



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unánue

Oficina de Servicios Generales
y Mantenimiento

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

TERMINOS DE REFERENCIA

1

1) DENOMINACION DEL SERVICIO:

Requerimiento de Servicio de Mantenimiento correctivo de un (01) Equipo de Ecografía del Servicio de Ultrasonografía para el Departamento de Diagnóstico por Imágenes.

2) FINALIDAD PUBLICA

Con la presente adquisición de servicio de mantenimiento está provisto realizar el mantenimiento correctivo del equipo que no se encuentra en garantía. Por lo que requiere con urgencia el mantenimiento correctivo de un equipo de ecografía, para el Departamento de Diagnóstico por Imágenes.

Por ser equipo que se utilizan a través del ultrasonido para la adquisición de imágenes de pacientes hospitalizados y ambulatorios en diferentes pabellones de la institución. Todo lo mencionado está considerado dentro del mantenimiento y con la finalidad de mejorar y optimizar el funcionamiento de los equipos de los servicios de la institución y de la red Lima- Este por ser una Institución de referencia local y nacional.

3) ANTECEDENTES

La entidad viene llevando a cabo una política de mejora en la calidad de atención a los pacientes que son atendidos en nuestra institución y de la red Lima- Este, realizando una Gestión de Mantenimiento Hospitalario de los Equipos Biomédicos del HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE.

4) OBJETIVOS DEL SERVICIO:

-Objetivo General:

Requerimiento de Servicio de Mantenimiento correctivo de un (01) Equipo de Ecografía para el departamento de Diagnóstico por Imágenes, con la finalidad de poner operativo el equipo en beneficio del hospital.

-Objetivos Específicos:

Asegurar la operatividad total de un (01) Equipo de Ecografía, a fin de brindar un mejor servicio al Departamento de Diagnóstico por Imágenes.

• DESCRIPCION DEL EQUIPO:

EQUIPO ECÓGRAFO

MARCA : SAMSUNG
MODELO : SONOACE R5
SERIE : S0T6M3HJ300002Z
CÓDIGO PATRIMONIAL: 532250000023
UBICACIÓN : SALA DE DENSITOMETRÍA





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unánue

Oficina de Servicios Generales
y Mantenimiento

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

5) ALCANCES Y DESCRIPCION DEL SERVICIO A REALIZAR

- TRABAJOS A REALIZAR EN EL EQUIPO.

- Desmontaje de la unidad.
- Suministro de 01 disco duro HDD y reinstalación de software.
- Mantenimiento y limpieza de cables y conectores internos.
- Mantenimiento y limpieza de las tarjetas electrónicas de la unidad principal.
- Mantenimiento integral de Ecógrafo.
- Suministro de un (01) transductor lineal modelo: LN5-12.
- Suministro de un (01) transductor convexo modelo: C2-8 .
- Suministro de 01 UPS de 3KVA
- Limpieza de tarjeta de panel de control y TrackBall.
- Ajustes, pruebas y calibraciones según protocolos del fabricante.

6) CONDICIONES DEL SERVICIO:

- 6.1** Todos los repuestos ofertados deben ser nuevos (sin uso) y en buen estado de conservación que aseguren el correcto funcionamiento de los equipos de la institución. Y en el caso que presenten algún desperfecto, estarán sujetos al cambio por uno nuevo, o serán devueltos al contratista para dar el tratamiento correcto, con la finalidad de que puedan entregar otro nuevo repuesto a cambio. No se aceptará repuestos acondicionados por terceros o repotenciados por la empresa.
- 6.2** Los repuestos del numeral 5) se suministran bajo ninguna modalidad de "recambio" es decir que no serán devueltos al contratista. Se realizará entrega de los repuestos según plazo establecido en la orden de servicio, previa firma de "Acta de Entrega" donde participarán: el área usuaria, área de Ing. Biomédica y Jefatura de Logística.
- 6.3** El proveedor asumirá las actividades solicitadas por su cuenta y riesgo, contarán con sus propios recursos financieros, técnicos, equipamiento, instrumentación, insumos, repuestos, y demás gastos asociados, inclusive dentro del periodo de garantía. Los trabajadores estarán bajo su subordinación. También el contratista deberá incluir gastos de todo tipo de desplazamiento que se requiera si fuera necesario.
- 6.4** El servicio contratado incluye el suministro e instalación de todos los repuestos, necesarios para la correcta operatividad del Ecógrafo de ultrasonido, además de buena disponibilidad de los repuestos suministrados en caso requiera de un cambio durante el período de garantía.
- 6.5** El Contratista, deberá mantener constante comunicación con soporte técnico de fábrica de la marca SAMSUNG, con la finalidad de garantizar el buen funcionamiento del equipo en el periodo de garantía.
- 6.6** El Contratista, deberá de asumir el servicio de mantenimiento correctivo a todo costo por el servicio a realizar como tal, asegurando que el equipo quede completamente operativo, en el presente documento en beneficio del Hospital Nacional Hipólito Unanue y los usuarios serán responsables de la supervisión del servicio.





