



## **BASES**

**CONTRATACION DIRECTA N°002-2023-OGESS-HC/OEC**

**CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE**

**IMPRESIÓN DE FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN (FUA) Y RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA (RUE) PARA SER UTILIZADOS EN LA UNIDAD DE SEGUROS DE LA RED DE SALUD BELLAVISTA, UNIDAD DE SEGUROS DE LA RED DE SALUD HUALLAGA Y LA UNIDAD DE SEGUROS DE LA RED DE SALUD MARISCAL CÁCERES DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL**



## DEBER DE COLABORACIÓN

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

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

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

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



## **SECCIÓN ESPECÍFICA**

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

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



## CAPÍTULO I GENERALIDADES

### 1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre : OFICINA DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

RUC N° : 20531319991

Domicilio legal : JR. ARICA NRO. 205 - SAN MARTIN - MARISCAL CACERES - JUANJUI

Teléfono: : -----

Correo electrónico: : ADQUISICIONES.OGESS@UE402SHC.GOB.PE

### 1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la Contratación del Servicio de Impresión de Formato Único de Atención (FUA) y Receta Única Estandarizada (RUE) para ser utilizados en la Unidad de seguros de la red de salud Bellavista, Unidad de seguros de la red de salud Huallaga y la unidad de seguros de la red de salud Mariscal Cáceres de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Huallaga Central.

### 1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°476-2023-GRSM-DIRESA-OGESS-HC/DG de fecha 20 de marzo del 2022.

### 1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Donaciones y Transferencias (DyT) RJ N°015-2023/SIS

#### Importante

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

### 1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

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

### 1.6. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

No corresponde.

### 1.7. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

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



### 1.8. PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios materia de la presente convocatoria se prestarán en el plazo de veinte (20) días calendarios, en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.

### 1.9. BASE LEGAL

- Ley 31638, Ley que aprueba el presupuesto del sector público para el año fiscal 2023.
- Decreto Legislativo N°1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Ley 31639, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del Año Fiscal 2023.
- Ley 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- Texto Único Ordenado (TUO) de la Ley 30225 Ley de Contrataciones del Estado.
- Decreto Supremo N° 344-2018-EF, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30225, sus modificatorias; mediante D.S N°168-2020-EF, D.S N°162-2021-EF, D.S N° 234-2022-EF, D. S. N° 308-2022-EF.
- Decreto Legislativo N°295, Código Civil.
- Decreto Supremo N°021-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N°27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- Directivas, Pronunciamiento y Opiniones OSCE.

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



## CAPÍTULO II DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 2.1. CALENDARIO DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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

### 2.2. CONTENIDO DE LAS OFERTAS

La oferta contendrá, además de un índice de documentos, 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.

- 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)
- e) Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. (Anexo N° 4)
- f) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 5.

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.

##### 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.
- 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.





- e) Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.
- f) Declaración Jurada de autorización para notificación a través de dirección de correo electrónico durante la ejecución contractual.
- g) Detalle de los precios unitarios del precio ofertado<sup>1</sup>, según modelo del **Anexo: 6**.

#### Importante

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

## 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 el área de logística ubicado en el Jr. Arica N°205-Juanjui-Mariscal Cáceres-San Martín.

## 2.5. FORMA DE PAGO

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en, pagos parciales, es decir, dos (2) pagos; 40% al primer entregable y 60% al segundo entregable, correspondiente al monto total facturado.

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

- Informe de actividades del contratista por duplicado y por entregable.
- Cuenta Corriente Interbancaria (CCI).
- Informe del funcionario responsable de la Unidad de Seguros de la Red de Salud Bellavista, Unidad de Seguros de la Red de Salud Huallaga y la Unidad de Seguros de la Red de Salud Mariscal Cáceres, dando la conformidad del servicio y/o entregable.
- Comprobante de pago.

Dicha documentación se debe presentar en mesa de partes de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Huallaga Central ubicado en el Jr. Arica N°205-Juanjui-Mariscal Cáceres-San Martín.



<sup>1</sup> Incluir solo en caso de la contratación bajo el sistema a suma alzada.

### 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



OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

### TÉRMINOS DE REFERENCIA

**Contratación del Servicio de Impresión de Formato Único de Atención (FUA) y Receta Única Estandarizada (RUE) para ser utilizados en la Unidad de seguros de la red de salud Bellavista, Unidad de seguros de la red de salud Huallaga y la unidad de seguros de la red de salud Mariscal Cáceres de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Huallaga Central**



Marzo – 2023







OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

INDICE

TÉRMINOS DE REFERENCIA.....	1
1. Denominación de la contratación .....	1
2. Entidad Convocante .....	1
3. Finalidad Publica .....	1
4. Antecedentes .....	1
5. Justificación.....	2
6. Objetivos de la Contratación .....	3
6.1. Objetivo General.....	3
6.2. Objetivos específicos.....	3
7. Base Legal .....	3
8. Requerimiento .....	5
9. Características Técnicas y condiciones del servicio a contratar .....	5
9.1. Servicio de Impresión de Formato único de atención (FUA).....	5
9.2. Servicio de Impresión Receta Única Estandarizada (RUE).....	8
9.2.1. Resultado Esperado .....	12
9.2.2. Sistema de Contratación .....	12
9.3. Procedimiento .....	12
9.4. Requisitos según leyes, reglamentos técnicos, normas metrológicas y/o sanitarias, reglamentos y demás normas .....	12
9.5. Impacto ambiental .....	12
9.6. Seguros.....	12
9.7. Prestaciones accesorias a la prestación principal.....	12
9.7.1. Mantenimiento preventivo.....	12
9.7.2. Soporte técnico .....	12
9.7.3. Capacitación y/o entrenamiento .....	13
9.8. Plan de Trabajo .....	13
9.9. Condiciones de Operación .....	13
9.10. Embalaje y Rotulado .....	13
9.11. Modalidad de Ejecución Contractual.....	13
9.12. Transporte y Seguros .....	13
9.13. Garantía Comercial .....	13
9.14. Disponibilidad de Servicios y Repuestos .....	13
9.15. Visita y Muestras .....	13
9.16. Lugar y plazo de prestación del servicio .....	13
10. Requisitos y recursos del proveedor .....	15
10.1. Requisitos del proveedor .....	15
10.2. Equipamiento Estratégico.....	16
10.2.1. Equipamiento .....	16
10.2.2. Otro equipamiento .....	16
10.2.3. Infraestructura estratégica .....	16
10.3. Personal.....	16
10.3.1. Personal clave .....	16
10.4. Otras obligaciones del contratista.....	16
10.5. Otras obligaciones de la Entidad .....	16
10.6. Recursos y facilidades a ser provistos por la Entidad .....	16
10.7. Adelantos .....	16
10.8. Subcontratación .....	16
10.9. Confidencialidad .....	16
10.10. Propiedad intelectual .....	16
10.11. Medidas de control durante la ejecución contractual .....	16





