de entrega, instalación, prueba operativa y conformidad del bien o equipo en el Servicio de ..... del Hospital / Centro de Salud ....., el bien que a continuación se detalla:

Descripción	Marca	Modelo	No. Serie

N° de Orden de Compra ..... Contrato N° .....

Dicho acto contó con la presencia del Representante del Usuario final (Jefe de Servicio, Unidad o Departamento del Hospital / Centro de Salud .....), Representante de la Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica de la Entidad o quien haga sus veces y Representante del Contratista.

En la Entrega, Instalación, Prueba Operativa del equipo se pudo constatar:

1. Cumplimiento de Características Técnicas según el detalle de las Especificaciones Técnicas presentadas en la propuesta del contratista, así como las condiciones señaladas en la orden de compra, contrato y en la Ficha Técnica y el Anexo de la Ficha Técnica. (Formato N° 01).
2. Integridad física y estado de conservación óptimo del equipamiento.
3. Las placas de fábrica del bien o equipo entregado, consignará el año de fabricación del bien y sus accesorios, condición del equipo nuevo, de última generación y el año de fabricación de doce (12) meses o menor, anterior a la fecha de presentación de la propuesta.
4. Ficha Técnica del equipamiento (Formato N° 05).
5. Instalación y Prueba Operativa del equipo, considerando el Protocolo de Pruebas (Formato N° 06) y Resultado de Protocolo de Pruebas (Formato N° 07).
6. Perfecto estado de funcionamiento del equipamiento, incluyendo todos los accesorios necesarios para su instalación.
7. Desarrollo y Constancia del Programa de Capacitación Básica en el Correcto Manejo, Operación Funcional, Cuidado y Conservación Básica del equipo (Formato N° 08 y 09).
8. Desarrollo y Constancia del Programa de Capacitación Especializada en Servicio Técnico de Mantenimiento y Reparación de Equipamiento (Formato N° 10 y 11).
9. Entrega de un Certificado de Garantía de ..... meses por el bien o equipo, de acuerdo a lo indicado en el numeral 2.2 del Anexo de la Ficha Técnica y Formato N° 15.
10. Los bienes adquiridos tienen grabados en bajo relieve (o colocada una placa de metal, de preferencia remachada) el logotipo de la Entidad, el nombre del equipo, la razón social y el teléfono del contratista y fecha de instalación y garantía (mes y Año), de acuerdo a lo indicado en el numeral 2.3 del Anexo de la Ficha Técnica.
11. Entrega en original, dos (02) juegos de manuales (Operación y Servicio Técnico) por el bien o equipo (medio físico y archivo digital, según lo indicado en el Anexo de la Ficha Técnica).
12. Entrega de un (01) Programa de Mantenimiento Preventivo del equipo y su correspondiente Procedimientos de Mantenimiento Preventivo (Formato N° 12 y 13).
13. Entrega de los Costos Unitarios de los Componentes, Repuestos, Accesorios e Insumos de los Equipos instalados, según lo establecido en el Anexo de la Ficha Técnica (Formato N° 14).
14. Entrega de documento compromiso de suministro de insumos, repuestos y accesorios llenada y firmada por el representante legal de la empresa (Formato N° 16).
15. Entrega de Video de Operación y Mantenimiento según establecido en Anexo de la Ficha Técnica.
16. Entrega del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario de los equipos, según normativa vigente de la DIGEMID.



**MINISTERIO DE SALUD**

**CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1 "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"**

0174 /

Acto seguido se llevó a cabo la instalación, prueba operativa del equipo y conformidad del equipo, encontrándose todo conforme.

Firman dando fe de lo anterior:

\_\_\_\_\_  
Firma y sello del Jefe de Servicio del  
Área Usuaria del Hospital / Centro de Salud.....

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello Representante  
Contratista

\_\_\_\_\_  
Firma y sello del responsable Técnico de la  
Entidad o quien haga sus veces





FORMATO N° 03

Acta de conformidad del mantenimiento preventivo

Siendo las..... Horas del día....., la Empresa..... realizó el mantenimiento preventivo en el [nombre del establecimiento de salud], del Servicio/ Unidad o Departamento de ..... del equipo que a continuación se detalla:

Descripción	Marca	Modelo	No. Serie

No. de Orden de Compra:

No. Contrato:

Dicho acto contó con la presencia del Representantes del ..... y representante de la Empresa Contratista, en la constatación del cumplimiento de la prestación accesoria se pudo constatar:

- 1) Cumplimiento de Condiciones para del Mantenimiento Preventivo, según el detalle de los formatos del Programa de Mantenimiento Preventivo, así como las condiciones señaladas en los Documentos Contractuales.