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unánue

Oficina de Servicios Generales
y Mantenimiento

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

7) LUGAR Y PLAZO DE SERVICIO DE LA PRESTACIÓN

Lugar

El servicio se realizará en el Hospital Nacional Hipólito Unánue, ubicado en Av. Cesar Vallejo 1390, El Agustino

Plazo de Servicio

Plazo de prestación del servicio no debe ser mayor a 30 días calendario, contados a partir del día siguiente de notificada la orden de servicio a favor del proveedor adjudicado, según corresponda por la ley de contrataciones.

8) GARANTIA DEL SERVICIO

La garantía del servicio tendrá una vigencia de doce (12) meses contados a partir otorgada la conformidad, contra defectos de diseño y/o fabricación de los repuestos a suministrar e instalar, por averías o fallas de funcionamiento, ajenos al uso normal o habitual del bien y no detectado al momento que se otorgó la conformidad, Ante una falla o desperfecto la garantía cubrirá el reemplazo del bien en un plazo máximo de treinta (30) días calendarios.

9) PROTOCOLOS SANITARIOS DE SEGURIDAD

- ✓ Durante la permanencia en las instalaciones del Hospital el proveedor deberá cumplir obligatoriamente en cuanto aplique las normas legales vigentes y sus modificatorias del protocolo sanitario dado:

- Resolución Ministerial N° 031-2023-MINSA, de fecha 12.01.2023, que aprueba la Directiva Administrativa N° 339-MINSA-DGIESP-2023, que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2.

- Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA de fecha 03.07.2020, donde se aprueba la norma técnica de salud N° 161-MINSA/2020 DGAIN, "Norma Técnica de Salud para el uso de los equipos de protección personal por los trabajadores de las instituciones prestadoras de servicios de Salud".

10) CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN

Luego de la revisión de los accesorios, repuestos y servicio realizado, el proveedor presentara un informe detallando las actividades realizadas en el servicio junto con la carta de garantía, para la conformidad del servicio, el área usuaria del Servicio del departamento de diagnóstico por imágenes y el área de ingeniería biomédica de la unidad de Servicios Generales y Mantenimiento (área técnica) darán la conformidad, mediante un acta.

11) FORMA DE PAGO:

La entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en un pago único, ésta se realizará después de culminado el servicio.





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unánue

Oficina de Servicios Generales
y Mantenimiento

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

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

- Informe final y formato de conformidad realizado por la Unidad de Servicios Generales y mantenimiento y aprobación por parte del área usuaria del servicio del departamento de diagnóstico por imágenes emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.
- Informe técnico entregado por el contratista.
- Carta de garantía del servicio.
- Comprobante de pago.

Dicha documentación se debe presentar en la Unidad de Logística, sito en Avenida Cesar Vallejo N° 1390, distrito El Agustino, Lima.

12) SISTEMA DE CONTRATACIONES:

Suma alzada.

13) RESPONSABILIDADES POR VICIOS OCULTOS

El contratista es responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos por un plazo no menor de un (1) año contado, a partir de la conformidad otorgada, cual está regulado según lo establecido en el artículo N° 40 de la Ley y el artículo N° 146 del Reglamento de la Ley de contrataciones del Estado.

