

# BASES ESTÁNDAR DE CONTRATACION DIRECTA PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EN GENERAL

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



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

### SIMBOLOGÍA UTILIZADA:

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

### CARACTERÍSTICAS DEL DOCUMENTO:

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

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

### INSTRUCCIONES DE USO:

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



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



**BASES ESTÁNDAR DE CONTRATACION DIRECTA PARA  
LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EN GENERAL**

**CONTRATACION DIRECTA N° 01-2024-HRVFCH/OEC**

PRIMERA CONVOCATORIA

**CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO  
CORRECTIVO DE VENTILADORES VOLUMETRICOS  
ADULTO/PEDIATRICOS**

**SUPUESTO DE CONTRATACION DIRECTA:  
Proveedor Único**



## DEBER DE COLABORACIÓN

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

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

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

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





## **SECCIÓN GENERAL**

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

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



*[Handwritten signature]*

## CAPÍTULO I ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 1.1. REFERENCIAS

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

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

### 1.2. INVITACION AL PARTICIPANTE

La invitación al participante se realizará a través del SEACE y a través del correo institucional logística@hospitalvirgendefatima.gob.pe; La persona natural o jurídica que sea invitada a participar en el presente procedimiento deberá tener inscripción vigente en el Registro Nacional de Proveedores (RNP).

### 1.3. FORMA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas se presentan conforme lo establecido en el artículo 59 y de acuerdo a lo requerido en las bases.

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

#### Importante

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

### 1.4. PRESENTACIÓN Y APERTURA DE OFERTAS

En concordancia con el numeral 102.1 del Artículo 102 del Reglamento de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado; "La oferta puede ser obtenida por cualquier medio de comunicación". El participante deberá presentar su oferta de manera virtual a través del correo logística@hospitalvirgendefatima.gob.pe; en el horario de recepción será hasta las 13:00:00 pm del día de y en la fecha establecida en el cronograma de convocatoria.

El órgano encargado de las contrataciones, verifica la presentación de lo exigido en las bases,

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





a fin de determinar el cumplimiento de las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las Especificaciones Técnicas, detallados en las bases.

#### 1.5. SUBSANACIÓN DE LAS OFERTAS

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

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

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

#### 1.6. ADJUDICACION Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

El órgano encargado de las contrataciones, otorga la buena pro mediante su publicación en el SEACE, incluyendo el acta debidamente motivada de los resultados de la admisión, calificación, y el otorgamiento de la buena pro.



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

### 2.1. RECURSO DE APELACIÓN

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

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

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

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

#### Importante

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

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

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

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





### CAPÍTULO III DEL CONTRATO

#### 3.1. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

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

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

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

##### Importante

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

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

#### 3.2. GARANTÍAS

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

##### 3.2.1. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO

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

#### 3.3. REQUISITOS DE LAS GARANTÍAS

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

##### Importante



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

#### **Advertencia**

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

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

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

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

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

### **3.4. EJECUCIÓN DE GARANTÍAS**

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

### **3.5. PENALIDADES**

#### **3.5.1. PENALIDAD POR MORA EN LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN**

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

#### **3.5.2. OTRAS PENALIDADES**

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

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





### 3.6. INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

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

### 3.7. PAGOS

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

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

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

#### **Advertencia**

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

### 3.8. DISPOSICIONES FINALES

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



## **SECCIÓN ESPECÍFICA**

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

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



## CAPÍTULO I GENERALIDADES

### 1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre : HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA CHACHAPOYAS  
RUC N° : 20437350800  
Domicilio legal : PJE DANIEL ALCIDES CARRION N° 440  
Correo electrónico : logistica@hospitalvirgendefatima.gob.pe

### 1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la contratación del servicio de mantenimiento correctivo de ventiladores volumétricos adulto/pediátricos.

### 1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante Resolución de Dirección Ejecutiva N° 000372-2024-DE el 18 de setiembre del 2024.

### 1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Recursos Ordinarios

#### Importante

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

### 1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

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

### 1.6. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

No Aplica.

### ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

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

### 1.8. PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios materia de la presente convocatoria se prestarán en el plazo de TREINTA Y CINCO (35) días calendarios en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.





### 1.9. BASE LEGAL

- Ley N° 28411 - Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
- Ley N° 31953 – Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024.
- Ley N° 31954 – Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal 2024.
- Decreto Supremo N° 004-2019-JUS - TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Decreto Supremo N° 043-2003-PCM - TUO de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- Ley N°29783 - Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (LSST)
- Decreto Supremo N° 005-2012-TR - Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Decreto Supremo N° 082-2019-EF - TUO de la Ley N°30225, Ley de Contrataciones del Estado.
- Decreto Supremo N° 344-2018-EF - Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

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



## CAPÍTULO II DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 2.1. CALENDARIO DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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

#### Importante

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

### 2.2. CONTENIDO DE LAS OFERTAS

La oferta contendrá, además de un índice de documentos<sup>2</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.

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

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

#### Advertencia

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

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

<sup>2</sup> La omisión del índice no determina la no admisión de la oferta.

<sup>3</sup> Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>



- e) Carta y/o Declaración Jurada de Garantía del Servicio  
La Garantía por los trabajos a realizar y por lo accesorios cambiados es de: 12 meses, según corresponda
- f) Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. **(Anexo N° 4)**<sup>4</sup>
- g) Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. **(Anexo N° 5)**
- h) El precio de la oferta en Soles. Adjuntar obligatoriamente el **Anexo N° 6**.

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

#### Importante

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

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

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

### 2.3. 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. Carta Fianza 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.
- c) Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa que acredite que cuenta con facultades para perfeccionar el contrato, cuando corresponda.
- d) Copia de DNI del postor en caso de persona natural, o de su representante legal en caso de persona jurídica.

#### Advertencia

*De acuerdo con el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1246, las Entidades están prohibidas de exigir a los administrados o usuarios la información que puedan obtener directamente mediante la interoperabilidad a que se refieren los artículos 2 y 3 de dicho Decreto Legislativo. En esa medida, si la Entidad es usuaria de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE<sup>5</sup> y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir los documentos previstos en los literales e) y f).*



<sup>4</sup> En caso de considerar como factor de evaluación la mejora del plazo de prestación del servicio, el plazo ofertado en dicho anexo servirá también para acreditar este factor.

<sup>5</sup> Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>



- e) Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.
- f) Autorización de notificación de la decisión de la Entidad sobre la solicitud de ampliación de plazo mediante medios electrónicos de comunicación<sup>6</sup>. (**Anexo N° 12**).
- g) Detalle de los precios unitarios del precio ofertado<sup>7</sup>.
- h) Detalle del precio de la oferta de cada uno de los servicios que conforman el paquete<sup>8</sup>.

#### Importante

- *En caso que el postor ganador de la buena pro sea un consorcio, las garantías que presente este para el perfeccionamiento del contrato, así como durante la ejecución contractual, de ser el caso, además de cumplir con las condiciones establecidas en el artículo 33 de la Ley y en el artículo 148 del Reglamento, deben consignar expresamente el nombre completo o la denominación o razón social de los integrantes del consorcio, en calidad de garantizados, de lo contrario no podrán ser aceptadas por las Entidades. No se cumple el requisito antes indicado si se consigna únicamente la denominación del consorcio, conforme lo dispuesto en la Directiva Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado<sup>9</sup>.*

#### Importante

- *Corresponde a la Entidad verificar que las garantías presentadas por el postor ganador de la buena pro cumplan con los requisitos y condiciones necesarios para su aceptación y eventual ejecución, sin perjuicio de la determinación de las responsabilidades funcionales que correspondan.*
- *De conformidad con el Reglamento Consular del Perú aprobado mediante Decreto Supremo N° 076-2005-RE para que los documentos públicos y privados extendidos en el exterior tengan validez en el Perú, deben estar legalizados por los funcionarios consulares peruanos y refrendados por el Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú, salvo que se trate de documentos públicos emitidos en países que formen parte del Convenio de la Apostilla, en cuyo caso bastará con que estos cuenten con la Apostilla de la Haya<sup>9</sup>.*
- *La Entidad no puede exigir documentación o información adicional a la consignada en el presente numeral para el perfeccionamiento del contrato.*

## 2.4. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona con la suscripción del documento que lo contiene. Para dicho efecto el postor ganador de la buena pro, dentro del plazo previsto en el artículo 141 del Reglamento, debe presentar la documentación requerida en mesa de partes del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas sito en el Pasaje DANIEL Alcides Carrión N° 440 Chachapoyas de lunes a viernes desde las 08:00 horas a 13:00 horas y de 14:30 horas a 17.30. horas.

## 2.5. FORMA DE PAGO

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

Documentación obligatoria para su pago por los servicios realizados:

#### ACTA DE CONFORMIDAD DEL SERVICIO

El Acta de Conformidad del Servicio firmado por el jefe de Servicios Generales y el Contratista, es documento ineludible para el trámite de pago del servicio de mantenimiento contratado.

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

<sup>7</sup> Incluir solo en caso de la contratación bajo el sistema a suma alzada.

<sup>8</sup> Incluir solo en caso de contrataciones por paquete.

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

### INFORME DE ACTIVIDADES

Debe incluir Fotografías antes y después del mantenimiento, fecha de inicio y de culminación de las actividades del Servicio, además dicho informe deberá contener la información de la Orden de Trabajo de Mantenimiento OTM – formato N° 1 (proveída por la Entidad) con la conformidad de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento – HRVFCH.

### ACTA DE ENTREGA REPUESTOS REEMPLAZADOS

El acta de entrega de repuestos reemplazados deberá contener obligatoriamente lo señalado en el formato N° 2.

### CARTA DE GARANTÍA

Por los trabajos realizados de doce (12) meses como mínimo y suministros entregados de doce (12) meses como mínimo, a partir de la fecha de conformidad del servicio.

El Acta Conformidad del Servicio deberá contener obligatoriamente lo señalado en el formato N° 3.

La Entidad debe pagar las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los diez (10) días calendarios siguientes a la conformidad de los servicios, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el término de referencia para ello.

Dicha documentación se debe presentar en en mesa de partes del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas sito en el Pasaje DANIEL Alcides Carrión N° 440 Chachapoyas de lunes a viernes desde las 08:00 horas a 13:00 horas y de 14:30 horas a 17.30. horas.



*[Handwritten signature]*



## CAPÍTULO III REQUERIMIENTO

### Importante

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

### 3.1. TERMINOS DE REFERENCIA



GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES  
MANTENIMIENTO

DEPARTAMENTO MEDICINA  
HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA

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

#### TERMINOS DE REFERENCIA

#### CONTRATACION DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE VENTILADORES VOLUMÉTRICOS ADULTO/PEDIÁTRICO

##### 1. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN

Contratación del Servicio de mantenimiento correctivo de quince (15) "VENTILADORES VOLUMÉTRICOS ADULTO/PEDIÁTRICO", pertenecientes al Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas.