GOBIERNO REGIONAL  
SAN MARTÍN  
- DREESA -

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

10.12. Área que brindará la conformidad.....	17
10.13. Forma de pago.....	17
10.14. Fórmula de reajuste.....	18
10.15. Modalidad de Ejecución Contractual.....	18
10.16. Otras penalidades aplicables.....	18
10.17. Responsabilidad por vicios ocultos.....	19
11. Fuente de Financiamiento.....	19
12. Requisitos de calificación.....	25





OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

### TÉRMINOS DE REFERENCIA

1. **Denominación de la contratación**  
Contratación del Servicio de Impresión de Formato Único de Atención (FUA) y Receta Única Estandarizada (RUE) para ser Utilizados en la Unidad de Seguros de la red de salud bellavista, Unidad de Seguros de la red de salud Huallaga y Unidad de Seguros de la red de salud de Mariscal Cáceres de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Huallaga Central.

2. **Entidad Convocante**

Nombre : OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

RUC N° : 20531319991

Domicilio legal : JR. ARICA NRO. 205 SAN MARTIN - MARISCAL CACERES - JUANJUI

Teléfono: : \_\_\_\_\_

Correo electrónico: : ooshe\_direccion\_adm03@outlook.com

3. **Finalidad Pública**

El presente servicio busca contar con impresión de Formato Único de Atención (FUA); para ser Utilizados en la en la Unidad de Seguros de la red de salud bellavista, Unidad de Seguros de la red de salud Huallaga y Unidad de Seguros de la red de salud de Mariscal Cáceres de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Huallaga Central las mismas que permitirán el registro diario de las atenciones y recetas al sistema ARFIS de los puntos digitación, referir y contra referir pacientes por el personal de salud en los diferentes establecimientos, dichas actividades y procedimientos están enmarcadas en las atenciones de salud a la población asegurada al SIS, los mismos que deberán ser impresos teniendo en cuenta la directiva vigente del SIS.

Así mismo se busca contar con la impresión de la Receta Única Estandarizada (RUE) para ser Utilizados en la en la Unidad de Seguros de la red de salud bellavista, Unidad de Seguros de la red de salud Huallaga y Unidad de Seguros de la red de salud de Mariscal Cáceres de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Huallaga Central, para que puedan registrar los medicamentos e insumos que se utilizan en las prestaciones (preventivas o recuperativas) brindadas a los usuarios asegurados al Seguro Integral de Salud, la misma que indirectamente redundará en la mejora del servicio y en la captación de recursos a través del ingreso de dicha información registrada en el aplicativo informativo ARFSIS para su valoración económica posterior.

4. **Antecedentes**

En 1997, las autoridades de salud pusieron en marcha un programa de subsidio a la demanda, denominado Seguro Escolar Gratuito (SEG), que debía cubrir a los escolares matriculados en escuelas públicas a escala nacional. Sin embargo, el mecanismo de focalización en función de las escuelas públicas tuvo importantes limitaciones, produciéndose considerable filtración, aunque una alta cobertura de ese grupo. Adicionalmente, por la asimetría de información, los recursos remesados no favorecieron particularmente a los más pobres del país.

Durante 1998 se creó otro programa de subsidio, denominado Seguro Materno Infantil, el que cubría a gestantes y niños menores de 5 años. Como estrategia piloto, se implementó en sólo 5 de regiones del país, ampliándose luego a 8 regiones durante el año 2000. De acuerdo a las evaluaciones efectuadas, tuvo menor filtración que el SEG, pero baja cobertura. Ambos programas







OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

se fusionaron el año 2001 en el Seguro Integral de Salud, previa conformación de una instancia transitoria denominada Unidad de Seguro Público. Una de las primeras acciones tomadas luego de la fusión fue la ampliación del componente materno infantil a todas las regiones aun no cubiertas, incorporando de este modo a un grupo de gran magnitud y vulnerabilidad.

Otro de los cambios más importantes lo constituyó el cambio del mecanismo de adscripción territorial de los derechohabientes del componente escolar, que se basaba en la ubicación geográfica de la escuela donde estudiaban, a una adscripción basada en el lugar donde estaba ubicado su domicilio, el que muchas veces quedaba muy lejos de sus escuelas. Ello llevó a un reordenamiento importante de la demanda, lo que llevó a su vez a un reordenamiento paulatino de la oferta. El componente materno infantil mantuvo su adscripción domiciliaria. Adicionalmente, al independizar a las escuelas públicas del proceso de adscripción, permitió que la cobertura se ampliase a todo niño menor de 18 años, sea escolar o no, en cuanto pudiese probar su condición de pobre o extremadamente pobre. Para distinguir dicha condición, se implementó un sistema de focalización mediante inscripción universal en distritos con más de 65% de familias pobres, mientras que, en los distritos con porcentaje menor de pobres, se aplicó el Sistema de Identificación de Usuarios (SIU), que estima la capacidad de pago de cada inscrito. Posteriormente el 29 de enero del 2002 se emite la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, la misma que crea el Seguro Integral de Salud como Organismo Público Descentralizado del Ministerio de Salud, siendo posteriormente calificado como Organismo Público Ejecutor mediante Decreto Supremo N° 034-2008-PCM.

El Seguro Integral de Salud (SIS), como Organismo Público Ejecutor (OPE), del Ministerio de Salud, tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. De esta forma, estamos orientados a resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud de nuestra población objetivo, tanto por la existencia de barreras económicas, como las diferencias culturales y geográficas. Pero el SIS también busca mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos públicos e implementando instrumentos de identificación del usuario, priorizando el componente materno infantil.

5. Justificación

La pobreza en el Perú, incide en diferente medida en los grupos poblacionales, afectando en mayor medida a aquellos ubicados en el ámbito rural. En tal sentido, el SIS propicia una mejora en el efecto de la acción del Estado sobre la población, consistente con los objetivos del gobierno de reducción de la pobreza y atención preferente a los excluidos, ha priorizado la aplicación de los instrumentos de diseño de intervenciones en resultados claves para el desarrollo humano como son la mortalidad materna y neonatal, morbilidad de enfermedades transmisibles, metaxénicas y la COVID 19.

El objetivo fundamental de la administración pública es contar con un Estado capaz de proveer de manera eficaz, oportuna, eficiente y con criterios de equidad, los bienes y servicios públicos que requiere la población. Para lograr este objetivo, contamos con el presupuesto público como principal instrumento de programación financiera y económica.