14) PENALIDADES:

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de la prestaciones objeto de la Orden de Servicio, la ENTIDAD le aplicará una penalidad por cada día de atraso, hasta por un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto de dicha Orden, para dicho efecto tomará como referencia la siguiente fórmula

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

Donde:

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

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

15) RESOLUCION DE CONTRATO Y/U ORDEN :

En caso de incumplimiento de obligaciones contractuales la ENTIDAD procederá a resolver el contrato y/u orden, tomando como referencia el procedimiento establecido en los artículos 164 y 165 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.



**PERÚ****Ministerio de Salud****Hospital Nacional
Hipólito Unánue****Oficina de Servicios Generales
y Mantenimiento**

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

16) DERECHOS DE PROPIEDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:

Las obras, creaciones intelectuales, científicas, entre otros, que se hayan realizado en el cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, son de propiedad de LA ENTIDAD. En cualquier caso, los derechos de autor y demás derechos de cualquier naturaleza sobre cualquier material producido bajo las estipulaciones del presente requerimiento son cedidos a LA ENTIDAD en forma exclusiva.

El CONTRATISTA no podrá divulgar, revelar, entregar o poner a disposición de terceros, dentro o fuera de la ENTIDAD salvo autorización expresa de la institución, la información proporcionada por ésta para la prestación del servicio y, en general, toda información a la que tenga acceso o la que pudiera producir con ocasión del servicio que presta, durante y después de concluida la vigencia de la presente Orden de Servicio.

17) REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

B	CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL
B.1	EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>- Equipo Multímetro calibrado.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del equipamiento estratégico requerido.</p>
B.2	CALIFICACIONES DEL PERSONAL CLAVE
B.2.1	FORMACIÓN ACADÉMICA
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>-Ingeniero Electrónico o Ing. Mecatrónico o Ing. Biomédico con habilidad vigente.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>- El Título profesional requerido será verificado por el comité de selección en el Registro Nacional de Grados Académicos y Títulos Profesionales en el portal web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - SUNEDU a través del siguiente link: https://enlinea.sunedu.gob.pe/ // o en el Registro Nacional de Certificados, Grados y Títulos a cargo del Ministerio de Educación a través del siguiente link: http://www.titulosinstitutos.pe/, según corresponda.</p> <p>En caso del Ingeniero Electrónico, Ingeniero Biomédico o similar no se encuentre inscrito en el referido registro el postor debe presentar la copia del diploma respectivo a fin de acreditar la formación académica requerida.</p>





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unánue

Oficina de Servicios Generales
y Mantenimiento

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

B.2.2	CAPACITACIÓN
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>- El Ingeniero Electrónico o Ingeniero Mecatrónico o Ingeniero Biomédico deberá contar con capacitaciones otorgadas por fabricantes de equipos biomédicos de 56 horas lectivas u 07 días como mínimo en equipos de Ecografía; considerando por cada día de capacitación 08 horas lectivas, en dos (2) o más certificados distintos.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>- Se acreditará con copia simple del certificado o constancia de la capacitación en fábrica o centros de entrenamientos autorizados en formación técnica de Equipos de Ecografía.</p>
B.3	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>- El Ingeniero Electrónico, Ingeniero Biomédico o similar deberá contar con cuatro (04) años en el ejercicio profesional, con trabajos en empresas que presten servicio de mantenimiento, venta y reparación de equipos como equipos de Ecografía, Ecocardiógrafos, o similares al equipo que prestará el servicio, en entidades públicas y privadas.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>- La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad de empresas que hallan prestado servicio de mantenimiento, y reparación de equipos de diagnóstico por imágenes, durante la permanencia del personal (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.</p> <p>Importante</p> <ul style="list-style-type: none">• Los documentos que acreditan la experiencia deben incluir los nombres y apellidos del personal clave, el cargo desempeñado, el plazo de la prestación indicando el día, mes y año de inicio y culminación, el nombre de la Entidad u organización que emite el documento, la fecha de emisión y nombres y apellidos de quien suscribe el documento• En caso los documentos para acreditar la experiencia establezcan el plazo de la experiencia adquirida por el personal clave en meses sin especificar los días se debe considerar el mes completo.• Se considerará aquella experiencia que no tenga una antigüedad mayor a veinticinco (25) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas.• Al calificar la experiencia del personal, se debe valorar de manera integral los documentos presentados por el postor para acreditar dicha experiencia. En tal sentido, aun cuando en los documentos presentados la denominación del cargo o puesto no coincida literalmente con aquella prevista en las bases, se deberá validar la experiencia si las actividades que realizó el personal corresponden con la función propia del cargo o puesto requerido en las bases.