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

Firman dando fe de lo anterior:

Firma y sello del Representante  
Técnico y/o Comercial y/o Legal de la  
Empresa

Firma y sello del Jefe de  
Servicio y/o Director del  
Hospital / Centro de  
Salud.....



FORMATO N° 04

ORDEN DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO

DEPENDENCIA DE SALUD		(Completado por Oficina de Mantenimiento)			
		N°	Día	Mes	Año
(Para ser llenado por la dependencia - Usuario)					
AREA USUARIA		UBICACION FISICA			
DENOMINACION DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	CODIGO PATRIMONIAL	
PROBLEMA PRESENTADO EN EL EQUIPO O INSTALACION					
FIRMA Y SELLO DEL SOLICITANTE		FECHA SOLIC. SERV.		FIRMA Y SELLO DE RECEPCION	
(Para ser llenado por la Oficina de Mantenimiento)					
DIAGNOSTICO TECNICO			PRIORIDAD		
			IMPURGENTE <input type="checkbox"/> URGENTE <input type="checkbox"/> PROGRAMAR <input type="checkbox"/>		
JEFE ENCARGADO DE MANTENIMIENTO		FECHA		MODALIDAD DE ATENCION	
				PERSONAL PROPIO <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE TERCEROS <input type="checkbox"/>	
DESCRIPCION DEL TRABAJO DE MANTENIMIENTO EJECUTADO					
FECHA DE INICIO		FECHA DE TERMINO		GARANZIA DEL SERVICIO	
COSTO DEL SERVICIO					
RECOMENDACIONES DE USO Y MANTENIMIENTO					





**MINISTERIO DE SALUD**

CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1 "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"

COSTO DEL SERVICIO (PARA USO DE LA OFICINA DE MANTENIMIENTO)						
CENTRO DE COSTOS (17)						
MANO DE OBRA (18)						
ESPECIALIDAD		CANT. OBREROS	VALOR HORA OBRERO	COSTO M.O.		
COSTO POR MANO DE OBRA S/						
REPUESTOS Y MATERIALES (19)						
SUMINISTRADO		DESCRIPCIÓN	U.M.	CANT.	COSTO UNIT. S/	COSTO PARCIAL S/
MINSA	EMPRE					
COSTO DE REPUESTOS Y MATERIALES S/						
COSTO TOTAL (20) S/						
COSTOS POR MANO DE OBRA						
COSTOS POR REPUESTOS, ACCESORIOS Y MATERIALES						
OTROS GASTOS (Obreros)						
IMPUESTOS DE LEY						
TOTAL GENERAL S/						
FIRMA DEL EJECUTOR DE MANTENIMIENTO (21)				V° B° JEFE OFICINA DE MANTENIMIENTO (MINSA) (22)		

El formato de Orden de Trabajo de Mantenimiento (OTM) será acorde al formato de la Entidad o establecimiento de salud.



**FORMATO N° 05**

**Ficha Técnica**

01

Datos del contratista	N° contrato	N° O/C	Fecha de recepción

Denominación	Marca	Modelo	N° de serie	País de fabricación

Componentes	Marca	Modelo	N° de serie

Sello y firma del representante legal del Contratista





**MINISTERIO DE SALUD**

CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1 "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"

**FORMATO N° 06**

Formato para el protocolo de pruebas

ÍTEM  
DENOMINACIÓN  
MARCA  
MODELO

N°	Descripción de la prueba (*)	Procedimientos p/realizar cada prueba	Instrumentos, insumos y/o medios físicos a emplear (**)	Tiempo estimado de realización	Resultado - Valor esperado

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

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



Firma y sello del Representante Legal

Firma y Sello Representante  
Técnico del Contratista

14  
0170

FORMATO N° 07

Resultados del protocolo de pruebas

ITEM  
DENOMINACIÓN  
MARCA  
MODELO

N°	Descripción de la Prueba	Resultado/ valor esperado	Resultado/ valor obtenido	Conforme		Observaciones
				Si	No	

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

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

Firma y sello del Representante Técnico  
del Contratista

Firma y sello del Representante Técnico  
del Hospital/Centro de Salud o quien  
haga sus veces.