Los Objetivos funcionales del SIS en el ámbito sectorial, son: a) Construir un sistema de aseguramiento público sostenible que financie servicios de calidad para la mejora del estado de salud de las personas a través de la disminución de la tasa de morbimortalidad; b). Promover el acceso con equidad de la población no asegurada a prestaciones de salud de calidad, dándole prioridad a los grupos vulnerables y en situación de pobreza y extrema pobreza; c). Implementar políticas que generen una cultura de aseguramiento en la población.





GOBIERNO REGIONAL  
SAN MARTÍN  
- DRESA -

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

La Provincia de Mariscal Cáceres, cuenta con una tasa de crecimiento de 3.5% anual, tiene una población afiliada al SIS de 59 717 habitantes distribuidos en los 33 establecimientos de salud Jurisdicción de la UNGET Salud Mariscal Cáceres, principalmente en zonas rurales. La Provincia de Mariscal Cáceres está conformada geopolíticamente por cinco distritos: *Juanjui, Campanilla, Pajarillo, Huicungo y Pachiza*; cabe señalar la gran extensión de la provincia con establecimientos de Salud alejados, es una zona de alto riesgo para contraer enfermedades como: fiebre amarilla, dengue, leptospirosis, rabia silvestre y el incremento de enfermedades como el VIH y otras. Por ello es necesaria la asignación de recursos humanos competentes que contribuyan a fortalecer la eficiencia y calidad de atención del Establecimiento de Salud, principalmente a la población de menores recursos económicos.

La UNGET Salud Mariscal Cáceres, tiene la necesidad de adquirir bienes impresos, los mismos que se utilizarán en la atención al paciente asegurado del SIS, durante el presente año; así mismo garantizar el registro de las actividades realizadas por los profesionales de la salud, de tal manera que los puntos de digitación puedan procesarlo e ingresar al sistema ARFSIS del Seguro Integral de Salud, la misma que será útil para el reembolso de presupuesto a cada IPRESS de la institución.

6. Objetivos de la Contratación

6.1. Objetivo General.

- Adquirir el servicio de Formatos Único de Atención (FUA), a fin de brindar garantías en el registro de las atenciones que realiza el personal de salud a la población asegurada del SIS, para ser utilizados en la Unidad de Seguros de la red de salud bellavista, Unidad de Seguros de la red de salud Huallaga y Unidad de Seguros de la red de salud de Mariscal Cáceres de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Huallaga Central.
- Adquirir el servicio de Formato de Receta Única Estandarizada (RUE) a fin de brindar garantías en el registro de las atenciones que realiza el personal de salud a la población asegurada del SIS, para ser utilizados en la Unidad de Seguros de la red de salud bellavista, Unidad de Seguros de la red de salud Huallaga y Unidad de Seguros de la red de salud de Mariscal Cáceres de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Huallaga Central.

6.2. Objetivos específicos:

- Garantizar la atención de calidad a la población afiliada al SIS de las provincias de Mariscal Cáceres, Provincia de Bellavista y Provincia de Huallaga.
- Contar con el stock necesario de formatos, para el registro de atenciones que el personal de salud brinda a la población asegurada al SIS, de las provincias de Mariscal Cáceres, Provincia de Bellavista y Provincia de Huallaga.
- Cumplir con el registro correcto de las atenciones en salud, brindada por el personal de salud en favor de la población asegurada del SIS de las provincias de Mariscal Cáceres, Provincia de Bellavista y Provincia de Huallaga.
- Lograr la reposición de los medicamentos e insumos utilizados en cada atención, registrados en los formatos a adquirir, de las provincias de Mariscal Cáceres, Provincia de Bellavista y Provincia de Huallaga.
- Asegurar el acceso y disponibilidad de medicamentos e insumos de las provincias de Mariscal Cáceres, Provincia de Bellavista y Provincia de Huallaga.
- Garantizar la mejora en la atención a la población afiliada al SIS, de acuerdo a las guías de práctica clínica normadas por el MINSA, de las provincias de Mariscal Cáceres, Provincia de Bellavista y Provincia de Huallaga.



7. Base Legal







GOBIERNO REGIONAL  
SAN MARTÍN  
DIRESA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

- Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023 (Ley N° 31638)
- Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal 2023 (Ley N° 31639)
- Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que Aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley 27444 – Ley del Procedimientos Administrativo.
- Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- Decreto Supremo N°008-2008-TR, Reglamento de la Ley MYPE.
- Ley N° 30225 de contrataciones del Estado, modificada con decreto legislativo N° 1341 y Decreto Legislativo N° 1444.
- Reglamento de la Ley N° 30225, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF y Modificado mediante Decreto Supremo N° 377-2019-EF, Decreto Supremo N°162-2021-EF y Decreto Supremo - N° 234-2022-EF
- Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado. Aprobado mediante Decreto Supremo N° 082-2019-EF.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27657, Ley Crea el Seguro Integral de Salud.
- Ley N° 27812, Ley que determina la Fuente de Financiamiento del Seguro Integral de Salud.
- Ley N° 27783, Ley Bases de la descentralización.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley N° 30225, Ley de contrataciones del Estado.
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto de Urgencia N° 017-2019. Decreto de Urgencia que establece medidas para la Cobertura Universal de Salud.
- Directiva N° 008-2022-SIS/GNF-V.02 "Directiva para el Monitoreo, Supervisión y Seguimiento a las Transferencias Financieras del Seguro Integral de Salud"
- **NORMAS ANTICORRUPCIÓN:** El proveedor / Contratista acepta expresamente que no se llevará a cabo, acciones que están prohibidas por las leyes locales u otras leyes anticorrupción. Sin limitar lo anterior, el proveedor / contratista se obliga a no efectuar ningún pago, ni ofrecerá ni transferirá algo de valor, a un establecido de manera que pudiese violar las leyes locales u otras leyes anticorrupción, sin restricción alguna. En forma especial, el proveedor / contratista declara con carácter penal vinculado a presuntos ilícitos penales contra el Estado Peruano, constituyendo su declaración, la firma del mismo en el orden de servicio de la que estos términos de referencia forman parte integrante.
- **NORMAS ANTI SOBORNO.** El proveedor, no debe ofrecer, negociar o efectuar, cualquier pago, objeto de valor o cualquier dádiva en general, o cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato, que pueda constituir un incumplimiento de la ley, tales como robo, fraude, cohecho o tráfico de influencias, directa o indirectamente, o a través de socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas, en concordancia a lo establecido en el artículo 11 de la ley de contrataciones del estado, ley N° 30225, el artículo 7° de su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF. Asimismo, el proveedor 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, participantes, integrante de los órganos de administración, apoderados representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas en virtud a lo establecido en los artículos antes citados de la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento. Asimismo, el proveedor se compromete a comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; así también en adoptar medidas técnicas, prácticas a través de los canales dispuestos por la entidad.