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unánue

Oficina de Servicios Generales
y Mantenimiento

28

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

C	<p>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</p> <p><u>Requisitos:</u></p> <p>- El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 95,000.00 (Noventa y cinco mil con 00/100 soles), por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>En el caso de postores que declaren en el anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa se acredita una experiencia cuyo, monto debe ser S/ 20,000.00 (Veinte mil 00/100 soles). Del valor estimado por la venta de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben de contar con la condición de micro y pequeña empresa.</p> <p>Se consideran servicios similares a los siguientes: Servicio de mantenimiento de Equipo Ecografía, Servicio de mantenimiento correctivo de Equipos de Ecografía, Servicio de mantenimiento correctivo de Equipos de Ecocardiografía, Servicio de mantenimiento preventivo de Equipos de Ecografía, y equipos de ecocardiografía.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>-La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago², correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p>
---	--

² 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".





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unánue

Oficina de Servicios Generales
y Mantenimiento

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

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

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

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

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

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

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

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

Importante

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




GERSON J. CONDORI OROSCO
INGENIERO ELECTRÓNICO
CIP N° 284707



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unánue

Oficina de Servicios Generales
y Mantenimiento

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

TERMINOS DE REFERENCIA

2

1) DENOMINACION DEL SERVICIO:

Requerimiento de Servicio de Mantenimiento correctivo de un (01) Equipo de Ecografía del Servicio de Ultrasonografía para el Departamento de Diagnóstico por Imágenes.

2) FINALIDAD PUBLICA

Con la presente adquisición de servicio de mantenimiento está provisto realizar el mantenimiento correctivo del equipo que no se encuentra en garantía. Por lo que requiere con urgencia el mantenimiento correctivo de un equipo de ecografía, para el Departamento de Diagnóstico por Imágenes.

Por ser equipo que se utilizan a través del ultrasonido para la adquisición de imágenes de pacientes hospitalizados y ambulatorios en diferentes pabellones de la institución. Todo lo mencionado está considerado dentro del mantenimiento y con la finalidad de mejorar y optimizar el funcionamiento de los equipos de los servicios de la institución y de la red Lima- Este por ser una Institución de referencia local y nacional.

3) ANTECEDENTES

La entidad viene llevando a cabo una política de mejora en la calidad de atención a los pacientes que son atendidos en nuestra institución y de la red Lima- Este, realizando una Gestión de Mantenimiento Hospitalario de los Equipos Biomédicos del HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE.

4) OBJETIVOS DEL SERVICIO:

-Objetivo General:

Requerimiento de Servicio de Mantenimiento correctivo de un (01) Equipo de Ecografía para el departamento de Diagnóstico por Imágenes, con la finalidad de poner operativo el equipo en beneficio del hospital.

-Objetivos Específicos:

Asegurar la operatividad total de un (01) Equipo de Ecografía, a fin de brindar un mejor servicio al Departamento de Diagnóstico por Imágenes.

• DESCRIPCION DEL EQUIPO:

EQUIPO ECÓGRAFO
MARCA : SAMSUNG
MODELO : SONOACE R5
SERIE : S0T6M3HJ300001K
CÓDIGO PATRIMONIAL: 532250000022
UBICACIÓN : SALA DE ECOGRAFÍA DE EMERGENCIA





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unánue

Oficina de Servicios Generales
y Mantenimiento

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

5) ALCANCES Y DESCRIPCION DEL SERVICIO A REALIZAR

TRABAJOS A REALIZAR EN EL EQUIPO.

- Desmontaje de la unidad.
- Suministro de 01 disco duro HDD y reinstalación de software.
- Mantenimiento y limpieza de cables y conectores internos.
- Mantenimiento y limpieza de las tarjetas electrónicas de la unidad principal.
- Mantenimiento integral de Ecógrafo.
- Suministro de un (01) transductor lineal modelo: LN5-12.
- Suministro de un (01) transductor convexo modelo: C2-8 .
- Suministro de 01 UPS de 3KVA
- Limpieza de tarjeta de panel de control y TrackBall.
- Ajustes, pruebas y calibraciones según protocolos del fabricante.