##### 2. FINALIDAD PUBLICA

Garantizar la calidad de atención y el correcto funcionamiento de los quince (15) "VENTILADORES VOLUMÉTRICOS ADULTO/PEDIÁTRICO", asegurando para tal fin, la disponibilidad y fiabilidad de funcionamiento, permitiendo la continuidad de las prestaciones asistenciales para la atención de pacientes. Así mismo, contar con equipamiento necesario para el funcionamiento del área de Unidad de Cuidados Intensivos y Shock Trauma.

##### 3. ANTECEDENTES

El Hospital Regional Virgen de Fátima de chachapoyas, cuenta con ventiladores volumétricos para adultos/pediátricos instalados en servicio de UCI y Shock Trauma. Actualmente los ventiladores se encuentran parcialmente operativos, causando limitaciones en la atención de los pacientes. Esto se debe a que los equipos requieren kits de mantenimientos y calibraciones con el fin de ponerlos en operatividad.

##### 4. OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN

###### 4.1 OBJETIVO GENERAL:

Recuperar y mantener el eficiente estado de funcionamiento de los equipos biomédicos, que están ubicados en la Unidad de Cuidados Intensivos y Shock Trauma; así se dé la continuidad a las atenciones de nuestros pacientes.

###### 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Contar con un servicio que garantice la operatividad del equipamiento biomédico y sus componentes bajo cobertura del Hospital Regional Virgen de Fátima.
- Contar con la disponibilidad del equipamiento biomédico y sus componentes para asegurar la continuidad de las actividades asistenciales de la Unidad de Cuidados Intensivos y Shock Trauma.

##### 5. ALCANCES Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

El servicio comprende el mantenimiento correctivo de ventiladores volumétricos de la marca: Dräger, detallados en la siguiente lista.

ITEM	DENOMINACIÓN DEL EQUIPAMIENTO	CÓDIGO PATRIMONIAL	MARCA	MODELO	SERIE / PLACA DE RODAJE
01	VENTILADOR VOLUMÉTRICO MECÁNICO ADULTO/PEDIÁTRICO	532298550023	DRÄGER	SAVINA 300 SELECT	ASNK-0278
02	VENTILADOR VOLUMÉTRICO PARA ADULTO	532298550011	DRÄGER	SAVINA 300	ASPF-1073
03	VENTILADOR VOLUMÉTRICO PARA ADULTO	532298550012	DRÄGER	SAVINA 300	ASPF-1074







GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES  
MANUTENIMIENTO

EQUIPOS Y MEDICAMENTOS  
HOSPITALARIOS

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

04	VENTILADOR VOLUMÉTRICO PARA ADULTO	532298550014	DRÄGER	SAVINA 300	ASPF-1076
05	VENTILADOR VOLUMÉTRICO PARA ADULTO	532298550020	DRÄGER	SAVINA 300	ASPF-1079
06	VENTILADOR VOLUMÉTRICO PARA ADULTO	532298550018	DRÄGER	SAVINA 300	ASPF-1081
07	VENTILADOR VOLUMÉTRICO PARA ADULTO	532298550019	DRÄGER	SAVINA 300	ASPF-1082
08	VENTILADOR VOLUMÉTRICO MECÁNICO ADULTO/PEDIÁTRICO	532298550025	DRÄGER	SAVINA 300 SELECT	ASNH-0809
09	VENTILADOR VOLUMÉTRICO MECÁNICO ADULTO/PEDIÁTRICO	532298550021	DRÄGER	SAVINA 300 SELECT	ASNK-0067
10	VENTILADOR VOLUMÉTRICO MECÁNICO ADULTO/PEDIÁTRICO	532298550022	DRÄGER	SAVINA 300 SELECT	ASNK-0277
11	VENTILADOR VOLUMÉTRICO MECÁNICO ADULTO/PEDIÁTRICO	532298550024	DRÄGER	SAVINA 300 SELECT	ASNK-0279
12	VENTILADOR VOLUMÉTRICO PARA ADULTO	532298550013	DRÄGER	SAVINA 300	ASPF-1075
13	VENTILADOR VOLUMÉTRICO PARA ADULTO	532298550015	DRÄGER	SAVINA 300	ASPF-1077
14	VENTILADOR VOLUMÉTRICO PARA ADULTO	532298550016	DRÄGER	SAVINA 300	ASPF-1078
15	VENTILADOR VOLUMÉTRICO PARA ADULTO	532298550017	DRÄGER	SAVINA 300	ASPF-1080

Firmado digitalmente por VILCHEZ  
CULQUI JORGE LUIS FIR  
44017200 hard  
Motivo: Dev V° B°  
Fecha: 23.08.2024 15:05:34 -05:00

## 5.1 ACTIVIDADES

El proveedor asumirá las actividades solicitadas por su cuenta y riesgo, contarán con sus propios recursos financieros, técnicos, equipamiento, instrumentación, insumos, repuestos, software y demás gastos asociados, inclusive dentro del periodo de garantía. Incluso sus trabajadores estarán bajo su subordinación. También el proveedor deberá incluir gastos de todo tipo de desplazamiento que se requiera.

Los participantes contarán con todas las facilidades para verificar y evaluar los equipos, bajo supervisión del jefe de Servicios Generales y Mantenimiento o a quien designe, antes de ofertar su propuesta técnica.

El servicio contratado incluye el suministro e instalación para el reemplazo de todos los repuestos, accesorios y/o sistemas necesarios para la correcta operatividad de los equipos y componentes anexos, además de buena disponibilidad de los equipos durante el periodo de garantía del Contratista.

El personal del proveedor del servicio deberá mantener constante comunicación y coordinación con los encargados de la supervisión de los trabajos de mantenimiento.

### 5.1.1 DESCRIPCIÓN DE EQUIPO

N°	NOMBRE	MARCA	MODELO	SERIE	COD.PAT
01	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	DRÄGER	SAVINA 300 SELECT	ASNK-0278	532298550023

#### ACTIVIDADES

Las actividades a realizar son las siguientes:

- Limpieza y desinfección del equipo.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte.
- Limpieza y desinfección de los equipos.







GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES  
MANTENIMIENTO

EQUIPOS Y MEDICAMENTOS  
HOSPITALARIOS

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

- Verificación de la conectividad y el buen estado físico del humidificador.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte (cambiar las ruedas de ser necesario)
- Desmontaje, verificación, limpieza y ajuste de partes internas del equipo.
- Verificación, limpieza y/o ajuste de los conectores y/o adaptadores del equipo.
- Cambio del sensor de oxígeno (O2) y verificación de su correcto funcionamiento.
- Cambio del sensor de flujo y verificación de su correcto funcionamiento
- Verificación del estado de la batería (cambiar de ser necesario).
- Realizar el análisis de riesgo eléctrico en el equipo.
- Verificación de la sensibilidad del touchscreen de la pantalla.
- Verificación y pruebas del correcto funcionamiento de los equipos mediante instrumentos externos de medición.
- Ajustes eléctricos, electrónicos y/o mecánicos de ser necesario.
- Verificación de los parámetros normales de funcionamiento y de los sistemas de seguridad y alarmas del equipo.
- Actualización de software al equipo
- Calibración de válvula de seguridad y válvula de alivio.

**Cambio de partes y/o piezas de repuestos:**

N°	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO
01	01 paquete Servicio Savina 300 2y	N/P: MX08860
02	01 juego de 2 Baterías Sabina Externa	N/P: 8422634
03	05 Unds Sensor de Flujo Spirolog	N/P: 8403735
04	02 OXYTRACE VE	N/P: MX01049
05	01 cable Harness Spirolog	N/p: 8414028

#### 5.1.2 DESCRIPCIÓN DE EQUIPO

N°	NOMBRE	MARCA	MODELO	SERIE	COD.PAT
02	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	DRÄGER	SAVINA 300	ASPF-1073	532298550011

#### ACTIVIDADES

**Las actividades a realizar son las siguientes:**

- Limpieza y desinfección del equipo.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte.
- Limpieza y desinfección de los equipos.
- Verificación de la conectividad y el buen estado físico del humidificador.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte (cambiar las ruedas de ser necesario)
- Desmontaje, verificación, limpieza y ajuste de partes internas del equipo.
- Verificación, limpieza y/o ajuste de los conectores y/o adaptadores del equipo.
- Cambio del sensor de oxígeno (O2) y verificación de su correcto funcionamiento.
- Cambio del sensor de flujo y verificación de su correcto funcionamiento
- Verificación del estado de la batería (cambiar de ser necesario).
- Realizar el análisis de riesgo eléctrico en el equipo.
- Verificación de la sensibilidad del touchscreen de la pantalla.
- Verificación y pruebas del correcto funcionamiento de los equipos mediante instrumentos externos de medición.
- Ajustes eléctricos, electrónicos y/o mecánicos de ser necesario.