GOBIERNO REGIONAL  
SAN MARTÍN  
- DREISA -

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

- De la misma manera, el proveedor es consiente que, de no cumplir con lo anteriormente expuesto, se someterá a la resolución del contrato y a las acciones y/o penales que la entidad pueda accionar.
- Código Civil.
- Directivas del OSCE.
- RM N°1275-2021-MINSA
- Directiva Administrativa N°321-MINSA/DGIESP-2021

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

8. Requerimiento

Se requiere la Contratación del Servicio de Impresión de Formato Único de Atención (FUA) y la impresión de formato Receta Única Estandarizada (RUE) para ser Utilizados en la Unidad de Seguros de la red de salud bellavista, Unidad de Seguros de la red de salud Huallaga y Unidad de Seguros de la red de salud de Mariscal Cáceres de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Huallaga Central de acuerdo como se detalla a continuación:

- Unidad de Seguros, Mariscal Cáceres

Objeto	Unidad de medida	TOTAL, DE BLOCKS X 100
Servicio de Impresión de Formato único de atención (FUA).	Servicio	2,000.00
Servicio de Impresión Receta Única Estandarizada (RUE)	Servicio	960.00

- Unidad de Seguros, Bellavista

Objeto	Unidad de medida	TOTAL, DE BLOCKS X 100
Servicio de Impresión de Formato único de atención (FUA).	Servicio	2,250.00
Servicio de Impresión Receta Única Estandarizada (RUE)	Servicio	2,662.00

- Unidad de Seguros, Huallaga

Objeto	Unidad de medida	TOTAL, DE BLOCKS X 100
Servicio de Impresión de Formato único de atención (FUA).	Servicio	2,000.00
Servicio de Impresión Receta Única Estandarizada (RUE)	Servicio	2,000.00



Características Técnicas y condiciones del servicio a contratar

9.1. Servicio de Impresión de Formato único de atención (FUA).

a) Unidad de Seguros, Mariscal Cáceres





OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

- **FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN** (Original y copia impreso anverso y reverso), y, los detalles de pre impresión correspondiente a Periferia además de tener en cuenta lo siguiente:

- Tipo de Papel : Autocopiativo
- Tamaño : A4
- Peso : 56 gr.
- Numeración : Consta de 08 dígitos. Del 03270001 al 03470002
- Del 03270001 al 03370001 correlativamente (1000 blocks x 100 FUA Estándar para los establecimientos de periferia.

PERÚ Ministerio de Salud Seguro Integral de Salud		FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN - FUA	
CÓDIGO RENAEs DE LA IPRESS	NÚMERO DE FORMATO	NUMERACION CORRELATIVA	
	23 03270001		
DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD			
CÓDIGO RENAEs DE LA IPRESS	NOMBRE DE LA IPRESS QUE REALIZA LA ATENCIÓN		

- Del 03370002 al 03470002 correlativamente (1000 blocks x 100 FUA Estándar para el Hospital II E Juanjui – M.C. Luis Izquierdo Vásquez), con el detalle siguiente:

PERÚ Ministerio de Salud Seguro Integral de Salud		FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN - FUA	
CÓDIGO RENAEs DE LA IPRESS	NÚMERO DE FORMATO	NUMERACION CORRELATIVA	
	0000006919 03370002		
DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD			
CÓDIGO RENAEs DE LA IPRESS	NOMBRE DE LA IPRESS QUE REALIZA LA ATENCIÓN		
0000006919	HOSPITAL II E JUANJUI - M.C. LUIS IZQUIERDO VÁSQUEZ		

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	PRECIO BLOCK X 100	TOTAL, DE BLOCKS X 100	TOTAL, S/.
Formato Único de Atención	2,000.00	2,000.00	S/ -----
TOTAL			S/ -----



b) Unidad de Seguros, Bellavista

- **FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN** (Original y copia impreso anverso y reverso), y, los detalles de preimpresión correspondiente al Hospital II-E Bellavista, además de tener en cuenta lo siguiente:
  - Tipo de Papel Autocopiativo
  - Tamaño A4
  - Peso 56 gr.







OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

- Numeración Consta de 08 dígitos. Del 03126001 al 03140999 (va en el casillero correspondiente)

Código de IPRESS

NÚMERO DE FORMATO		
0000006502	23	03120001

Número correlativo

- FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN (Original y copia impreso anverso y reverso), y, los detalles de preimpresión correspondiente a los EE.SS. de Periferia, además de tener en cuenta lo siguiente:
  - Tipo de Papel Autocopiativo
  - Tamaño A4
  - Peso 56 gr.
- Numeración Consta de 08 dígitos. Del 02910001 al 03120000 (va en el casillero correspondiente)

Código de IPRESS

NÚMERO DE FORMATO		
	23	02880001

Número correlativo

DESCRIPCION DE SERVICIO	META	Pracio de Block X 100	Total de Block X 100	TOTAL S/
Formato Único de Atención (FUA)	248	S/-----	2,250.00	S/-----
TOTAL				S/-----

c) Unidad de Seguros Huallaga

- FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN (Original y copia impreso anverso y reverso), y, los detalles de preimpresión correspondiente al Hospital Rural Saposoa, además de tener en cuenta lo siguiente:
  - Tipo de Papel Autocopiativo
  - Tamaño A4
  - Peso 56 gr.
- La impresión de los formatos tiene que ser de calidad, que se pueda apreciar en forma clara los textos, tramas y líneas.
- La numeración debe ser precisa y nítida, sin borrones y color rojo.
- Las copias de los formatos de preferencia colores claros (Amarillo, Rosado claro).
- Numeración Consta de 08 dígitos (Evitar duplicidad). Va en el casillero correspondiente.





OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



PERÚ

Ministerio de Salud

Seguro Integral de Salud

FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN - FUA

CODIGO RENAE DE LA IPRESS	0000006529	23	03528000	NUMERACION CORRELATIVA
DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD				
CODIGO RENAE DE LA IPRESS	NOMBRE DE LA IPRESS QUE REALIZA LA ATENCION			
0000006529	HOSPITAL RURAL SAPOSOA			

- **FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN** (Original y copia impreso anverso y reverso), y, los detalles de preimpresión correspondiente a los EE.SS. de Periferia, además de tener en cuenta lo siguiente:
  - Tipo de Papel Autocopiativo
  - Tamaño A4
  - Peso 56 gr.
- La impresión de los formatos tiene que ser de calidad, que se pueda apreciar en forma clara los textos, tramas y líneas
- La numeración debe ser precisa y nítida, sin borrones y color rojo.
- Las copias de los formatos de preferencia colores claros (Amarillo, Rosado claro).
- Numeración Consta de 08 dígitos (Evitar duplicidad). Va en el casillero correspondiente.