6) CONDICIONES DEL SERVICIO:

- 6.1 Todos los repuestos ofertados deben ser nuevos (sin uso) y en buen estado de conservación que aseguren el correcto funcionamiento de los equipos de la institución. Y en el caso que presenten algún desperfecto, estarán sujetos al cambio por uno nuevo, o serán devueltos al contratista para dar el tratamiento correcto, con la finalidad de que puedan entregar otro nuevo repuesto a cambio. No se aceptará repuestos acondicionados por terceros o repotenciados por la empresa.
- 6.2 Los repuestos del numeral 5) se suministran bajo ninguna modalidad de "recambio" es decir que no serán devueltos al contratista. Se realizará entrega de los repuestos según plazo establecido en la orden de servicio, previa firma de "Acta de Entrega" donde participarán: el área usuaria, área de Ing. Biomédica y Jefatura de Logística.
- 6.3 El proveedor asumirá las actividades solicitadas por su cuenta y riesgo, contarán con sus propios recursos financieros, técnicos, equipamiento, instrumentación, insumos, repuestos, y demás gastos asociados, inclusive dentro del periodo de garantía. Los trabajadores estarán bajo su subordinación. También el contratista deberá incluir gastos de todo tipo de desplazamiento que se requiera si fuera necesario.
- 6.4 El servicio contratado incluye el suministro e instalación de todos los repuestos, necesarios para la correcta operatividad del Ecógrafo de ultrasonido, además de buena disponibilidad de los repuestos suministrados en caso requiera de un cambio durante el período de garantía.
- 6.5 El Contratista, deberá mantener constante comunicación con soporte técnico de fábrica de la marca SAMSUNG, con la finalidad de garantizar el buen funcionamiento del equipo en el periodo de garantía.
- 6.6 El Contratista, deberá de asumir el servicio de mantenimiento correctivo a todo costo por el servicio a realizar como tal, asegurando que el equipo quede completamente operativo, en el presente documento en beneficio del Hospital Nacional Hipólito Unanue y los usuarios serán responsables de la supervisión del servicio.





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unánue

Oficina de Servicios Generales
y Mantenimiento

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

7) LUGAR Y PLAZO DE SERVICIO DE LA PRESTACIÓN

Lugar

El servicio se realizará en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, ubicado en Av. Cesar Vallejo 1390, El Agustino

Plazo de Servicio

Plazo de prestación del servicio no debe ser mayor a 30 días calendario, contados a partir del día siguiente de notificada la orden de servicio a favor del proveedor adjudicado, según corresponda por la ley de contrataciones.

8) GARANTIA DEL SERVICIO

La garantía del servicio tendrá una vigencia de doce (12) meses contados a partir otorgada la conformidad, contra defectos de diseño y/o fabricación de los repuestos a suministrar e instalar, por averías o fallas de funcionamiento, ajenos al uso normal o habitual del bien y no detectado al momento que se otorgó la conformidad, Ante una falla o desperfecto la garantía cubrirá el reemplazo del bien en un plazo máximo de treinta (30) días calendarios.

9) PROTOCOLOS SANITARIOS DE SEGURIDAD

Durante la permanencia en las instalaciones del Hospital el proveedor deberá cumplir obligatoriamente en cuanto aplique las normas legales vigentes y sus modificatorias del protocolo sanitario dado:

- Resolución Ministerial N° 031-2023-MINSA, de fecha 12.01.2023, que aprueba la Directiva Administrativa N° 339-MINSA-DGIESP-2023, que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2.

- Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA de fecha 03.07.2020, donde se aprueba la norma técnica de salud N° 161-MINSA/2020 DGAIN, "Norma Técnica de Salud para el uso de los equipos de protección personal por los trabajadores de las instituciones prestadoras de servicios de Salud".

10) CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN

Luego de la revisión de los accesorios, repuestos y servicio realizado, el proveedor presentara un informe detallando las actividades realizadas en el servicio junto con la carta de garantía, para la conformidad del servicio, el área usuaria del Servicio del departamento de diagnóstico por imágenes y el área de ingeniería biomédica de la unidad de Servicios Generales y Mantenimiento (área técnica) darán la conformidad, mediante un acta.