Firmado digitalmente por VILCHEZ  
CUIQU, JORGE LUIS FIR  
44517280.ned  
Método: DigiV° B  
Fecha: 23.08.2024 15:05:46 -05:00





GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES  
MANTENIMIENTO

EQUIPOS MEDICOS  
HOSPITALARIOS

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

- Verificación de los parámetros normales de funcionamiento y de los sistemas de seguridad y alarmas del equipo.
- Actualización de software al equipo
- Calibración de válvula de seguridad y válvula de alivio

Cambio de partes y/o piezas de repuestos:

N°	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO
01	01 paquete Servicio Savina 300 2y	N/P: MX08860
02	01 juego de 2 Baterías Sabina Externa	N/P: 8422634
03	05 Unds Sensor de Flujo Spirolog	N/P: 8403735
04	02 OXYTRACE VE	N/P: MX01049
05	PBA CCBII	N/P: 8417905

#### 5.1.3 DESCRIPCIÓN DE EQUIPO

N°	NOMBRE	MARCA	MODELO	SERIE	COD.PAT
03	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	DRÄGER	SAVINA 300	ASPF-1074	532298550012

#### ACTIVIDADES

Las actividades a realizar son las siguientes:

- Limpieza y desinfección del equipo.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte.
- Limpieza y desinfección de los equipos.
- Verificación de la conectividad y el buen estado físico del humidificador.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte (cambiar las ruedas de ser necesario)
- Desmontaje, verificación, limpieza y ajuste de partes internas del equipo.
- Verificación, limpieza y/o ajuste de los conectores y/o adaptadores del equipo.
- Cambio del sensor de oxígeno (O2) y verificación de su correcto funcionamiento.
- Cambio del sensor de flujo y verificación de su correcto funcionamiento
- Verificación del estado de la batería (cambiar de ser necesario).
- Realizar el análisis de riesgo eléctrico en el equipo.
- Verificación de la sensibilidad del touchscreen de la pantalla.
- Verificación y pruebas del correcto funcionamiento de los equipos mediante instrumentos externos de medición.
- Ajustes eléctricos, electrónicos y/o mecánicos de ser necesario.
- Verificación de los parámetros normales de funcionamiento y de los sistemas de seguridad y alarmas del equipo.
- Actualización de software al equipo
- Calibración de válvula de seguridad y válvula de alivio

Cambio de partes y/o piezas de repuestos:

N°	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO
01	01 paquete Servicio Savina 300 2y	N/P: MX08860
02	01 juego de 2 Baterías Sabina Externa	N/P: 8422634
03	05 Unds Sensor de Flujo Spirolog	N/P: 8403735
04	02 OXYTRACE VE	N/P: MX01049
05	01 PBA CCBII	N/P: 8417905
06	01 PowerSupply Sav300 G3	N/P: 8422710
07	01 cable Harness Spirolog	N/P: 8414028

Firmado digitalmente por VILOR  
CULQUI JORGE LUIS FIR  
44017200 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 23.09.2024 15:07:09 -05:00







GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES  
MANTENIMIENTO

ECUADOR MEDICO  
HOSPITALARIOS

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

#### 5.1.4 DESCRIPCIÓN DE EQUIPO

N°	NOMBRE	MARCA	MODELO	SERIE	COD.PAT
04	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	DRÄGER	SAVINA 300	ASPF-1076	532298550014

#### ACTIVIDADES

Las actividades a realizar son las siguientes:

- Limpieza y desinfección del equipo.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte.
- Limpieza y desinfección de los equipos.
- Verificación de la conectividad y el buen estado físico del humidificador.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte (cambiar las ruedas de ser necesario)
- Desmontaje, verificación, limpieza y ajuste de partes internas del equipo.
- Verificación, limpieza y/o ajuste de los conectores y/o adaptadores del equipo.
- Cambio del sensor de oxígeno (O2) y verificación de su correcto funcionamiento.
- Cambio del sensor de flujo y verificación de su correcto funcionamiento
- Verificación del estado de la batería (cambiar de ser necesario).
- Realizar el análisis de riesgo eléctrico en el equipo.
- Verificación de la sensibilidad del touchscreen de la pantalla.
- Verificación y pruebas del correcto funcionamiento de los equipos mediante instrumentos externos de medición.
- Ajustes eléctricos, electrónicos y/o mecánicos de ser necesario.
- Verificación de los parámetros normales de funcionamiento y de los sistemas de seguridad y alarmas del equipo.
- Actualización de software al equipo
- Calibración de válvula de seguridad y válvula de alivio

Cambio de partes y/o piezas de repuestos:

N°	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO
01	01 paquete Servicio Savina 300 2y	N/P: MX08860
02	01 juego de 2 Baterías Sabina Externa	N/P: 8422634
03	05 Unds Sensor de Flujo Spirolog	N/P: 8403735
04	02 OXYTRACE VE	N/P: MX01049
05	PBA CCBII	N/P: 8417905
05	01 Blue Set de Ventilación	N/P: 8412860
06	01 pulmón de Prueba	N/P: MP02400
07	01 pulmón de demostración SmartLung	N/P: MP02405
08	01 pulmón de prueba neonatal	N/P: MP20050

#### 5.1.5 DESCRIPCIÓN DE EQUIPO

N°	NOMBRE	MARCA	MODELO	SERIE	COD.PAT
05	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	DRÄGER	SAVINA 300	ASPF-1079	532298550020

#### ACTIVIDADES

Las actividades a realizar son las siguientes:

- Limpieza y desinfección del equipo.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte.



Firmado digitalmente por VILCHEZ  
CULQUI JORGE LUIS FIR  
44017200 nro  
Módulo: Doc V B  
Fecha: 23.08.2024 15:07:35 -05:00







GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES  
MANTENIMIENTO

EQUIPOS MEDICOS  
Y  
HOSPITALARIOS

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

- Limpieza y desinfección de los equipos.
- Verificación de la conectividad y el buen estado físico del humidificador.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte (cambiar las ruedas de ser necesario)
- Desmontaje, verificación, limpieza y ajuste de partes internas del equipo.
- Verificación, limpieza y/o ajuste de los conectores y/o adaptadores del equipo.
- Cambio del sensor de oxígeno (O2) y verificación de su correcto funcionamiento.
- Cambio del sensor de flujo y verificación de su correcto funcionamiento
- Verificación del estado de la batería (cambiar de ser necesario).
- Realizar el análisis de riesgo eléctrico en el equipo.
- Verificación de la sensibilidad del touchscreen de la pantalla.
- Verificación y pruebas del correcto funcionamiento de los equipos mediante instrumentos externos de medición.
- Ajustes eléctricos, electrónicos y/o mecánicos de ser necesario.
- Verificación de los parámetros normales de funcionamiento y de los sistemas de seguridad y alarmas del equipo.
- Actualización de software al equipo
- Calibración de válvula de seguridad y válvula de alivio

**Cambio de partes y/o piezas de repuestos:**

N°	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO
01	01 paquete Servicio Savina 300 2y	N/P: MX08860
02	01 juego de 2 Baterías Sabina Externa	N/P: 8422634
03	05 Unds Sensor de Flujo Spirolog	N/P: 8403735
04	02 OXYTRACE VE	N/P: MX01049

**5.1.6 DESCRIPCIÓN DE EQUIPO**

N°	NOMBRE	MARCA	MODELO	SERIE	COD.PAT
06	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	DRÄGER	SAVINA 300	ASPF-1081	532298550018

**ACTIVIDADES**

**Las actividades a realizar son las siguientes:**

- Limpieza y desinfección del equipo.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte.
- Limpieza y desinfección de los equipos.
- Verificación de la conectividad y el buen estado físico del humidificador.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte (cambiar las ruedas de ser necesario)
- Desmontaje, verificación, limpieza y ajuste de partes internas del equipo.
- Verificación, limpieza y/o ajuste de los conectores y/o adaptadores del equipo.
- Cambio del sensor de oxígeno (O2) y verificación de su correcto funcionamiento.
- Cambio del sensor de flujo y verificación de su correcto funcionamiento
- Verificación del estado de la batería (cambiar de ser necesario).
- Realizar el análisis de riesgo eléctrico en el equipo.
- Verificación de la sensibilidad del touchscreen de la pantalla.
- Verificación y pruebas del correcto funcionamiento de los equipos mediante instrumentos externos de medición.







GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES  
MANTENIMIENTO

EQUIPOS MEDICOS Y  
HOSPITALARIOS

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

- Ajustes eléctricos, electrónicos y/o mecánicos de ser necesario.
- Verificación de los parámetros normales de funcionamiento y de los sistemas de seguridad y alarmas del equipo.
- Actualización de software al equipo
- Calibración de válvula de seguridad y válvula de alivio

Cambio de partes y/o piezas de repuestos:

N°	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO
01	01 paquete Servicio Savina 300 2y	N/P: MX08860
02	01 juego de 2 Baterías Sabina Externa	N/P: 8422634
03	05 Unds Sensor de Flujo Spirolog	N/P: 8403735
04	02 OXYTRACE VE	N/P: MX01049
05	01 PBA O2-sensor	N/P: 8420751

#### 5.1.7 DESCRIPCIÓN DE EQUIPO

N°	NOMBRE	MARCA	MODELO	SERIE	COD.PAT
07	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	DRÄGER	SAVINA 300	ASPF-1082	532298550019

#### ACTIVIDADES

Las actividades a realizar son las siguientes:

- Limpieza y desinfección del equipo.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte.
- Limpieza y desinfección de los equipos.
- Verificación de la conectividad y el buen estado físico del humidificador.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte (cambiar las ruedas de ser necesario)
- Desmontaje, verificación, limpieza y ajuste de partes internas del equipo.
- Verificación, limpieza y/o ajuste de los conectores y/o adaptadores del equipo.
- Cambio del sensor de oxígeno (O2) y verificación de su correcto funcionamiento.
- Cambio del sensor de flujo y verificación de su correcto funcionamiento
- Verificación del estado de la batería (cambiar de ser necesario).
- Realizar el análisis de riesgo eléctrico en el equipo.
- Verificación de la sensibilidad del touchscreen de la pantalla.
- Verificación y pruebas del correcto funcionamiento de los equipos mediante instrumentos externos de medición.
- Ajustes eléctricos, electrónicos y/o mecánicos de ser necesario.
- Verificación de los parámetros normales de funcionamiento y de los sistemas de seguridad y alarmas del equipo.
- Actualización de software al equipo
- Calibración de válvula de seguridad y válvula de alivio

Cambio de partes y/o piezas de repuestos:

N°	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO
01	01 paquete Servicio Savina 300 2y	N/P: MX08860
02	01 juego de 2 Baterías Sabina Externa	N/P: 8422634
03	05 Unds Sensor de Flujo Spirolog	N/P: 8403735
04	01 PBA O2-sensor	N/P: 8420751
05	02 OXYTRACE VE	N/P: MX01049
5	01 válvula espiratoria	N/P: 8417050







GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES  
MANTENIMIENTO

EDIFICIOS Y EQUIPOS  
HOSPITALARIOS

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

05 01 Rotary encoder insulated N/P: 8421396

#### 5.1.8 DESCRIPCIÓN DE EQUIPO

N°	NOMBRE	MARCA	MODELO	SERIE	COD.PAT
08	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	DRÄGER	SAVINA 300 SELECT	ASNH-0809	532298550025

#### ACTIVIDADES

Las actividades a realizar son las siguientes:

- Limpieza y desinfección del equipo.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte.
- Limpieza y desinfección de los equipos.
- Verificación de la conectividad y el buen estado físico del humidificador.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte (cambiar las ruedas de ser necesario)
- Desmontaje, verificación, limpieza y ajuste de partes internas del equipo.
- Verificación, limpieza y/o ajuste de los conectores y/o adaptadores del equipo.
- Cambio del sensor de oxígeno (O2) y verificación de su correcto funcionamiento.
- Cambio del sensor de flujo y verificación de su correcto funcionamiento
- Verificación del estado de la batería (cambiar de ser necesario).
- Realizar el análisis de riesgo eléctrico en el equipo.
- Verificación de la sensibilidad del touchscreen de la pantalla.
- Verificación y pruebas del correcto funcionamiento de los equipos mediante instrumentos externos de medición.
- Ajustes eléctricos, electrónicos y/o mecánicos de ser necesario.
- Verificación de los parámetros normales de funcionamiento y de los sistemas de seguridad y alarmas del equipo.
- Actualización de software al equipo
- Calibración de válvula de seguridad y válvula de alivio