**FORMATO N° 08**

Desarrollo del programa de capacitación de manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica

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

(\*) La temática del curso es referencial, el contratista podrá mejorar su contenido y la entidad dar su aprobación

Firma y sello del Instructor

Del Contratista

V° B° del Responsable del Área Usaria

del Hospital / Centro de Salud.....



R. RAMÍREZ P.



**MINISTERIO DE SALUD****CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1 "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"**

0175-163

**FORMATO N° 09**

0175

Constancia de capacitación en manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipamiento.

Unidad ejecutora	
Establecimiento de salud	
Servicio	

En fecha ..... de ..... del ..... en la ciudad de ..... se desarrolló la capacitación en .....

Durante ..... horas

Nombre del bien	
Marca	
Modelo	

Expositor: .....

En dicha capacitación participó el siguiente personal del Hospital/Centro de Salud: .....

NOMBRE	CARGO	FIRMA
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Los que suscriben dan la conformidad, luego que el contratista ha ejecutado la capacitación ..... en forma satisfactoria.

Firma y sello del Instructor  
Del ContratistaResponsable del Área Usuaria del  
Hospital / Centro de Salud: .....



**MINISTERIO DE SALUD****CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1 "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"****FORMATO N° 10**

Desarrollo del programa de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipamiento.

Equipo	Marca	Modelo	Código	Contratista
Nombre del experto		Nacionalidad	Experiencia	
Fecha de inicio		Fecha de término		Días – horario
N°	Temática mínima del curso (*)			Horas
1	Presentación y orientación en el Manejo de equipamiento.			
2	Auto test necesario para el funcionamiento para equipos de ser el caso (si lo indica el manual de equipamiento).			
3	Reconocimiento y empleo de accesorios y componentes de equipo.			
4	Uso de herramientas dedicadas al servicio técnico de equipo.			
5	Actividades de mantenimiento preventivo del equipo.			
6	Uso de insumos de limpieza exigidas por el fabricante para la conservación de equipo.			
7	Detección de fallas y código de errores del equipo.			
8	Manejo de los instrumentos y/o accesorios para calibración del equipo que lo requieran.			
9	Seguridad eléctrica de los equipos y de los usuarios del equipo.			
10	Cambio de repuestos de alta rotación en equipo.			
11	Cambio de fusibles y elementos de seguridad de equipo.			
12	Evaluación: Examen Práctico de servicio técnico.			
TOTAL DE HORAS				

(\*) La temática del curso es referencial, el contratista podrá mejorar su contenido y la entidad dar su aprobación

Firma y sello del Instructor

V° B° Responsable del Área Técnica

Del Contratista



FORMATO N° 11

0174

Constancia de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipamiento

Unidad ejecutora	
Establecimiento de salud	
Servicio	

En fecha ..... de ..... del ....., en la ciudad de ....., se desarrolló la capacitación en .....

Durante ..... horas

Nombre del equipo	
Marca	
Modelo	

Expositor: .....

En dicha capacitación participó el siguiente personal del Hospital / C.S. ....

NOMBRE	CARGO	FIRMA
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Los que suscriben dan la conformidad, luego que el contratista ha ejecutado la capacitación ..... en forma satisfactoria.

Firma y sello del Instructor  
Del Contratista

VºBº Representante del Área Técnica del  
Hospital / Centro de Salud o quien haga sus veces





CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1 "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"

## Programa de mantenimiento preventivo

Nombre del equipo	
Marcá	
Modelo	
Periodo (meses) (según su propuesta técnica)	

[illegible]

Nota: El reporte del Mantenimiento Preventivo se realizará utilizando el formato OTM.

Sello y firma del representante legal del Contratista



**MINISTERIO DE SALUD**

**CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1 "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"**

**FORMATO N° 13**

017

**Procedimientos de mantenimiento preventivo**

N° ítem

Denominación

Marca

Modelo

N°	Descripción Actividad	Procedimientos a realizar para cada actividad (*)	Materiales y Repuestos	Herramientas Instrumentos	Ejecutores (Ing/Téc)	Hora/ Hombre

(\*) Las actividades de mantenimiento serán las que el fabricante indique en el manual de uso del equipo.

(\*\*) El Contratista deberá suministrar los insumos, repuestos y/o medios físicos a emplear en el mantenimiento preventivo.