PERÚ

Ministerio de Salud

Seguro Integral de Salud

FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN - FUA

CODIGO RENAE DE LA IPRESS	000000	23	03528000	NUMERACION CORRELATIVA
DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD				
CODIGO RENAE DE LA IPRESS	NOMBRE DE LA IPRESS QUE REALIZA LA ATENCION			
000000				

DESCRIPCION DE SERVICIO	META	Precio de Block X 100	Total de Block X 100	TOTAL S/
FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN(FUA)	249	S/-----	2,000.00	S/-----
TOTAL				S/-----

9.2. Servicio de Impresión Receta Única Estandarizada (RUE)

a) Unidad de Seguros, Mariscal Cáceres

- **FORMATOS DE RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA** (Original y 01 copia)
  - Tipo de Papel : Autocopiativo
  - Tamaño : De acuerdo a modelo adjunto en la sección Anexos.
  - Peso : 56 gr.
  - Numeración : Consta de 08 dígitos





**OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL**  
**CONTRATACIÓN DIRECTA N°002-2023-OGESS-HC/OEC**



**OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL**

**UNIDAD DE SEGUROS**

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Del 03180001 al 03271029 (960 blocks x 100), dichas recetas serán destinadas a los establecimientos de salud que a continuación se describen en el siguiente cuadro:

**DISTRIBUCION DE NUMERACION 2023 PARA IMPRESIÓN DE RECETA UNICA ESTANDARIZADA (RUE) DIRES SAN MARTÍN**

RED MARISCAL CACERES	NUMERACION - 2023 1er Pedido		CANTIDAD	
	DE	HASTA	MILLARES	BLOKCS X 100
HOSPITAL II E JUANJUI M.C. LUIS IZQUIERDO VASQUEZ	03180001	03185001	5	50
CS. CAMPANILLA	03185002	03195002	10	100
CS. HUICUNGO	03195003	03205003	10	100
PS. NUEVO CHIMBOTE	03205004	03210004	5	50
PS. QUINILLA	03210005	03211005	1	10
PS. HUINGUILLO	03211005	03212005	1	10
PS. DOS DE MAYO	03212008	03214008	2	20
PS. VILLAPRADO	03214007	03216007	2	20
PS. SHEPTE	03216008	03217008	1	10
PS. MIRAFLORES	03217009	03219009	2	20
PS. BAGAZAN	03219010	03224010	5	50
PS. SAN JUAN DEL CAÑO	03219011	03222011	3	30
PS. SAN RAMON	03222012	03225012	3	30
PS. PAJARILLO	03225013	03231013	6	60
PS. AUCARARCA	03231014	03234014	3	30
PS. CENTRO AMERICA	03234015	03236015	2	20
PS. CUÑUMBUZA	03236016	03238016	2	20
PS. COSTA RICA	03238017	03244017	6	60
PS. SOLEDAD	03244018	03246018	2	20
PS. DOS UNIDOS	03246019	03247019	1	10
PS. BALSAYACU	03247020	03249020	2	20
PS. SHUMANZA	03249021	03251021	2	20
PS. SION	03251022	03253022	2	20
PS. NUEVO JAEN	03253023	03258023	5	50
PS. PERLA MAYO	03258024	03259024	1	10
PS. SANTA INES	03259025	03260025	1	10
PS. NUEVA ESPERANZA	03260026	03261026	1	10
PS. PIZARRO	-	-	-	-
PS. PACHIZA	03261027	03267027	6	60
PS. ALTO EL SOL	-	-	-	-





OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

RED MARISCAL CACERES	"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"			
	NUMERACION - 2023 1er Pedido		CANTIDAD	
	DE	HASTA	MILLARES	BLOCKCS X 100
PS. LA VICTORIA	03267028	03269028	2	20
PS. HUAYABAMBA	03269029	03271029	2	20
TOTAL, DE PEDIDO			96	960

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	PRECIO BLOCK X 100	TOTAL, DE BLOCKS X 100	TOTAL, S/.
Formato de Receta Única Estandarizada	S/-----	960.00	S/-----
TOTAL			S/-----

b) Unidad de Seguros de Bellavista

- **RECETARIOS** (Original y copia impreso anverso), y, los detalles de preimpresión correspondiente a los EE.SS. de la red de salud Bellavista, además de tener en cuenta lo siguiente:
  - Tipo de Papel Autocoplativo
  - Tamaño A5
  - Peso 56 gr.
- Numeración Consta de 08 dígitos. Del 02881001 al 03146200 (va en la ubicación correspondiente)



- **HOJAS DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA** (Original y 2 copias impreso anverso), y, los detalles de preimpresión correspondiente a los EE.SS. de la red de salud Bellavista, además de tener en cuenta lo siguiente:
  - Tipo de Papel Autocoplativo
  - Tamaño A4
  - Peso 56 gr.







OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

- Numeración de referencias consta de 08 dígitos. Del 02880001 al 02903300 (va en la ubicación correspondiente)



RED DE SALUD  
BELLAVISTA

HOJA DE REFERENCIA

03884376

Numero correlativo

1. DATOS GENERALES

Fecha:

Hora:

Asegurado: ☐ SI ☐ NO

Establecimiento de Origen de la Referencia

Establecimiento Destino de la Referencia

Nueva  
Actitud

- Numeración de contra referencias consta de 08 dígitos. Del 02880001 al 02891000 (va en la ubicación correspondiente)



RED DE SALUD  
BELLAVISTA

HOJA DE CONTRAREFERENCIA

Nº 3582351

Numero correlativo

1. DATOS GENERALES

Fecha:

Hora:

Asegurado: ☐ SI ☐ NO

Establecimiento de Origen de la Contrareferencia

Establecimiento Destino de la Contrareferencia

DESCRIPCION DE BIEN	META	Precio de Block X 100	Total de Block X 100	TOTAL S/
Receta Única Estandarizada (RUE)	248	S/ ----	2,662.00	S/ ----
<b>TOTAL</b>				<b>S/ ----</b>

DESCRIPCION DE BIEN	META	Precio de Block X 50	Total de Block X 50	TOTAL S/
Hoja de referencia	250	S/ ----	466.00	S/ ---
Recetario	250	S/ ---	200.00	<b>S/ ---</b>
<b>TOTAL</b>				<b>S/ ---</b>

c) Unidad de Seguros Huallaga

- FORMATO DE RECETAS ÚNICAS ESTANDARIZADAS.**
  - Original y copia, impreso solo la primera cara (anverso).
  - Tipo de papel : Autocopiativo.
  - Tamaño : ½ de Papel Oficio
  - Block : block x 100 unidades.
  - Numeración : 08 dígitos (Evitar duplicidad).





OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

- La impresión de los formatos tiene que ser de calidad, que se pueda apreciar en forma clara los textos, tramas y líneas.
- La numeración debe ser precisa y nítida, sin borrones y color rojo.
- Las copias de los formatos de preferencia colores claros (Amarillo, Rosado claro).

DESCRIPCION DE BIEN	META	Precio de Block X 100	Total de Block X 100	TOTAL S/
Receta Única Estandarizada (RUE)	249	S/ ----	2000	S/----
TOTAL				S/----

9.2.1. Resultado Esperado  
Contar con la impresión de los formatos

9.2.2. Sistema de Contratación  
A Suma Alzada.

9.3. Procedimiento  
El PERSONAL DE SALUD, hará uso correcto de las Recetas Únicas estandarizadas y Formato único de atención según la Directiva vigente y las buenas prácticas de Salud.

- Directiva Administrativa N°301-2021-MINSA DIGEMID - DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE APRUEBA LA TRAMA ESTANDARIZADA DE DATOS PARA LA PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS.
- RJ N°128-2019/SIS - Directiva Administrativa N°001-2019-SIS/OGTI-V.01" Directiva Administrativa que regula el Uso de las Aplicaciones Informáticas para la Gestión y Valorización de las prestaciones del Seguro Integral De Salud-SIS"

9.4. Requisitos según leyes, reglamentos técnicos, normas metrológicas y/o sanitarias, reglamentos y demás normas

ADQUIRIR FORMATOS DE RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA Y FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN, según directiva vigente del SIS.

9.5. Impacto ambiental  
Utilizar material reciclable de buena calidad, sin componentes tóxicos

9.6. Seguros  
El Contratista es el responsable de la seguridad y salud de su personal, para prestar el servicio

9.7. Prestaciones accesorias a la prestación principal

9.7.1. Mantenimiento preventivo  
No corresponde

9.7.2. Soporte técnico  
No corresponde





OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

9.7.3. Capacitación y/o entrenamiento  
No corresponde

9.8. Plan de Trabajo

No aplica

9.9. Condiciones de Operación

No aplica

9.10. Embalaje y Rotulado

✓ EMBALAJE

EL proveedor deberá utilizar cajas de cartón para el traslado y almacenamiento de los blocks, sellado con cinta adhesiva.

✓ ROTULADO

El proveedor deberá rotular las cajas de cartón, con los datos correspondientes, de acuerdo al contenido de cada block (Nombre del Bien, Numeración, Cantidad).

9.11. Modalidad de Ejecución Contractual

No aplica

9.12. Transporte y Seguros

✓ TRASPORTE

El proveedor deberá asumir los gastos de transporte de los bienes impresos hacia el lugar de almacenamiento designado por el área usuaria de la entidad.

✓ SEGUROS

El proveedor deberá contar con póliza de seguros de sus trabajadores y unidades de transportes, la institución no se hará cargo de ello.

9.13. Garantía Comercial

✓ Alcance De La Garantía

Contra defectos de diseño y/o fabricación, pérdida parcial o total de los bienes impresos por entregar.

✓ Condiciones de la Garantía

El proveedor deberá atender a la solicitud de garantía, respetando el periodo y pedido del área usuaria, en un plazo no mayor de 7 días hábiles.

✓ Periodo de la Garantía

La garantía tendrá una duración de 6 meses calendario, iniciando a partir de la fecha que se entregó la conformidad al bien.

9.14. Disponibilidad de Servicios y Repuestos

No aplica.

9.15. Visita y Muestras

No aplica.

9.16. Lugar y plazo de prestación del servicio

Lugar de entrega de los formatos







OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

- a. Unidad de Seguros – Mariscal Cáceres
- b. Unidad de Seguros - Bellavista
- c. Unidad de Seguros - Huallaga

Entidad : OGESS – HC.  
Dirección : Jr. Arica N° 205.  
Distrito : Juanjui.  
Provincia : Mariscal Cáceres.  
Departamento : San Martín.

El proveedor asumirá el flete, gastos de almacenaje, gastos de aduana, entre otros.

**Plazo de prestación del servicio**

El servicio se realizará en un plazo total máximo de Veinte (20) días calendario, que se computa contados a partir del día siguiente de notificada la orden de servicio y/o suscrito el contrato el mismo de acuerdo al siguiente detalle:

- Primera Entrega

Seguros, Mariscal Cáceres			
Objeto	Unidad de medida	Primera Entrega	Plazo para la primera Entrega
Servicio de Impresión de Formato único de atención (FUA).	Servicio	1,000.00	A los 15 días calendario que se computa contados a partir del día siguiente de notificada la orden de servicio y/o suscrito el contrato
Servicio de Impresión Receta Única Estandarizada (RUE)	Servicio	250.00	
Unidad de Seguros, Bellavista			
Objeto	Unidad de medida	Primera Entrega	
Servicio de Impresión de Formato único de atención (FUA).	Servicio	480.00	
Servicio de Impresión Receta Única Estandarizada (RUE)	Servicio	2,652.00	
Unidad de Seguros, Huallaga			
Objeto	Unidad de medida	Primera Entrega	
Servicio de Impresión de Formato único de atención (FUA).	Servicio	50.00	
Servicio de Impresión Receta Única Estandarizada (RUE)	Servicio	0.00	
TOTAL FUA			1,530.00
TOTAL RUE			2,902.00





OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Segunda Entrega

Seguros, Mariscal Cáceres			
Objeto	Unidad de medida		Plazo para la segunda Entrega
Servicio de Impresión de Formato único de atención (FUA).	Servicio	1,000.00	A los 20 días calendarios que se computa contados a partir del día siguiente de notificada la orden de servicio y/o suscrito el contrato
Servicio de Impresión Receta Única Estandarizada (RUE)	Servicio	710.00	
Unidad de Seguros, Bellavista			
Objeto	Unidad de medida		
Servicio de Impresión de Formato único de atención (FUA).	Servicio	1,770.00	
Servicio de Impresión Receta Única Estandarizada (RUE)	Servicio	10.00	
Unidad de Seguros, Huallaga			
Objeto	Unidad de medida		
Servicio de Impresión de Formato único de atención (FUA).	Servicio	1,950.00	
Servicio de Impresión Receta Única Estandarizada (RUE)	Servicio	2,000.00	
TOTAL FUA			4,720.00
TOTAL RUE			2,720.00