Cambio de partes y/o piezas de repuestos:

N°	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO
01	01 paquete Servicio Savina 300 2y	N/P: MX08860
02	01 juego de 2 Baterías Sabina Externa	N/P: 8422634
03	05 Unds Sensor de Flujo Spirolog	N/P: 8403735
04	02 OXYTRACE VE	N/P: MX01049
05	01 Blue Set de Ventilación	N/P: 8412860
06	01 pulmón de Prueba	N/P: MP02400
07	01 Pulmón de demostración SmartLung	N/P: MP02405
3	01 Pulmón de prueba neonatal	N/P: MP20050



Firmado digitalmente por VILCHEZ  
CULQUI JOHCE LUIS PIR  
44017200 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 23.08.2024 15:08:33 -05:00

#### 5.1.9 DESCRIPCIÓN DE EQUIPO

N°	NOMBRE	MARCA	MODELO	SERIE	COD.PAT
09	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	DRÄGER	SAVINA 300 SELECT	ASNK-0067	532298550021







GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES  
MANTENIMIENTO

EQUIPOS MEDICOS  
HOSPITALARIOS

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

#### ACTIVIDADES

Las actividades a realizar son las siguientes:

- Limpieza y desinfección del equipo.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte.
- Limpieza y desinfección de los equipos.
- Verificación de la conectividad y el buen estado físico del humidificador.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte (cambiar las ruedas de ser necesario)
- Desmontaje, verificación, limpieza y ajuste de partes internas del equipo.
- Verificación, limpieza y/o ajuste de los conectores y/o adaptadores del equipo.
- Cambio del sensor de oxígeno (O2) y verificación de su correcto funcionamiento.
- Cambio del sensor de flujo y verificación de su correcto funcionamiento
- Verificación del estado de la batería (cambiar de ser necesario).
- Realizar el análisis de riesgo eléctrico en el equipo.
- Verificación de la sensibilidad del touchscreen de la pantalla.
- Verificación y pruebas del correcto funcionamiento de los equipos mediante instrumentos externos de medición.
- Ajustes eléctricos, electrónicos y/o mecánicos de ser necesario.
- Verificación de los parámetros normales de funcionamiento y de los sistemas de seguridad y alarmas del equipo.
- Actualización de software al equipo
- Calibración de válvula de seguridad y válvula de alivio

Cambio de partes y/o piezas de repuestos:

N°	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO
01	01 paquete Servicio Savina 300 2y	N/P: MX08860
02	01 juego de 2 Baterías Sabina Externa	N/P: 8422634
03	05 Unds Sensor de Flujo Spirolog	N/P: 8403735
04	02 OXYTRACE VE	N/P: MX01049
05	01 sensor TSI	N/P: 8413579
07	01 PBA O2-sensor	N/P: 8420751
08	01 Rotary encoder insulated	N/P: 8421396
9	01 cubeta de CO2, reutilizable, adulto	N/P: 6870279



Firmado digitalmente por VILCHEZ  
CULQUI JORGE LUIS FIR  
44017200 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 23.08.2024 15:08:50 -05:00

#### 5.1.10 DESCRIPCIÓN DE EQUIPO

N°	NOMBRE	MARCA	MODELO	SERIE	COD.PAT
10	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	DRÄGER	SAVINA 300 SELECT	ASNK-0277	532298550022

#### ACTIVIDADES

Las actividades a realizar son las siguientes:

- Limpieza y desinfección del equipo.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte.
- Limpieza y desinfección de los equipos.
- Verificación de la conectividad y el buen estado físico del humidificador.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte (cambiar las ruedas de ser necesario)







GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES  
MANTENIMIENTO

EQUIPOS MEDICOS  
HOSPITALARIOS

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

- Desmontaje, verificación, limpieza y ajuste de partes internas del equipo.
- Verificación, limpieza y/o ajuste de los conectores y/o adaptadores del equipo.
- Cambio del sensor de oxígeno (O2) y verificación de su correcto funcionamiento.
- Cambio del sensor de flujo y verificación de su correcto funcionamiento
- Verificación del estado de la batería (cambiar de ser necesario).
- Realizar el análisis de riesgo eléctrico en el equipo.
- Verificación de la sensibilidad del touchscreen de la pantalla.
- Verificación y pruebas del correcto funcionamiento de los equipos mediante instrumentos externos de medición.
- Ajustes eléctricos, electrónicos y/o mecánicos de ser necesario.
- Verificación de los parámetros normales de funcionamiento y de los sistemas de seguridad y alarmas del equipo.
- Actualización de software al equipo
- Calibración de válvula de seguridad y válvula de alivio

Cambio de partes y/o piezas de repuestos:

N°	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO
01	01 paquete Servicio Savina 300 2y	N/P: MX08860
02	01 juego de 2 Baterías Sabina Externa	N/P: 8422634
03	05 Unds Sensor de Flujo Spirolog	N/P: 8403735
04	02 OXYTRACE VE	N/P: MX01049
05	01 sensor TSI	N/P: 8413579
06	01 PBA CCB II	N/P: 8417905
07	01 PowerSupply Sav300 G3	N/P: 8422710
3	01 Cable Harness Spirolog	N/P: 8414028



Firmado digitalmente por: VILCHEZ  
CULQUI JORGE LUIS FIR  
44017200 hard  
Móvil: Doy Vt B  
Fecha: 23/04/2024 15:09:35 -05:00

#### 5.1.11 DESCRIPCIÓN DE EQUIPO

N°	NOMBRE	MARCA	MODELO	SERIE	COD.PAT
11	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	DRÄGER	SAVINA 300 SELECT	ASNK-0279	532298550024

#### ACTIVIDADES

Las actividades a realizar son las siguientes:

- Limpieza y desinfección del equipo.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte.
- Limpieza y desinfección de los equipos.
- Verificación de la conectividad y el buen estado físico del humidificador.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte (cambiar las ruedas de ser necesario)
- Desmontaje, verificación, limpieza y ajuste de partes internas del equipo.
- Verificación, limpieza y/o ajuste de los conectores y/o adaptadores del equipo.
- Cambio del sensor de oxígeno (O2) y verificación de su correcto funcionamiento.
- Cambio del sensor de flujo y verificación de su correcto funcionamiento
- Verificación del estado de la batería (cambiar de ser necesario).
- Realizar el análisis de riesgo eléctrico en el equipo.
- Verificación de la sensibilidad del touchscreen de la pantalla.







GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES Y  
MANTENIMIENTO

EQUIPOS MEDICOS  
HOSPITALARIOS

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

- Verificación y pruebas del correcto funcionamiento de los equipos mediante instrumentos externos de medición.
- Ajustes eléctricos, electrónicos y/o mecánicos de ser necesario.
- Verificación de los parámetros normales de funcionamiento y de los sistemas de seguridad y alarmas del equipo.
- Actualización de software al equipo
- Calibración de válvula de seguridad y válvula de alivio

Cambio de partes y/o piezas de repuestos:

N°	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO
01	01 Paquete Servicio Savina 300 2y	N/P: MX08860
02	01 Juego de 2 Baterías Sabina Externa	N/P: 8422634
03	05 Unds Sensor de Flujo Spirolog	N/P: 8403735
04	02 OXYTRACE VE	N/P: MX01049
05	01 Sensor TSI	N/P: 8413579



#### 5.1.12 DESCRIPCIÓN DE EQUIPO

Firmado digitalmente por VILCHEZ  
CULOU JORGE LUIS FIR  
44017200 1ue4  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 23.08.2024 15:09:53 -05:00

N°	NOMBRE	MARCA	MODELO	SERIE	COD.PAT
02	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	DRÄGER	SAVINA 300	ASPF- 1075	532298550013

#### ACTIVIDADES

Las actividades a realizar son las siguientes:

- Limpieza y desinfección del equipo.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte.
- Limpieza y desinfección de los equipos.
- Verificación de la conectividad y el buen estado físico del humidificador.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte (cambiar las ruedas de ser necesario)
- Desmontaje, verificación, limpieza y ajuste de partes internas del equipo.
- Verificación, limpieza y/o ajuste de los conectores y/o adaptadores del equipo.
- Cambio del sensor de oxígeno (O2) y verificación de su correcto funcionamiento.
- Cambio del sensor de flujo y verificación de su correcto funcionamiento
- Verificación del estado de la batería (cambiar de ser necesario).
- Realizar el análisis de riesgo eléctrico en el equipo.
- Verificación de la sensibilidad del touchscreen de la pantalla.
- Verificación y pruebas del correcto funcionamiento de los equipos mediante instrumentos externos de medición.
- Ajustes eléctricos, electrónicos y/o mecánicos de ser necesario.
- Verificación de los parámetros normales de funcionamiento y de los sistemas de seguridad y alarmas del equipo.
- Actualización de software al equipo
- Calibración de válvula de seguridad y válvula de alivio







GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES Y  
MANTENIMIENTO

EQUIPOS Y SERVICIOS  
HOSPITALARIOS

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

**Cambio de partes y/o piezas de repuestos:**

N°	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO
01	01 Paquete Servicio Savina 300 2y	N/P: MX08860
02	01 Juego de 2 Baterías Sabina Externa	N/P: 8422634
03	05 Unds Sensor de Flujo Spirolog	N/P: 8403735
04	02 OXYTRACE VE	N/P: MX01049
05	01 Sensor TSI	N/P: 8413579

**5.1.13 DESCRIPCIÓN DE EQUIPO**

N°	NOMBRE	MARCA	MODELO	SERIE	COD.PAT
13	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	DRÄGER	SAVINA 300	ASPF-1077	532298550015