Firma y Sello del Representante  
Legal del contratista

V° B° del del Área de  
mantenimiento del  
establecimiento de salud





**MINISTERIO DE SALUD****CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1 "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"****FORMATO N° 14**

Formato de costos unitarios de componentes, repuestos, accesorios e insumos

Ítem N° .....

Denominación: .....

Marca: .....

Modelo: .....

N°	Denominación	Código de Parte	Características	Precio (Nuevos Soles)	Observaciones
Componentes					
Repuestos					
Accesorios					
Insumos					

Ciudad: .....

Firma y Sello del  
Representante Legal del Contratista

Nota. - De ser necesario adjuntar hojas adicionales



76  
017

FORMATO N° 15

Declaración jurada de compromiso de garantía del equipo y sus componentes

Señores

[nombre de la entidad contratante]

Presente.-

El que suscribe, ..... identificado con DNI N° ..... Representante Legal de ..... con R.U.C. N° ..... DECLARO BAJO JURAMENTO que de resultar adjudicado, mi representada garantiza el perfecto estado de funcionamiento de los equipos, incluyendo sus componentes, ofertados contra cualquier desperfecto o deficiencia de fábrica que pudiera manifestarse durante su instalación y/o funcionamiento, en las condiciones imperantes en cada punto de destino, por el período de garantía total según el siguiente detalle:

N° Item	Descripción del ítem	Garantía según especificaciones técnicas (a)	Garantía adicional ofertada (b)	Garantía total (en meses) (a) + (b)

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

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

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

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

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

Ciudad, ..... de ..... del 20.....

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



FORMATO N° 16

Compromiso de suministro de insumos, repuestos y accesorios

Señores

[nombre de la entidad contratante]

Presente -

De nuestra consideración,

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

Lima, ..... de ..... del .....

\_\_\_\_\_  
Firma y sello del Representante  
Comercial y/o Legal de la Empresa





## 3.2. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

### 1.1 Capacidad legal

#### Habilitación

#### Requisitos

El postor debe contar con:

#### Autorización Sanitaria de Funcionamiento

De acuerdo a la Ley N° 29459 y el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S. N° 014-2011-SA, los participantes deberán contar con el citado documento emitido por la DIGEMID.

#### Importante

De conformidad con la Opinión N° 126-2016/DIN, la habilitación de un postor, está relacionada con cierta atribución con la cual debe contar el proveedor para poder llevar a cabo la actividad materia de contratación, este es el caso de las actividades reguladas por normas en las cuales se establecen determinados requisitos que las empresas deben cumplir a efectos de estar habilitadas para la ejecución de determinado servicio o estar autorizadas para la comercialización de ciertos bienes en el mercado.

#### Acreditación

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

#### Importante

En el caso de consorcios, cada integrante del consorcio que se hubiera comprometido a ejecutar las obligaciones vinculadas directamente al objeto de la convocatoria debe acreditar este requisito

### 1.2 Experiencia del postor en la especialidad

#### Requisitos:

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a TRES (3) VECES EL VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN O DEL ÍTEM<sup>2</sup> por la venta de bienes iguales o similares al objeto

<sup>2</sup> La Entidad deberá establecer el monto facturado acumulado equivalente a tres veces el valor estimado de la contratación.

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.

#### Acreditación:

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>3</sup>, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

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

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

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

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

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

#### Importante

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

<sup>3</sup> Cabe precisar que, de acuerdo con la Resolución N° 0065-2018-TCE-S1 del Tribunal de Contrataciones del Estado:

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

(...)

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

**MINISTERIO DE SALUD**

**CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1 "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"**

**1.3 Capacidad técnica y profesional**

**Experiencia del personal clave**

Requisitos:

Profesional

Cantidad: 01

Responsable de la instalación del equipo.

Profesional colegiado: Ingeniero Mecánico o Ingeniero Electricista o Ingeniero Electrónico o Ingeniero

Biomédico.

Dos (02) años de experiencia en instalación y/o implementación y/o mantenimiento de los equipamientos médicos ofertados.

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

Personal Técnico

Cantidad: 01

Responsable del mantenimiento del equipo.

Técnico electrónico. Técnico titulado egresado de Instituto Superior Tecnológico de seis (06) semestres académicos o mayor. También podrán participar como personal de mantenimiento Bachiller en o Ingeniería Electrónica o Ingeniería Biomédica.

Dos (02) años o más de experiencia en el mantenimiento y/o reparación de equipos médicos.