Resumen

Servicio de Impresión de Formato único de atención (FUA).	Servicio	6,250.00
Servicio de Impresión Receta Única Estandarizada (RUE)	Servicio	5,622.00

10. Requisitos y recursos del proveedor

10.1. Requisitos del proveedor

El consultor deberá cumplir con lo siguiente:

- Persona Natural y/o Jurídica inscrita en el Registro Nacional de Proveedores
- No estar incluido en el Registro de Inhabilitados para contratar con el estado.
- No estar comprendido en ninguno de los impedimentos señalados en la Ley de Contrataciones del Estado vigente
- El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 180,000.00 (Ciento Ochenta Mil con 00/100 Soles) por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- 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/ 45,000.00 (Cuarenta y Cinco Mil con 00/100 Soles) por la venta de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión





OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

del comprobante de 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 **SERVICIO DE IMPRESIÓN EN GENERAL**

**10.2. Equipamiento Estratégico**

**10.2.1. Equipamiento**  
No aplica:

**10.2.2. Otro equipamiento**  
No aplica

**10.2.3. Infraestructura estratégica**  
No corresponde

**10.3. Personal**

**10.3.1. Personal clave**  
No aplica.

**10.4. Otras obligaciones del contratista**

- Realizar las impresiones cumpliendo la normativa vigente

**10.5. Otras obligaciones de la Entidad.**  
Pagar oportuno el servicio

**10.6. Recursos y facilidades a ser provistos por la Entidad**  
La entidad brindará las facilidades correspondientes para las coordinaciones y acreditaciones que el Contratista requiera para el cumplimiento de los objetivos del servicio.

**10.7. Adelantos**  
No corresponde

**10.8. Subcontratación**  
No corresponde

**10.9. Confidencialidad**  
El contratista debe mantener confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso y que se encuentre relacionada con la prestación del servicio, quedando prohibido revelar dicha información a terceros. En tal sentido, el proveedor dará cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la ENTIDAD, en materia de seguridad de la información. Dicha obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio.

**10.10. Propiedad Intelectual**  
Los derechos de propiedad intelectual le pertenecen a la Entidad, incluidos sin limitación, las patentes, derechos de autor, nombres comerciales y marcas registradas respecto a los documentos y otros materiales que guarden relación directa con la ejecución del servicio de consultoría y/o que se hubieren creado y/o producido como consecuencia o en el curso de la ejecución del servicio.

**10.11. Medidas de control durante la ejecución contractual**  
La Oficina de Logística de la Unidad Ejecutora N° 402 SHC, será la encargada de tomar medidas de control durante la ejecución contractual

- a. Áreas que coordinarán con el Supervisor.







OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

El Contratista coordinará la ejecución con los siguientes:

✓ La Oficina de Logística de la Unidad Ejecutora N° 402 SHC

b. Áreas responsables de las medidas de control.

- ✓ Unidad de seguros de la UNGET Salud Mariscal Cáceres
- ✓ Unidad de seguros de la UNGET Huallaga
- ✓ Unidad de seguros de la UNGET Bellavista

10.12. Área que brindará la conformidad.

- ✓ Unidad de seguros de la UNGET Salud Mariscal Cáceres
- ✓ Unidad de seguros de la UNGET Huallaga
- ✓ Unidad de seguros de la UNGET Bellavista

10.13. Forma de pago

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en **PAGOS PARCIALES**.

Seguros, Mariscal Cáceres				
N° DE PAGOS	Objeto	Unidad de medida	Primera Entrega	Plazo para la primera Entrega
PRIMER PAGO	Servicio de Impresión de Formato único de atención (FUA).	Servicio	1,000.00	A los 15 días calendarios que se computa contados a partir del día siguiente de notificada la orden de servicio y/o suscrito el contrato
	Servicio de Impresión Receta Única Estandarizada (RUE)	Servicio	250	
	Unidad de Seguros, Bellavista			
	Objeto	Unidad de medida	Primera Entrega	
	Servicio de Impresión de Formato único de atención (FUA).	Servicio	480	
	Servicio de Impresión Receta Única Estandarizada (RUE)	Servicio	2,652.00	
	Unidad de Seguros, Huallaga			
	Objeto	Unidad de medida	Primera Entrega	
	Servicio de Impresión de Formato único de atención (FUA).	Servicio	50	
	Servicio de Impresión Receta Única Estandarizada (RUE)	Servicio	0	
TOTAL FUA			1,530.00	
TOTAL RUE			2,902.00	





OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Seguros, Mariscal Cáceres					
N° DE PAGOS	Objeto	Unidad de medida		Plazo para la primera Entrega	
SEGUNDO PAGO	Servicio de Impresión de Formato único de atención (FUA).	Servicio	1,000.00	A los 20 días calendarios que se computa contados a partir del día siguiente de notificada la orden de servicio y/o suscrito el contrato	
	Servicio de Impresión Receta Única Estandarizada (RUE)	Servicio	710		
	Unidad de Seguros, Bellavista				
	Objeto	Unidad de medida			
	Servicio de Impresión de Formato único de atención (FUA).	Servicio	1,770.00		
	Servicio de Impresión Receta Única Estandarizada (RUE)	Servicio	10		
	Unidad de Seguros, Huallaga				
	Objeto	Unidad de medida			
	Servicio de Impresión de Formato único de atención (FUA).	Servicio	1,950.00		
	Servicio de Impresión Receta Única Estandarizada (RUE)	Servicio	2,000.00		
	TOTAL FUA				4,720.00
	TOTAL RUE				2,720.00

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

- Informe del funcionario responsable DEL ÁREA USUARIA: Unidad de seguros de la UNGET Salud Mariscal Cáceres, Unidad de seguros de la UNGET Huallaga y Unidad de seguros de la UNGET Bellavista emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.
- Comprobante de pago.
- Orden de servicio y/o contrato según corresponda

Dicha documentación se debe presentar en MESA DE PARTES de la DIRECCIÓN DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL.

10.14. Fórmula de reajuste  
No corresponde

10.15. Modalidad de Ejecución Contractual  
No corresponde

10.16. Otras penalidades aplicables

Penalidad por Mora

El retraso en la ejecución de las prestaciones, generará la aplicación de penalidades, en aplicación del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, los mismos que se aplicará de la siguiente manera:

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







OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Donde F tiene los siguientes valores:

- a) Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días:  $F = 0.40$ .
- b) Para plazos mayores a sesenta (60) días:  $F = 0.25$ .

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.