**ACTIVIDADES**

**Las actividades a realizar son las siguientes:**

- Limpieza y desinfección del equipo.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte.
- Limpieza y desinfección de los equipos.
- Verificación de la conectividad y el buen estado físico del humidificador.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte (cambiar las ruedas de ser necesario)
- Desmontaje, verificación, limpieza y ajuste de partes internas del equipo.
- Verificación, limpieza y/o ajuste de los conectores y/o adaptadores del equipo.
- Cambio del sensor de oxígeno (O2) y verificación de su correcto funcionamiento.
- Cambio del sensor de flujo y verificación de su correcto funcionamiento
- Verificación del estado de la batería (cambiar de ser necesario).
- Realizar el análisis de riesgo eléctrico en el equipo.
- Verificación de la sensibilidad del touchscreen de la pantalla.
- Verificación y pruebas del correcto funcionamiento de los equipos mediante instrumentos externos de medición.
- Ajustes eléctricos, electrónicos y/o mecánicos de ser necesario.
- Verificación de los parámetros normales de funcionamiento y de los sistemas de seguridad y alarmas del equipo.
- Actualización de software al equipo
- Calibración de válvula de seguridad y válvula de alivio

**Cambio de partes y/o piezas de repuestos:**

N°	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO
01	01 Paquete Servicio Savina 300 2y	N/P: MX08860
02	01 Juego de 2 Baterías Sabina Externa	N/P: 8422634
03	05 Unds Sensor de Flujo Spirolog	N/P: 8403735
04	02 OXYTRACE VE	N/P: MX01049
05	01 Sensor TSI	N/P: 8413579

**5.1.14 DESCRIPCIÓN DE EQUIPO**

N°	NOMBRE	MARCA	MODELO	SERIE	COD.PAT
14	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	DRÄGER	SAVINA 300	ASPF-1078	532298550016

Firmado digitalmente por VILCMEZ  
CULQUI JORGE LUIS FIR  
44017200 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 23.08.2024 15:10:09 -05:00







GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES  
MANTENIMIENTO

EQUIPOS MEDICOS Y  
HOSPITALARIOS

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

#### ACTIVIDADES

Las actividades a realizar son las siguientes:

- Limpieza y desinfección del equipo.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte.
- Limpieza y desinfección de los equipos.
- Verificación de la conectividad y el buen estado físico del humidificador.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte (cambiar las ruedas de ser necesario)
- Desmontaje, verificación, limpieza y ajuste de partes internas del equipo.
- Verificación, limpieza y/o ajuste de los conectores y/o adaptadores del equipo.
- Cambio del sensor de oxígeno (O2) y verificación de su correcto funcionamiento.
- Cambio del sensor de flujo y verificación de su correcto funcionamiento
- Verificación del estado de la batería (cambiar de ser necesario).
- Realizar el análisis de riesgo eléctrico en el equipo.
- Verificación de la sensibilidad del touchscreen de la pantalla.
- Verificación y pruebas del correcto funcionamiento de los equipos mediante instrumentos externos de medición.



Firmado digitalmente por VILCEN  
CULQUI JORGE LUIS FIR  
44017200 hard  
Motivo: Dev y P  
Fecha: 23.08.2024 15:10:30 -05:00

Ajustes eléctricos, electrónicos y/o mecánicos de ser necesario.

Verificación de los parámetros normales de funcionamiento y de los sistemas de seguridad y alarmas del equipo.

- Actualización de software al equipo.
- Calibración de válvula de seguridad y válvula de alivio

Cambio de partes y/o piezas de repuestos:

N°	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO
01	01 Paquete Servicio Savina 300 2y	N/P: MX08860
02	01 Juego de 2 Baterías Sabina Externa	N/P: 8422634
03	05 Unds Sensor de Flujo Spirolog	N/P: 8403735
04	02 OXYTRACE VE	N/P: MX01049
05	01 Sensor TSI	N/P: 8413579
06	01 Hood compl. select	N/P: 8422657
07	01 Panel compl. LED	N/P: 8421212
08	01 Insertion Strip Savina	N/P: 8422667
09	01 pba CCB II	N/P: 8417905

#### 5.1.15 DESCRIPCIÓN DE EQUIPO

N°	NOMBRE	MARCA	MODELO	SERIE	COD.PAT
15	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	DRÄGER	SAVINA 300	ASPF-1080	532298550017

#### 5.1.16 ACTIVIDADES

Las actividades a realizar son las siguientes:

- Limpieza y desinfección del equipo.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte.
- Limpieza y desinfección de los equipos.
- Verificación de la conectividad y el buen estado físico del humidificador.
- Verificación y/o ajustes de partes mecánicas del coche de transporte (cambiar las ruedas de ser necesario)
- Desmontaje, verificación, limpieza y ajuste de partes internas del equipo.
- Verificación, limpieza y/o ajuste de los conectores y/o adaptadores del equipo.







GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES  
MANTENIMIENTO

EQUIPOS MEDICOS Y  
HISTORIALES

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

- Cambio del sensor de oxígeno (O2) y verificación de su correcto funcionamiento.
- Cambio del sensor de flujo y verificación de su correcto funcionamiento
- Verificación del estado de la batería (cambiar de ser necesario).
- Realizar el análisis de riesgo eléctrico en el equipo.
- Verificación de la sensibilidad del touchscreen de la pantalla.
- Verificación y pruebas del correcto funcionamiento de los equipos mediante instrumentos externos de medición.
- Ajustes eléctricos, electrónicos y/o mecánicos de ser necesario.
- Verificación de los parámetros normales de funcionamiento y de los sistemas de seguridad y alarmas del equipo.
- Actualización de software al equipo
- Calibración de válvula de seguridad y válvula de alivio

**Cambio de partes y/o piezas de repuestos:**

N°	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO
01	01 Paquete Servicio Savina 300 2y	N/P: MX08860
02	01 Juego de 2 Baterías Sabina Externa	N/P: 8422634
03	05 Unds Sensor de Flujo Spirolog	N/P: 8403735
04	02 OXYTRACE VE	N/P: MX01049
05	01 Sensor TSI	N/P: 8413579

## 5.2 PROCEDIMIENTO

- El contratista deberá cumplir con lo solicitado en el numeral **5.1 ACTIVIDADES** y asegurar el correcto funcionamiento de dichos equipos por el tiempo que dure la garantía del servicio efectuado.
- El contratista deberá utilizar el formato de OTM (Orden de Trabajo de Mantenimiento) adjunto a los Términos de Referencia, para registrar las actividades cumplidas, mano de obra asignada, recursos, materiales, accesorios o insumos, cambiados o suministrados. La OTM será firmada por el personal clave "responsable de la ejecución del mantenimiento" a cargo por parte del contratista y el responsable asignado por parte de USGM. El personal clave "responsable de la ejecución del mantenimiento" por parte del contratista estará a cargo del llenado y verificación de las OTMs.
- Concluido el mantenimiento, el contratista implementará un Kardex o Sticker de control de mantenimiento.

## 5.3 GARANTÍA

La garantía del servicio por los trabajos realizados será como mínimo de doce (12) meses, computado desde el día siguiente de la firma del Acta de Conformidad del Servicio y Pruebas Operativas respectivas.

El Contratista debe garantizar que los equipos están libres de defectos que puedan manifestarse durante su uso normal, ya sea que dichos defectos sean el resultado de alguna acción u omisión por parte de El Contratista.

La Dirección del Hospital Regional Virgen de Fátima notificará al Contratista cualquier defecto o mal funcionamiento del producto, inmediatamente después de haberlo descubierto, e indicará la naturaleza del mismo con la evidencia disponible. El Contratista tendrá la oportunidad para inspeccionar el defecto o mal funcionamiento y si este fue por una omisión o un incorrecto mantenimiento.

Firmado digitalmente por VILCHEZ  
CULQUI JORGE LUIS FIR  
44917200 hard  
Motivo: Soy Vº Bº  
Fecha: 23.08.2024 15:10:45 -05:00







GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES Y  
MANTENIMIENTO

EQUIPOS Y MEDICOS  
HOSPITALARIOS

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

El Contratista reparará o reemplazará la totalidad de las piezas, dispositivos y/o partes defectuosas que fueron reemplazadas en el proceso de mantenimiento o aquellos que sufrieron algún daño por un incorrecto mantenimiento en un plazo máximo de tres días calendario contados a partir del día siguiente de la notificación por la Entidad, sin que demande un costo adicional para la Dirección Del Hospital Virgen de Fátima.

#### 5.4 PLAN DE TRABAJO

El contratista deberá presentar en el plazo máximo de cinco 5 días calendario, contados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato, un plan de trabajo que contenga la siguiente información.

- Metas y objetivos a alcanzar.
- Detallar pruebas operativas.
- Recursos necesarios.
- Responsable de la ejecución del Mantenimiento.
- Riesgos advertidos.
- Cronograma de actividades de mantenimiento.

El plan de trabajo estará sujeta a la aprobación por parte de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital Regional Virgen de Fátima la cual se realizará en un plazo de tres 3 días calendario contados a partir del día siguiente de la presentación por parte del contratista.

#### 5.5 RECURSOS A SER PROVISTOS POR EL PROVEEDOR

Las herramientas, materiales y/o insumos que suministre el Contratista para el mantenimiento correctivo.

Los repuestos a utilizar están especificados para cada equipo, estando sus costos incluidos en el valor estimado de reparación. Asimismo, los imprevistos de repuestos que pudieran existir en el proceso de reparación serán asumidos íntegramente por el contratista.

El Contratista, concluida la labor de Mantenimiento, entregará al Establecimiento de Salud, los repuestos reemplazados, acreditándose dicha entrega en el Formato N.º 1: "ENTREGA DE REPUESTOS REEMPLAZADOS", recepcionado por el Establecimiento de Salud y verificado por la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento del hospital.

Queda entendido que el cuidado, transporte de ida y vuelta del equipo, en caso de que se retire el equipo, será asumido por el Contratista, y no amerita pago adicional alguno.

**Nota: los repuestos deben ser según la marca y el modelo de los equipos, con una garantía: 12 meses**

#### 5.6 RECURSOS Y FACILIDADES A SER PROVISTOS POR LA ENTIDAD

- Facilidades de acceso a las áreas a intervenir.
- Desocupar los ambientes durante el periodo de ejecución del servicio hasta la conformidad.
- Facilidades de ambiente para almacenaje de herramientas y materiales.



Firmado digitalmente por VILCHEZ  
CULQUI JORGE LUIS FIR  
44017200 h4d  
Módulo: Oyc V° B°  
Fecha: 23.06.2024 16:10:58 -05:00





GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES  
MANTENIMIENTO

EQUIPOS, MEDICOS Y  
HOSPITALARIOS

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

## 5.7 REGLAMENTOS TÉCNICOS, NORMAS METROLÓGICAS Y/O SANITARIAS NACIONALES

### 5.7.1 NORMAS TÉCNICAS

El proceso del servicio de mantenimiento correctivo se deberá desarrollar cumpliendo las siguientes normas:

- Código Nacional de Electricidad, incluye la modificatoria según resolución Ministerial N° 175-2008-MEM/DM.
- Otras Normas aplicables, según ámbito de su correspondencia.