11) FORMA DE PAGO:

La entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en un pago único, ésta se realizará después de culminado el servicio.





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unánue

Oficina de Servicios Generales
y Mantenimiento

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

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

- Informe final y formato de conformidad realizado por la Unidad de Servicios Generales y mantenimiento y aprobación por parte del área usuaria del servicio del departamento de diagnóstico por imágenes emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.
- Informe técnico entregado por el contratista.
- Carta de garantía del servicio.
- Comprobante de pago.

Dicha documentación se debe presentar en la Unidad de Logística, sito en Avenida Cesar Vallejo N° 1390, distrito El Agustino, Lima.

12) SISTEMA DE CONTRATACIONES:

Suma alzada.

13) RESPONSABILIDADES POR VICIOS OCULTOS

El contratista es responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos por un plazo no menor de un (1) año contado, a partir de la conformidad otorgada, cual está regulado según lo establecido en el artículo N° 40 de la Ley y el artículo N° 146 del Reglamento de la Ley de contrataciones del Estado.

14) PENALIDADES:

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de la prestaciones objeto de la Orden de Servicio, la ENTIDAD le aplicará una penalidad por cada día de atraso, hasta por un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto de dicha Orden, para dicho efecto tomará como referencia la siguiente fórmula

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

Donde:

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

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

15) RESOLUCION DE CONTRATO Y/U ORDEN :

En caso de incumplimiento de obligaciones contractuales la ENTIDAD procederá a resolver el contrato y/u orden, tomando como referencia el procedimiento establecido en los artículos 164 y 165 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unánue

Oficina de Servicios Generales
y Mantenimiento

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

16) DERECHOS DE PROPIEDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:

Las obras, creaciones intelectuales, científicas, entre otros, que se hayan realizado en el cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, son de propiedad de LA ENTIDAD. En cualquier caso, los derechos de autor y demás derechos de cualquier naturaleza sobre cualquier material producido bajo las estipulaciones del presente requerimiento son cedidos a LA ENTIDAD en forma exclusiva.

El CONTRATISTA no podrá divulgar, revelar, entregar o poner a disposición de terceros, dentro o fuera de la ENTIDAD salvo autorización expresa de la institución, la información proporcionada por ésta para la prestación del servicio y, en general, toda información a la que tenga acceso o la que pudiera producir con ocasión del servicio que presta, durante y después de concluida la vigencia de la presente Orden de Servicio.

17) REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

B	CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL
B.1	EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>- Equipo Multímetro calibrado.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del equipamiento estratégico requerido.</p>
B.2	CALIFICACIONES DEL PERSONAL CLAVE
B.2.1	FORMACIÓN ACADÉMICA
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>-Ingeniero Electrónico o Ing. Mecatrónico o Ing. Biomédico con habilidad vigente.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>- El Título profesional requerido será verificado por el comité de selección en el Registro Nacional de Grados Académicos y Títulos Profesionales en el portal web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - SUNEDU a través del siguiente link: https://enlinea.sunedu.gob.pe/ // o en el Registro Nacional de Certificados, Grados y Títulos a cargo del Ministerio de Educación a través del siguiente link: http://www.titulosinstitutos.pe/, según corresponda.</p> <p>En caso del Ingeniero Electrónico, Ingeniero Biomédico o similar no se encuentre inscrito en el referido registro el postor debe presentar la copia del diploma respectivo a fin de acreditar la formación académica requerida.</p>