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

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

Acreditación:

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

**Importante**

- Los documentos que acreditan la experiencia deben incluir los nombres y apellidos del personal clave, el cargo desempeñado, el plazo de la prestación indicando el día, mes y año de inicio y culminación, el nombre de la Entidad u organización que emite el documento, la fecha de emisión y nombres y apellidos de quien suscribe el documento.
- En caso los documentos para acreditar la experiencia establezcan el plazo de la experiencia adquirida por el personal clave en meses sin especificar los días se debe considerar el mes completo.



R. RAMÍREZ P.



## CAPÍTULO V PROFORMA DEL CONTRATO

### Importante

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

Conste por el presente documento, la "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES DE SALUD", que celebra de una parte el MINISTERIO DE SALUD, en adelante LA ENTIDAD, con RUC N° 20131373237, con domicilio legal en Av. Salaverry N° 801 distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, debidamente representado por la señora **ROSA GIULIANA RAMIREZ PAZOS**, identificada con DNI N° 10000129, en su calidad de Directora Ejecutiva de la Oficina de Abastecimiento de la Oficina General de Administración, designada mediante Resolución Ministerial N° 071-2023/MINSA, de fecha 19 de enero de 2023, en virtud de la delegación de facultades establecidas en el literal c) del artículo 4 de la Resolución Ministerial N° 026-2023/MINSA de fecha 06 de enero de 2023, 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.

### CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

Mediante Resolución Ministerial N° 209-2023/MINSA de fecha 24 de febrero de 2023, se aprueba el procedimiento de selección de CONTRATACIÓN DIRECTA, bajo el supuesto de "Situación de Emergencia derivada de Emergencia Sanitaria", de acuerdo con el siguiente detalle:

Objeto de la Contratación	: "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES DE SALUD".
Contratista	: ....., con RUC N° .....
Sistema de Contratación	: Suma Alzada.
Monto de contratación	: S/..... (..... con 00/100 Soles), monto que incluye el IGV.
Fuente de Financiamiento	: Recursos Ordinarios.

Con fecha... de marzo de 2023, el Órgano Encargado de las Contrataciones, adjudica la buena pro del procedimiento de selección Contratación Directa N° 006-2023-MINSA-1, para la "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES DE SALUD", a la empresa....., cuyos detalles e importe constan en los documentos integrantes del presente contrato.

Mediante..... de fecha.... de marzo de 2023, recibida por LA ENTIDAD el ....., EL CONTRATISTA presenta la documentación que se detalla en las bases del procedimiento de selección Contratación Directa N° 006-2023-MINSA-1 a fin de proceder con la suscripción del contrato.

### CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO

El presente contrato tiene por objeto la "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES DE SALUD", de acuerdo a las Especificaciones Técnicas y bases del procedimiento de selección CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1.





**CLÁUSULA TERCERA: MONTO CONTRACTUAL**

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

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

**CLÁUSULA CUARTA: DEL PAGO<sup>4</sup>**

LA ENTIDAD realizará el pago de la contraprestación pactada a favor de EL CONTRATISTA en Soles, el mismo que se realizará según lo establecido en el artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, a la culminación del 100% de los trabajos de entrega, instalación, prueba operativa y las capacitaciones, previa presentación del "Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos" (FORMATO N° 02 de las Especificaciones Técnicas), adjuntando los documentos que se indican:

**Documentos para el pago:**

- Guía de Almacenamiento firmada y sellada por la Unidad del Almacén del Establecimiento de Salud.
- Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba de Operatividad de los Bienes (Formato N° 02 de las Especificaciones Técnicas).
- Comprobante de pago, debidamente descrito.

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

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

En caso de retraso en el pago por parte de LA ENTIDAD, salvo que se deba a caso fortuito o fuerza mayor, EL CONTRATISTA tendrá derecho al pago de intereses legales conforme a lo establecido en el artículo 39 de la Ley de Contrataciones del Estado y en el artículo 171 de su Reglamento, los 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 para la entrega de los bienes y puesta en operación es de hasta [.....] días calendarios, contados desde el día siguiente de la firma de contrato, que comprende:

- Entrega de los bienes al Almacén del Establecimiento de Salud, contados a partir del día siguiente de suscrito el contrato.
- Configuración, puesta en operación y las capacitaciones de los bienes objeto de la contratación, contados a partir del día siguiente de su entrega en el Almacén del Establecimiento de Salud.