### 5.8 SEGUROS

La empresa contratada es responsable directa del personal asignado para la ejecución del contrato, no existiendo ningún vínculo de dependencia laboral con el hospital.

La empresa contratada es responsable del seguro complementario de trabajo de riesgo de su personal (SCTR) para la ejecución del servicio, que cubra el tiempo del contrato.

## 5.9 PRESTACIONES ACCESORIAS A LA PRESTACIÓN PRINCIPAL

### 5.9.1 CAPACITACIÓN

La capacitación a brindarse será al personal de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento (05 personas como mínimo) por un periodo de 5 horas, en temas del manejo, operación funcional, cuidado, conservación del equipo y en el servicio técnico de mantenimiento y reparación de fallas del Ventilador Volumétrico Mecánico Adulto/ pediátrico, la cual será efectuada por el personal clave "Responsable de la ejecución del mantenimiento" dentro del tiempo de ejecución del presente servicio, previa coordinación con el responsable de Servicios Generales y Mantenimiento.

La capacitación se realizará en los ambientes del Unidad de Cuidados Intensivos y Trauma Shock.

El contratista entregará a la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento los certificados o constancias del personal capacitado a la Entidad en el plazo máximo de cinco (05) días calendario contados a partir del día siguiente de la capacitación.

## 5.10 REQUERIMIENTOS DEL PROVEEDOR Y DE SU PERSONAL

### A. RECURSOS HUMANOS

El Contratista deberá de tener el personal Profesional Ingeniero o Bachiller con experiencia en las especialidades de Electrónica o Mecatrónica o Biomédico o Licenciado en equipamiento, necesario para efectuar el Mantenimiento Preventivo y brindar soporte técnico y efectuar el Mantenimiento Correctivo durante el periodo de la garantía.

### B. SEGURO

El proveedor se hará responsable de cualquier accidente que ocurriera al momento de ejecutar el servicio de Mantenimiento Correctivo sin perjuicio para el Hospital.

Seguro Complementario de trabajo de riesgo SCTR, debe cubrir el tiempo de la ejecución del servicio.

### C. RECURSOS FÍSICOS

El Contratista deberá asegurar que su personal contratado para trabajar en el Establecimientos de Salud cuente con los equipos e instrumentos adecuados para la ejecución del Mantenimiento Correctivo y así lograr un servicio de calidad, eficiente y oportuno.

El proveedor deberá contar con la indumentaria, EPP, herramientas y/o equipamientos necesarios para la ejecución del servicio.







GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES Y  
MANTENIMIENTO

EQUIPOS Y MEDICOS  
HOSPITALARIOS

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

El proveedor deberá implementar al personal que prestará el servicio con sus respectivos EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, de conformidad a los protocolos de bioseguridad implementados por el Ministerio de Salud.

#### 5.11 SEGUROS DEL PERSONAL

El contratista deberá acreditar al inicio del cumplimiento del contrato que su personal cuenta con seguro contra accidentes de trabajo (SCTR).

##### 5.11.1 RESPONSABLE DEL SERVICIO – PERSONA CLAVE

El contratista designará un responsable del servicio, quién se hará cargo de coordinar (con el jefe de Servicios Generales y Mantenimiento - HRVFCH) la ejecución y cumplimiento del mantenimiento, la elaboración del informe de ejecución del mantenimiento, la solución de las situaciones imprevistas que se presenten con el equipo de su cobertura.

#### 5.12 LUGAR Y PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

##### 5.12.1 LUGAR

Las actividades de mantenimiento serán realizadas en el Hospital Regional Virgen de Fátima, en los ambientes del Servicio de Unidad de cuidados Intensivos y Servicio de emergencia; ubicado en el Pasaje Daniel Alcides Carrión N° 440 Provincia y Distrito de Chachapoyas Departamento de Amazonas.

##### 5.12.2 PLAZO

El plazo de ejecución del presente servicio es de hasta treinta y cinco 35 días calendario, computados a partir del día siguiente de la aprobación del Plan de Trabajo por parte de Dirección General de Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas.

Todo el personal del contratista tendrá disponibilidad para desempeñar el servicio programado de lunes a viernes (previa coordinación con la USGM y lo establecido en el plan de trabajo), acogiéndose permanentemente al horario laboral de la entidad. (Debiendo prever las leyes laborales vigentes y precisando que el trato será igual para todo el personal).

#### 5.13 RESULTADOS ESPERADOS

- Operatividad optima de los equipos.
- Disponibilidad de los equipos.
- Cumplimiento en su totalidad del cronograma de actividades de mantenimiento.
- Calidad de información presentada, respecto a la operatividad de los equipos.

#### 5.14 SISTEMA DE CONTRATACIÓN

El sistema de contratación es de suma alzada.

#### 5.15 OTRAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

##### 5.15.1 RESPONSABILIDADES

- El Proveedor deberá mantener comunicación y coordinación con los usuarios responsables de los servicios y/o con el responsable de Mantenimiento de la entidad para la realización de las actividades de mantenimiento.
- El personal del Proveedor deberá contar con los implementos de seguridad necesarios (Equipos de protección Personal) para la ejecución de este tipo de trabajos.
- Las herramientas y accesorios necesarios para el desarrollo de la labor del servicio a contratar, serán proporcionados por el contratista y estar en óptimo estado.
- El personal acreditado por el Contratista, que desarrollará las labores del servicio contratado deberá contar con un mínimo de elementos de protección en concordancia con las normas de seguridad e higiene industrial.



Firmado digitalmente por VILCHEZ  
CULQUI JORGE LUIS FIR  
44017200 hard  
Motivo: Dev. V° B°  
Fecha: 23.08.2024 15:11:34 -0500





GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES  
MANTENIMIENTO

EQUIPOS MEDICOS  
HOSPITALARIOS

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

- El contratista será responsable de los daños, pérdidas y/o sustracciones que sufra el establecimiento por acción, desconocimiento o negligencia de su personal, debiendo reparar o reemplazar a satisfacción del establecimiento los daños causados.
- La reparación o reemplazo por sustracción ilícita se cumplirá sin perjuicio de las acciones administrativas, parcial y/o judicial que el caso obligue.



Firmado digitalmente por VILCHEZ  
CULQUI JORGE LUIS FIR  
4401200 Inad  
Módulo: Doc V° B°  
Fecha: 23.06.2024 15:13:03

El contratista es responsable directo del personal destacado para la prestación del servicio contratado, no existiendo ningún vínculo de dependencia laboral con el establecimiento

Al establecimiento no le corresponderá ninguna responsabilidad en caso de accidentes, daños, mutilaciones, invalidez o muerte de los trabajadores del contratista o terceras personas, que pudieran ocurrir en la ejecución del contrato, con ocasión o como consecuencia del mismo.

#### 5.15.2 RECURSOS ECONÓMICOS, MATERIALES INSUMOS

Las herramientas, materiales y/o insumos que suministre el Contratista en el marco del contrato, serán de las características que exijan los equipos y actividades de mantenimiento contratadas.

#### 5.16 CLAUSULA 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.

#### 5.17 CONFIDENCIALIDAD

El CONTRATISTA no divulgará el contenido de los entregables del servicio.

El CONTRATISTA no podrá bajo ningún concepto ofrecer declaraciones sobre los trabajos realizados a terceros, sin contar con la aprobación por escrito de los jefes de las UPSS del Hospital Regional Virgen de Fátima.

#### 5.18 MEDIDAS DE CONTROL DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

AREAS QUE COORDINAN CON EL PROVEEDOR



*[Handwritten signature]*





GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES  
MANTENIMIENTO

EQUIPOS MEDICOS Y  
HOSPITALARIOS

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

UPSS y Servicio de Mantenimiento.

### AREAS RESPONSABLES DE LAS MEDIDAS DE CONTROL

UPSS y Servicio de Mantenimiento.

### ÁREA QUE BRINDARA LA CONFORMIDAD

Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento.

#### 5.19 FORMA DE PAGO

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

Documentación obligatoria para su pago por los servicios realizados:

#### A. ACTA DE CONFORMIDAD DEL SERVICIO

El Acta de Conformidad del Servicio firmado por el jefe de Servicios Generales y el Contratista, es documento ineludible para el trámite de pago del servicio de mantenimiento contratado.

#### B. INFORME DE ACTIVIDADES

Debe incluir Fotografías antes y después del mantenimiento, fecha de inicio y de culminación de las actividades del Servicio, además dicho informe deberá contener la información de la Orden de Trabajo de Mantenimiento OTM – formato N° 1 (proveida por la Entidad) con la conformidad de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento – HRVFCH.

#### C. ACTA DE ENTREGA REPUESTOS REEMPLAZADOS

El acta de entrega de repuestos reemplazados deberá contener obligatoriamente lo señalado en el formato N° 2.

#### D. CARTA DE GARANTÍA

Por los trabajos realizados de doce (12) meses como mínimo y suministros entregados de doce (12) meses como mínimo, a partir de la fecha de conformidad del servicio. El Acta Conformidad del Servicio deberá contener obligatoriamente lo señalado en el formato N° 3.

La Entidad debe pagar las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los diez (10) días calendarios siguientes a la conformidad de los servicios, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el término de referencia para ello.

#### 5.20 PENALIDADES

Penalidad por Mora en la ejecución de la prestación:

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

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

Donde F tiene los siguientes valores:

- a) Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días, para bienes, servicios en general, consultorias y ejecución de obras:  $F = 0.40$ .
- b) Para plazos mayores a sesenta (60) días:
  - b.1) Para bienes, servicios y consultorias:  $F = 0.25$ .



Firmado digitalmente por VILCHEZ  
CULQUI JORGE LUIS FIR  
44017205 hard  
Motivo: Dey V° B°  
Fecha: 23.06.2024 15:13:28 -05:00





GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES  
MANTENIMIENTO

EQUIPOS MEDICOS Y  
HOSPITALARIOS

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

b.2) Para obras: F=0.15.

Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, a la ejecución total del servicio o a la obligación parcial, de ser el caso, que fuera materia de retraso.

Se considera justificado el retraso, cuando el contratista acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulta imputable.

Esta calificación del retraso como justificado no da lugar al pago de gastos generales de ningún tipo.

#### 5.21 OTRAS PENALIDADES APLICABLES

Se aplicarán en caso de las siguientes infracciones o incumplimientos:

INCUMPLIMIENTOS DE LA EMPRESA	PENALIDAD	PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN
No cumplir con la entrega del "plan de trabajo" dentro del plazo establecido.	5 % de la UIT vigente por cada día de retraso	Informe de la USGM

#### 5.22 RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

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

El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de un (01) año contado a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD.