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unánue

Oficina de Servicios Generales
y Mantenimiento

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

B.2.2	CAPACITACIÓN
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>- El Ingeniero Electrónico o Ingeniero Mecatrónico o Ingeniero Biomédico deberá contar con capacitaciones otorgadas por fabricantes de equipos biomédicos de 56 horas lectivas u 07 días como mínimo en equipos de Ecografía; considerando por cada día de capacitación 08 horas lectivas, en dos (2) o más certificados distintos.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>- Se acreditará con copia simple del certificado o constancia de la capacitación en fábrica o centros de entrenamientos autorizados en formación técnica de Equipos de Ecografía.</p>
B.3	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>- El Ingeniero Electrónico, Ingeniero Biomédico o similar deberá contar con cuatro (04) años en el ejercicio profesional, con trabajos en empresas que presten servicio de mantenimiento, venta y reparación de equipos como equipos de Ecografía, Ecocardiógrafos, o similares al equipo que prestará el servicio, en entidades públicas y privadas.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>- La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad de empresas que hallan prestado servicio de mantenimiento, y reparación de equipos de diagnóstico por imágenes, durante la permanencia del personal (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.</p> <p>Importante</p> <ul style="list-style-type: none">• Los documentos que acreditan la experiencia deben incluir los nombres y apellidos del personal clave, el cargo desempeñado, el plazo de la prestación indicando el día, mes y año de inicio y culminación, el nombre de la Entidad u organización que emite el documento, la fecha de emisión y nombres y apellidos de quien suscribe el documento• En caso los documentos para acreditar la experiencia establezcan el plazo de la experiencia adquirida por el personal clave en meses sin especificar los días se debe considerar el mes completo.• Se considerará aquella experiencia que no tenga una antigüedad mayor a veinticinco (25) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas.• Al calificar la experiencia del personal, se debe valorar de manera integral los documentos presentados por el postor para acreditar dicha experiencia. En tal sentido, aun cuando en los documentos presentados la denominación del cargo o puesto no coincida literalmente con aquella prevista en las bases, se deberá validar la experiencia si las actividades que realizó el personal corresponden con la función propia del cargo o puesto requerido en las bases.





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unánue

Oficina de Servicios Generales
y Mantenimiento

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

C	<p>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</p> <p><u>Requisitos:</u></p> <p>- El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 95,000.00 (Noventa y cinco mil con 00/100 soles), por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>En el caso de postores que declaren en el anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa se acredita una experiencia cuyo, monto debe ser S/ 20,000.00 (Veinte mil 00/100 soles). Del valor estimado por la venta de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben de contar con la condición de micro y pequeña empresa.</p> <p>Se consideran servicios similares a los siguientes: Servicio de mantenimiento de Equipo Ecografía, Servicio de mantenimiento correctivo de Equipos de Ecografía, Servicio de mantenimiento correctivo de Equipos de Ecocardiografía, Servicio de mantenimiento preventivo de Equipos de Ecografía, y equipos de ecocardiografía.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>-La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago², correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p>
---	--

² 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 si se contaría con la declaración de un tercero que brinde certeza, ante la cual debiera reconocerse la validez de la experiencia".





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unánue

Oficina de Servicios Generales
y Mantenimiento

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

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

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

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

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

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

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

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

Importante

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




GERSON J. CONDORI OROSCO
INGENIERO ELECTRÓNICO
CIPN° 284707

DATOS DEL ACTIVO FIJO

UNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000132

Responsable : SEGURA ALMONACID HEIVA ROSARIO

Usuario : SEGURA ALMONACID HEIVA ROSARIO

Fecha : 01/01/2022
Asignación

Sede : HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

Centro de Costo : DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES - JEFATURA

Ubicación : SALA DE ECOGRAFIAS N° 4

Identificación del Bien	
Código Patrimonial	: 532250000022
Código Barra / Inv. Anterior	: 2023-011052
Descripción	: EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO
Cuenta Contable	: 1503020402
Estado del Bien	: Regular
País de Procedencia	: PERU
Características	: REGISTRO SIMI - DOC ADQ: OC: 250

Especificaciones Técnicas	
Marca	: SAMSUNG
Nro Serie	: S0T6M3HJ300001K
Modelo	: SONOACE R5
Medidas	: S/D
Color	: BLANCO
Vida Util	: 10 AÑOS
Otras Especificaciones	:

Ingreso del Bien		Fecha
INVENTARIO INICIAL (COMPRA)	9999	05/05/2017
Nro PECOSA	014766	05/05/2017

Valor de Orden de compra S/.	:	75,000.00
Valor en Libros S/.	:	75,000.00
Valor Tasado S/.	:	
Depreciación Acumulada S/.	:	51,875.00
Valor Neto S/.	:	23,125.00

Baja del Bien	
N° de Resolución	:
Fecha Resolución	:
Fecha de Baja	:
Causal de Baja	:

Proveedor	:
País	:

Observaciones