Luego de la recepción, instalación y prueba operativa de los bienes, se firmará un Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos (Formato N° 02 de las Especificaciones Técnicas).

**CLÁUSULA SEXTA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO**

El presente contrato está conformado por las bases del procedimiento de selección **CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1**, la oferta ganadora, así como los documentos derivados del procedimiento de selección que establezcan obligaciones para las partes.

<sup>4</sup> En cada caso concreto, dependiendo de la naturaleza del contrato, podrá adicionarse la información que resulte pertinente a efectos de generar el pago.



R. RAMÍREZ P.



**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 el concepto, monto y vigencia siguiente:

- 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.

**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 NOVENA: RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN**

La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. El "Acta de conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos (Formato N° 02 de las Especificaciones Técnicas)" deberá ser suscrita por los siguientes representantes:

1. El (los) responsable(s) (Jefe de Servicio o Usuario final del equipo o bienes adquiridos) del Establecimiento de Salud.
2. Un representante de la Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica de la Entidad o quien haga sus veces.
3. El representante legal del contratista.

De ser el caso, el Establecimiento de Salud podrá nombrar un Comité para la Recepción de los equipos, (en reemplazo de los firmantes indicados en los numerales 1 y 2), en el plazo máximo de siete (7) días de producida la recepción.

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

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

**CLÁUSULA DÉCIMA: 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 UNDÉCIMA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

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

El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de tres (03) años contados a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD.

**CLÁUSULA DUODÉCIMA: PENALIDADES**





**MINISTERIO DE SALUD**

**CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1 "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"**

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.

Esta penalidad se deduce 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.

Este tipo de penalidad puede alcanzar un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente.

Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de la penalidad por mora, LA ENTIDAD puede resolver el contrato por incumplimiento.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: 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 CUARTA: 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 QUINTA: 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 SEXTA: ANTISOBORNO**

EL CONTRATISTA y LA ENTIDAD manifiestan el rechazo total y absoluto a cualquier tipo de ofrecimiento, dádiva, forma de soborno nacional o transnacional, regalo, atención o presión indebida que pueda afectar el desarrollo normal y objetivo del presente contrato.

**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>5</sup>**

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

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

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

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

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

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

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

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

DOMICILIO DE LA ENTIDAD: Av. Salaverry N° 801 distrito de Jesús María, provincia de Lima, departamento de Lima.

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

Asimismo, EL CONTRATISTA autoriza que las notificaciones o cualquier comunicación de LA ENTIDAD durante la etapa de ejecución contractual se realicen a través de la siguiente dirección de correo electrónico:

Correo electrónico: ....

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.



<sup>5</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).

**MINISTERIO DE SALUD**

**CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1 "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"**

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>6</sup>.*



<sup>6</sup> Para mayor información sobre la normativa de firmas y certificados digitales ingresar a:  
<https://www.indecopi.gob.pe/web/firmas-digitales/firmar-y-certificados-digitales>

## **ANEXOS Y FORMATOS**





**MINISTERIO DE SALUD**

CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1 "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"

**ANEXO N° 1**

**DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR**

Señores

**ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**

**CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1**

Presente.-

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

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

**Autorización de notificación por correo electrónico:**

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

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
3. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
4. Notificación de la orden de compra.
5. Los actos referidos a la ejecución contractual.

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.*

**ANEXO N° 2**

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

Señores

**ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES  
CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1  
Presente.-**

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

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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



ANEXO N° 3

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Señores

**ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**

**CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1**

Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado las bases y demás documentos del procedimiento de la referencia y, conociendo todos los alcances y las condiciones detalladas en dichos documentos, el postor que suscribe ofrece la **"ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"**, de conformidad con las Especificaciones Técnicas que se indican en el numeral 3.1 del Capítulo III de la sección específica de las bases y los documentos del procedimiento.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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





**ANEXO N° 4**

**DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA**

Señores

**ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**

**CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1**

Presente.-

Mediante el presente, con pleno conocimiento de las condiciones que se exigen en las bases del procedimiento de la referencia, me comprometo a entregar y poner en operación los bienes objeto del presente procedimiento de selección en el plazo de hasta [.....] días calendario, contados desde el día siguiente de la firma de contrato, que comprende:

- Entrega de los bienes al Almacén del Establecimiento de Salud, contados a partir del día siguiente de suscrito el contrato.
- Configuración, puesta en operación y las capacitaciones de los bienes objeto de la contratación, contados a partir del día siguiente de su entrega en el almacén del Establecimiento de Salud.