#### 5.23 RESOLUCIÓN DE CONTRATO Y/U ORDEN

El HRVFCH, puede resolver el contrato, en los siguientes casos:

- Por el incumplimiento injustificado de las obligaciones contractuales, legales o reglamentarias a su cargo, pese a haber sido requerido para ello.
- Por la acumulación del monto máximo de la penalidad por mora o por el monto máximo para otras penalidades, en la ejecución de la prestación a su cargo.
- Por la paralización o reducción injustificada de la ejecución de la prestación, pese a haber sido requerido para corregir tal situación.
- Por caso fortuito o fuerza mayor que imposibilite de manera definitiva la continuidad de la ejecución, amparado en un hecho o evento extraordinario, imprevisible e irresistible; o por un hecho sobreviniente al perfeccionamiento del contrato, orden de compra o servicio, que no sea imputable a las partes.

Asimismo, puede resolver de forma total o parcial la Orden de Compra o de Servicio y/o contrato por mutuo acuerdo entre las partes, previa opinión del área usuaria.

#### 5.24 REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

A	CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL
A.1	EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO
	Requisitos:



Firmado digitalmente por VILCHEZ  
GILQUI JORGE LUIS FIR  
44017230 hard  
Móvil: 091 1 81 81  
Fecha: 23.08.2024 15:13:48 -05:00





GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES  
MANTENIMIENTO

UNIDAD DE SERVICIOS  
MEDICOS  
HOSPITALARIOS

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

- 01 INSTRUMENTO QUE PERMITA MEDIR PRESIÓN DIGITAL
- 01 INSTRUMENTO QUE PERMITA MEDIR OXIGENO FIO2
- 01 ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELÉCTRICA
- 01 MULTÍMETRO DIGITAL
- 01 INSTRUMENTO QUE PERMITA MEDIR FLUJO

Acreditación:

Adjuntar la copia de documentos que sustenten la certificación de calibración de cada uno de los equipos de medición.

Importante

En el caso que el postor sea un consorcio los documentos de acreditación de este requisito pueden estar a nombre del consorcio o de uno de sus integrantes.

**A.2 CALIFICACIONES DEL PERSONAL CLAVE**

**A.2.1 FORMACIÓN ACADÉMICA**

• Personal Profesional

Requisitos:

01 ingeniero o Bachiller en las especialidades de Electrónica o Mecatrónica o Biomédico o Licenciado en equipamiento; titulado, colegiado y habilitado, encargado de ejecutar los trabajos de mantenimiento de equipos médicos.

Acreditación:

El TÍTULO PROFESIONAL REQUERIDO será verificado por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, 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.

**A.2.2 CAPACITACIÓN**

Requisitos:

Ingeniero:

Ciento veinte (120) horas de capacitación en mantenimiento preventivo y/o correctivo de equipos biomédicos.

Bachiller o Licenciado:

Cien (100) horas de capacitación en mantenimiento preventivo y/o correctivo de equipos biomédicos.

Importante

Se podrá acreditar la capacitación mediante certificados de estudios de postgrado, considerando que cada crédito del curso que acredita la capacitación equivale a dieciséis horas lectivas, según la normativa de la materia.

**A.3 EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE**

Requisitos:

Ingeniero:

Firmado digitalmente por YILCHEZ  
CULQUI JORGE LUIS FIR  
44017200 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 23.08.2024 15:14:04 -05:00



14





GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES  
MANTENIMIENTO

EQUIPOS MEDICOS Y  
HOSPITALARIOS

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

- Experiencia general acreditada como mínimo de 05 años en mantenimiento de equipos biomédicos.

Bachiller o Licenciado:

- Experiencia general acreditada como mínimo de 03 años en mantenimiento de equipos biomédicos.

De presentarse experiencia ejecutada paralelamente (trasape), para el cómputo del tiempo de dicha experiencia sólo se considerará una vez el periodo traslapado.

#### 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.
- 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.

B

#### EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

##### Requisitos:

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 700,000.00 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.

En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 175,000.00 SOLES por la venta de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de

Firmado digitalmente por VIRGILIO  
CUIQUI, JORGE LUIS FIR  
440172001480  
Motivo: Dey V° B°  
Fecha: 23.08.2024 15:16:43 -05:00



Handwritten signature





GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES  
Y  
MANTENIMIENTO

EQUIPOS MEDICOS  
HOSPITALARIOS

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

pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.

Se consideran servicios similares a los siguientes **SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS EN INSTITUCIONES PÚBLICAS**

Acreditación:

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>1</sup>, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

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

En el caso de 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.

Firmado digitalmente por VILCHEZ  
CULQUI JORGE LUIS FIR  
44017200 hars  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 23.09.2024 15:15:30 -05:00



<sup>1</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"





GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES  
MANTENIMIENTO

EDIFICIOS, SERVICIOS Y  
HOSPITALARIOS

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

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

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

Cuando en los contratos, órdenes de 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".



Firmado digitalmente por: ILICHEZ  
CUCULLI, JORGE LUIS RIR  
44017200 hard  
Módulo: Day V° B°  
Fecha: 23.08.2024 15:15:04 -05:00

6. ANEXOS



4



FORMATO N° 01



HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FATIMA"

N° OTM	DIA	MES	AÑO

## ORDEN DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	
HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA CHACHAPOYAS	
SERVICIO	UBICACIÓN FISICA

DENOMINACION DEL EQUIPO		MARCA
MODELO	N° SERIE	N° PATRIMONIO

DESCRIPCION DEL PROBLEMA

DIAGNOSTICO TECNICO	TIPO DE MANTENIMIENTO	CORRECTIVO	<input type="checkbox"/>
		PREVENTIVO	<input type="checkbox"/>
	FECHA PROGRAMADA		
	DIA	MES	AÑO

N°	DESCRIPCION DEL TRABAJO DE MANTENIMIENTO REALIZADO
01	
02	
03	
04	
05	
06	
08	

RECOMENDACIONES DE USO.

 Firmado digitalmente por VALDINEZ CUBOU JORGE LUIS FIR 44017200 hard Módulo: Day V. 61 Fecha: 23.08.2024 15:14:33 -05:00		
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DE MANTENIMIENTO	FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DEL SERVICIO	FIRMA Y SELLO DEL JEFE DE MANTENIMIENTO





UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES  
MANTENIMIENTO

EQUIPOS MEDICOS  
HOSPITALARIOS

FORMATO N° 02

EQUIPO	
MARCA	
MODELO	
SERIE	
CÓDIGO PATRIMONIAL	
UBICACIÓN DEL EQUIPO	
Nº OTM	Fecha de emisión OTM

[illegible]

Chachapoyas, ..... de ..... del .....

26







GOBIERNO REGIONAL  
AMAZONAS

UNIDAD DE SERVICIOS  
GENERALES  
MANTENIMIENTO

RECINTOS MEDICOS Y  
HOSPITALARIOS

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

### ACTA DE CONFORMIDAD DEL SERVICIO

ESTABLECIMIENTO DE SALUD: HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA - CHACHAPOYAS  
DEPARTAMENTO : AMAZONAS  
PROVINCIA : CHACHAPOYAS  
REFERENCIA :  
CONTRATISTA :  
ACTA DE CONFORMIDAD DEL SERVICIO

DISTRITO: CHACHAPOYAS

Conste por el presente que el Contratista indicado ha efectuado el Mantenimiento Correctivo del:

EQUIPO: ..... MARCA: ..... MODELO: ..... SERIE: ..... SERVICIO: .....  
Habiendo realizado los trabajos indicados en la propuesta técnica aprobada siguiente

### ACTIVIDADES A REALIZADAS A TODO COSTO:

(COPIAR DE LA OFERTA TÉCNICA APROBADA U ORDEN DE SERVICIO)

MEJORAS ADICIONALES: (COPIAR SI EXISTEN)

- > PLAZO DE EJECUCIÓN: ..... (Según la Oferta Técnica Aprobada)
- > FECHA EN QUE SE REALIZÓ EL ACTO DE ENTREGA DEL EQUIPO, AL CONTRATISTA: .....
- > FECHA EN QUE SE HIZO DE CONOCIMIENTO AL CONTRATISTA, DE LAS OBSERVACIONES:
- > SEGÚN LO INDICADO EN EL CONTRATO Y LAS BASES, el Contratista ha entregado a conformidad lo siguiente:
  - Acta de Entrega Repuestos Reemplazados
  - Copia del mismo ha quedado en el Establecimiento de Salud
- > FECHA EN QUE SE REALIZO LAS PRUEBAS FÍSICAS: .....
- > PERIODO EN EL QUE EL USUARIO REALIZO LAS PRUEBAS FUNCIONALES DEL EQUIPO: .....
- > FECHA EN QUE EL CONTRATISTA CUMPLIÓ CON LO INDICADO EN EL CONTRATO, OFERTA TÉCNICA APROBADA Y LAS BASES: .....
- > ESTADO DE FUNCIONAMIENTO EN QUE QUEDO EL EQUIPO: .....
- > GARANTÍA : .....
- > FECHA DE VENCIMIENTO DE LA GARANTÍA .....

### OBSERVACIONES:

PENALIDADES: La Oficina correspondiente deberá realizar el análisis a fin de determinar, si corresponde  
EN SEÑAL DE CONFORMIDAD SE FIRMA EL PRESENTE ACTA  
FECHA DE FIRMA DEL ACTA DE CONFORMIDAD Chachapoyas ..... de ..... del 2024.

POR EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

CONTRATISTA

Firmado digitalmente por VILCHEZ  
CULQUI JORGE LUIS FIR  
44017300.mad  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 23.08.2024 15:14:13 -05:00





**Importante**

Para determinar que los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, incorpora los requisitos de calificación previstos por el área usuaria en el requerimiento, no pudiendo incluirse requisitos adicionales, ni distintos a los siguientes:

**3.2. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

<b>B</b>	<b>CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL</b>
<b>B.1</b>	<b>EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO</b>
	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>-01 INSTRUMENTO QUE PERMITA MEDIR PRESIÓN DIGITAL</li><li>-01 INSTRUMENTO QUE PERMITA MEDIR OXIGENO FIO2</li><li>-01 ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELÉCTRICA</li><li>-01 MULTÍMETRO DIGITAL</li><li>-01 INSTRUMENTO QUE PERMITA MEDIR FLUJO</li></ul> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>Adjuntar la copia de documentos que sustenten la certificación de calibración de cada uno de los equipos de medición.</p>
<b>B.3</b>	<b>CALIFICACIONES DEL PERSONAL CLAVE</b>
<b>B.3.1</b>	<b>FORMACIÓN ACADÉMICA</b>
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>Personal Profesional</p> <p>Requisitos:</p> <p>01 ingeniero o Bachiller en las especialidades de Electrónica o Mecatrónica o Biomédico o Licenciado en equipamiento; titulado, colegiado y habilitado, encargado de ejecutar los trabajos de mantenimiento de equipos médicos.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>El TÍTULO PROFESIONAL REQUERIDO será verificado por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, 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: <a href="https://enlinea.sunedu.gob.pe/">https://enlinea.sunedu.gob.pe/</a> o en el Registro Nacional de Certificados, Grados y Títulos a cargo del Ministerio de Educación a través del siguiente link : <a href="http://www.titulosinstitutos.pe/">http://www.titulosinstitutos.pe/</a>, según corresponda.</p>
<b>B.3.2</b>	<b>CAPACITACIÓN</b>
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>Ingeniero:</p> <p>Ciento veinte (120) horas de capacitación en mantenimiento preventivo y/o correctivo de equipos biomédicos.</p> <p>Bachiller o Licenciado:</p> <p>Cien (100) horas de capacitación en mantenimiento preventivo y/o correctivo de equipos biomédicos.</p> <p><b>Importante</b></p>





	<p><i>Se podrá acreditar la capacitación mediante certificados de estudios de postgrado, considerando que cada crédito del curso que acredita la capacitación equivale a dieciséis horas lectivas, según la normativa de la materia.</i></p>
<b>B.4</b>	<b>EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE</b>
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p><u>Ingeniero:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Experiencia general acreditada como mínimo de 05 años en mantenimiento de equipos biomédicos.</li></ul> <p>Bachiller o Licenciado:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Experiencia general acreditada como mínimo de 03 años en mantenimiento de equipos biomédicos.</li></ul> <p>De presentarse experiencia ejecutada paralelamente (traslape), para el cómputo del tiempo de dicha experiencia sólo se considerará una vez el periodo traslapado.</p> <p>Acreditación: La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.</p> <div><p><b>Importante</b></p><ul style="list-style-type: none"><li>• <i>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</i></li><li>• <i>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.</i></li><li>• <i>Se considerará aquella experiencia que no tenga una antigüedad mayor a veinticinco (25) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas.</i></li><li>• <i>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.</i></li></ul></div>
<b>C</b>	<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>LEI postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 700,000.00 SOLES, por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 175,000.00 SOLES por la venta de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.</p> <p>Se consideran servicios similares a los siguientes <b>SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS EN INSTITUCIONES PUBLICAS</b></p> <p>Acreditación: 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</p>





cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>1</sup>, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

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

En el caso de 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 otra persona jurídica 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".*





## CAPÍTULO V PROFORMA DEL CONTRATO

### Importante

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

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

### CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

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

### CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO

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

### CLÁUSULA TERCERA: MONTO CONTRACTUAL

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

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

### CLÁUSULA CUARTA: DEL PAGO<sup>10</sup>

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

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

LA ENTIDAD debe efectuar el pago dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los servicios, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el

<sup>10</sup> En cada caso concreto, dependiendo de la naturaleza del contrato, podrá adicionarse la información que resulte pertinente a efectos de generar el pago.



contrato para ello, bajo responsabilidad del funcionario competente.

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

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

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

##### **Importante para la Entidad**

*De preverse en los Términos de Referencia la ejecución de actividades de instalación, implementación u otros que deban realizarse de manera previa al inicio del plazo de ejecución, se debe consignar lo siguiente:*

*"El plazo para la [CONSIGNAR LAS ACTIVIDADES PREVIAS PREVISTAS EN LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA] es de [.....], el mismo que se computa desde [INDICAR CONDICIÓN CON LA QUE DICHAS ACTIVIDADES SE INICIAN]."*

*Incorporar a las bases o eliminar, según corresponda.*

##### **Importante para la Entidad**

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

#### **CLÁUSULA ...: PRESTACIONES ACCESORIAS<sup>11</sup>**

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

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

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

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

*Incorporar a las bases o eliminar, según corresponda*

#### **CLÁUSULA SEXTA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO**

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

#### **CLÁUSULA SÉTIMA: GARANTÍAS**

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

<sup>11</sup> De conformidad con la Directiva sobre prestaciones accesorias, los contratos relativos al cumplimiento de la(s) prestación(es) principal(es) y de la(s) prestación(es) accesoria(s), pueden estar contenidos en uno o dos documentos. En el supuesto que ambas prestaciones estén contenidas en un mismo documento, estas deben estar claramente diferenciadas, debiendo indicarse entre otros aspectos, el precio y plazo de cada prestación.





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

**Importante**

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

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

En el caso que corresponda, consignar lo siguiente:

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

**Importante**

*Al amparo de lo dispuesto en el numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, si el postor ganador de la buena pro solicita la retención del diez por ciento (10%) del monto del contrato de la prestación accesorias como garantía de fiel cumplimiento de prestaciones accesorias, debe consignarse lo siguiente:*

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

**Importante**

*De conformidad con el artículo 152 del Reglamento, no se constituirá garantía de fiel cumplimiento del contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, en contratos cuyos montos sean iguales o menores a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00). Dicha excepción también aplica a los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados no supere el monto señalado anteriormente.*

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

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

**Importante para la Entidad**

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

**CLÁUSULA NOVENA: ADELANTO DIRECTO**

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

*EL CONTRATISTA debe solicitar los adelantos dentro de [CONSIGNAR EL PLAZO Y OPORTUNIDAD PARA LA SOLICITUD], adjuntando a su solicitud la garantía por adelantos mediante carta fianza o*





póliza de caución acompañada del comprobante de pago correspondiente. Vencido dicho plazo no procederá la solicitud.

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

Incorporar a las bases o eliminar, según corresponda.

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

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

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

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

#### **CLÁUSULA UNDÉCIMA: DECLARACIÓN JURADA DEL CONTRATISTA**

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

#### **CLÁUSULA DUODÉCIMA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

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

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: PENALIDADES**

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

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

Donde:

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

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

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





**Importante**

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

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

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

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

**CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO**

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

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

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

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

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: ANTICORRUPCIÓN**

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

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

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

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

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

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





demás normas de derecho privado.

**CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS<sup>12</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: [.....]

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

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

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

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

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

**Importante**

*Este documento puede firmarse digitalmente si ambas partes cuentan con firma digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales<sup>13</sup>.*

<sup>12</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).

<sup>13</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



*[Handwritten signature]*



ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES  
CONTRATACION DIRECTA N° 01-20024-HRVFCH/OEC  
Presente.-

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

Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
MYPE <sup>14</sup>	Sí	No	
Correo electrónico :			

**Autorización de notificación por correo electrónico:**

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

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de servicios<sup>15</sup>

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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



<sup>14</sup> Esta información será verificada por la Entidad en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/> y se tendrá en consideración, en caso el postor ganador de la buena pro solicite la retención del diez por ciento (10%) del monto del contrato, en calidad de garantía de fiel cumplimiento, en los contratos periódicos de prestación de servicios, según lo señalado en el numeral 149.4 del artículo 149 y numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento. Asimismo, dicha información se tendrá en cuenta en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento.

<sup>15</sup> Cuando el monto del valor estimado del procedimiento o del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), en caso se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de servicios.



Importante

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

## ANEXO N° 2

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

Señores

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**  
**CONTRATACION DIRECTA N° 01-2024-HRVFCH/OEC**  
Presente.-

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

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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



Importante

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



**ANEXO N° 3**

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

Señores

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**  
**CONTRATACION DIRECTA N° 01-2024-HRVFCH/OEC**  
Presente.-

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

**[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]**

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



**Importante**

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



**ANEXO N° 4**

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

Señores

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**  
**CONTRATACION DIRECTA N° 01-2024-HRVFCH/OEC**  
Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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



*[Handwritten signature]*



**ANEXO N° 5**

**PROMESA DE CONSORCIO**

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

Señores

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**  
**CONTRATACION DIRECTA N° 01-20024-HRVFCH/OEC**  
Presente.-

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

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

a) Integrantes del consorcio

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

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

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

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

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

1. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1] [ % ]<sup>16</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

2. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] [ % ]<sup>17</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]

TOTAL OBLIGACIONES

100%<sup>18</sup>



<sup>16</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

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

<sup>18</sup> Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.



[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

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

**Importante**

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





**Importante para la Entidad**

*En caso de la prestación de servicios bajo el sistema a suma alzada incluir el siguiente anexo:*

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

**ANEXO N° 6**

**PRECIO DE LA OFERTA**

Señores

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**

**CONTRATACION DIRECTA N° 01-20024-HRVFCH/OEC**

Presente.-

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

CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
<b>TOTAL</b>		

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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

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





ANEXO N° 8

EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores

ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES  
CONTRATACION DIRECTA N° 01-2024-HRVFCH/OEC

Presente.-

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

N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/S / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP <sup>19</sup>	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>20</sup>	EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>21</sup> DE:	MONEDA	IMPORTE <sup>22</sup>	TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>23</sup>	MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>24</sup>
1										
2										
3										

<sup>19</sup> Se refiere a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

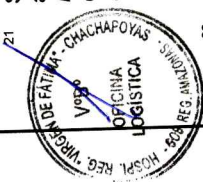
<sup>20</sup> Únicamente, cuando la fecha del perfeccionamiento del contrato, sea previa a los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, caso en el cual el postor debe acreditar que la conformidad se emitió dentro de dicho periodo.

<sup>21</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>22</sup> Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

<sup>23</sup> El tipo de cambio venta debe corresponder al publicado por la SBS correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

<sup>24</sup> Consignar en la moneda establecida en las bases.





HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA CHACHAPOYA  
CONTRATACION DIRECTA N° 01-2024-HRVFCH/OEC

N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/S / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP <sup>19</sup>	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>20</sup>	EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>21</sup> DE:	MONEDA	IMPORTE <sup>22</sup>	TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>23</sup>	MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>24</sup>
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
20										
TOTAL										

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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



*[Handwritten signature]*



**ANEXO N° 9**

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

Señores

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES  
CONTRATACION DIRECTA N° 01-2024-HRVFCH/OEC**  
Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS  
HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FATIMA" CHACHAPOYAS

.....  
CPC. MG. LUZA REYNA SILVA  
JEE UNIDAD LOGISTICA

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS  
HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FATIMA" CHACHAPOYAS

.....  
GUIMNER VELA TISNADO