Luego de la recepción, instalación y prueba operativa de los bienes, se firmará un Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos (Formato N° 02 de las Especificaciones Técnicas).

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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



ANEXO N° 5

PRECIO DE LA OFERTA

Señores

ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES

CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1

Presente.-

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

CONCEPTO	PRECIO TOTAL
ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD	S/
TOTAL	S/

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

Representante legal o común, según corresponda

Importante

- 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]".



ANEXO N° 6  
EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores  
ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES  
CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1  
Presente.-

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

N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP <sup>7</sup>	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>8</sup>	EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>9</sup> DE:	MONEDA	IMPORTE <sup>10</sup>	TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>11</sup>	MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>12</sup>
1										
2										
3										
4										

<sup>7</sup> Se refiere a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

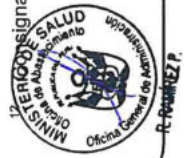
<sup>8</sup> Únicamente, cuando la fecha del perfeccionamiento del contrato, sea previa a los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, caso en el cual el postor debe acreditar que la conformidad se emitió dentro de dicho periodo.

<sup>9</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>10</sup> Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

<sup>11</sup> El tipo de cambio venta debe corresponder al publicado por la SBS correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

Señalar en la moneda establecida en las bases.



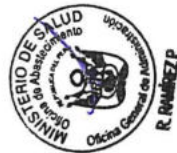


**MINISTERIO DE SALUD**

CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1 "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"

N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP 7	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO 8	EXPERIENCIA PROVENIENTE 9 DE:	MONEDA	IMPORTE 10	TIPO DE CAMBIO VENTA 11	MONTO FACTURADO ACUMULADO 12
5										
6										
7										
8										
9										
10										
...										
20										
TOTAL										

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]



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

**ANEXO N° 7**

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

Señores

**ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**

**CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1**

Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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



**MINISTERIO DE SALUD**

CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1 "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"

**FORMATO N° 1**

**CARTA DE AUTORIZACIÓN**

Lima, ....., ..... del .....

Señores

**MINISTERIO DE SALUD**

Presente. -

**Asunto: Autorización para el pago con abono en cuenta**

Por medio de la presente, comunico a Usted que el número de CÓDIGO DE CUENTA INTERBANCARIO (CCI) que consta de (20 NUMEROS) es:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

PROVEEDOR:

--

(Indicar el nombre o razón social del proveedor titular de la cuenta)

**RUC N°**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente de manera que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la **cuenta de ahorros en SOLES del BANCO:**

**NOMBRE DE BANCO:**

Asimismo, dejo constancia que la factura a ser emitida por el suscrito (o mi representada) una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o de Servicio quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe de la referida factura a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o**

**Representante legal, según corresponda**





**MINISTERIO DE SALUD**

**CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1 "ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"**

**FORMATO N° 2**

**DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIZACION PARA NOTIFICACION A TRAVÉS DE DIRECCION ELECTRONICA DURANTE LA EJECUCION CONTRACTUAL**

Señores

**MINISTERIO DE SALUD**

Presente. -

El que se suscribe, [...], 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], 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, en mi calidad de postor adjudicado con la buena pro del procedimiento de selección **CONTRATACIÓN DIRECTA N° 006-2023-MINSA-1** para la **"ADQUISICIÓN DE MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD"**, autorizo a efectos que se realicen las notificaciones o cualquier comunicación de la Entidad durante la etapa de ejecución contractual, a través de la(s) dirección(es) de correo electrónico consignada(s) en el presente documento, teniéndose como fecha de acuse de haber recibido las notificaciones por parte de la Entidad desde la fecha de su envío al(los) correo(s) electrónico(s), que señalo a continuación:

Correo electrónico:
Correo adicional:

Suscribo la presente declaración a efecto de autorizar<sup>13</sup> lo señalado.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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



<sup>13</sup> Artículo 20 del D.S. N° 004-2019-JUS, TUO de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General.- (...) 20.4. El administrado interesado o afectado por el acto que hubiera consignado en su escrito alguna dirección electrónica que conste en el expediente podrá ser notificado a través de ese medio siempre que haya dado su autorización expresa para ello. Para este caso no es de aplicación el orden de prelación dispuesto en el numeral 20.1.