**10.17. 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 UNO (1) AÑOS contado a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD

**11. Fuente de Financiamiento**

- **Unidad de Seguros, Mariscal Cáceres.**
  - ✓ FUENTE DE FINANCIAMIENTO: DYT SIS
  - ✓ RJ - N°008-SIS/2023.
  - ✓ META: 250
  - ✓ CLASIFICADOR: 23.27.11.6
- **Unidad de Seguros, Bellavista.**
  - ✓ FUENTE DE FINANCIAMIENTO: DYT SIS
  - ✓ RJ - N°008-SIS/2023.
  - ✓ META: 248
  - ✓ CLASIFICADOR: 23.27.11.6
- **Unidad de Seguros, Huallaga.**
  - ✓ FUENTE DE FINANCIAMIENTO: DYT SIS
  - ✓ RJ - N°008-SIS/2023.
  - ✓ META: 0249
  - ✓ CLASIFICADOR: 23.27.11.6





OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

## UNIDAD DE SEGUROS

**"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"**

**2.- FORMATO DE FICHA DE ATENCION (FUA) ESTANDAR PARA EL**

PERU

Ministerio de Salud

Seguro Integral de Salud

Salud Nueva Actual

SIS (Sistema de Seguro Integral de Salud)

A SU SALUD DILE SI

FORMATO UNICO DE ATENCION

NUMERO DE FORMATO

INSTITUCION EDUCATIVA

CODIGO

300 21

UNIC. PRIN. SEC.

SECCION

TURNO

DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

NOMBRE DE LA INSTITUCION QUE REALIZA LA ATENCION

00000006919

HOSPITAL II-E JUANJUI

PERSONAL QUE ATENDE

LUGAR DE ATENCION

ATENCION

REFERENCIA REALIZADA POR

DE LA INSTITUCION

CUBO DE LA INSTITUCION

INTERIOR

EMERGENCIA

CUBO DE LA INSTITUCION

NOMBRE DE LA INSTITUCION QUE REALIZA LA ATENCION

N° DE LA INSTITUCION

INTERINANTE

EXTERIOR

REFERENCIA

OTRA FUENTE

IDENTIFICACION

N° DOCUMENTO

OCCUPACION

CÓDIGO DEL ASISTENTE

NOMBRE

COT

INSTITUCION

CÓD. ASISTENTE

ID

N° DOCUMENTO

OCCUPACION

CÓDIGO DEL ASISTENTE

NOMBRE

COT

INSTITUCION

CÓD. ASISTENTE

ID

N° DOCUMENTO

OCCUPACION

CÓDIGO DEL ASISTENTE

NOMBRE

COT

INSTITUCION

CÓD. ASISTENTE

ID

N° DOCUMENTO

OCCUPACION

CÓDIGO DEL ASISTENTE

NOMBRE

COT

INSTITUCION

CÓD. ASISTENTE

ID

N° DOCUMENTO

OCCUPACION

CÓDIGO DEL ASISTENTE

NOMBRE

COT

INSTITUCION

CÓD. ASISTENTE

ID

N° DOCUMENTO

OCCUPACION

CÓDIGO DEL ASISTENTE

NOMBRE

COT

INSTITUCION

CÓD. ASISTENTE

ID

N° DOCUMENTO

OCCUPACION

CÓDIGO DEL ASISTENTE

NOMBRE

COT

INSTITUCION

CÓD. ASISTENTE

ID

N° DOCUMENTO

OCCUPACION

CÓDIGO DEL ASISTENTE

NOMBRE

COT

INSTITUCION

CÓD. ASISTENTE

ID

N° DOCUMENTO

OCCUPACION

CÓDIGO DEL ASISTENTE

NOMBRE

COT

INSTITUCION

CÓD. ASISTENTE

ID

N° DOCUMENTO

OCCUPACION

CÓDIGO DEL ASISTENTE

NOMBRE

COT

INSTITUCION

CÓD. ASISTENTE

ID

N° DOCUMENTO

OCCUPACION

CÓDIGO DEL ASISTENTE

NOMBRE





## UNIDAD DE SEGUROS

**"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"**

**HOSPITAL – LADO ANVERSO LADO REVERSO**[illegible][illegible]





OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

## UNIDAD DE SEGUROS

**"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"**

### 3.- FORMATO DE FICHA DE ATENCION (FUA) ESTANDAR PARA LOS

[illegible]



OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**DEMÁS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD – LADO ANVERSO**





OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL  
CONTRATACION DIRECTA N°002-2023-OGESS-HC/OEC



GOBIERNO REGIONAL  
SAN MARTÍN  
- DREESA -

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

LADO REVERSO

TERAPÉUTICA, INSEMINOS, PROCEDIMIENTOS Y APOYO, AL DIAGNÓSTICO										FORMATO DE ATENCIÓN N°	
Medicamentos											
Insumos Complementarios											
Procedimientos / Diagnóstico por Imágenes / Laboratorio											
OBSERVACIONES											



Unidad Ejecutiva Logística, SPS, Huallaga Central, 402

Fecha: \_\_\_\_\_  
Elaborado por: \_\_\_\_\_  
Aprobado por: \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_







OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

12. Requisitos de calificación

C	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 180,000.00 (Ciento Ochenta Mil con 00/100 Soles) por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/ 45,000.00 (Cuarenta y Cinco Mil con 00/100 Soles) por la venta de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.</p> <p>Se consideran servicios similares a los siguientes <b>SERVICIO DE IMPRESIÓN EN GENERAL</b></p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>1</sup>, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p> <p>En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.</p> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores</p>

<sup>1</sup> Cabe precisar que, de acuerdo con la Resolución N° 0065-2012-TCE-S1 del Tribunal de Contrataciones del Estado:

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

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





GOBIERNO REGIONAL  
SAN MARTÍN  
— DURESA —

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL

UNIDAD DE SEGUROS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

C

EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

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".

CPC. Arvil Ruiz Díaz  
RESPONSABLE DE LOGÍSTICA



## ANEXOS





ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señor:

ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES  
CONTRATACIÓN DIRECTA N°002-2023-OGESS-HC/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>2</sup>	Sí	No	
Correo electrónico :			

**Autorización de notificación por correo electrónico:**

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

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
3. Solicitud al postor que ocupó el segundo lugar en el orden de prelación para presentar los documentos para perfeccionar el contrato.
4. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
5. Notificación de la orden de servicios<sup>3</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>2</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>3</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.

**ANEXO N° 2**

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

Señor:  
**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES  
CONTRATACIÓN DIRECTA N°002-2023-OGESS-HC/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**

Señor:

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES  
CONTRATACIÓN DIRECTA N°002-2023-OGESS-HC/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**

Señor:

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES  
CONTRATACIÓN DIRECTA N°002-2023-OGESS-HC/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**



**ANEXO N° 6**

**PRECIO DE LA OFERTA**

Señor:

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES  
CONTRATACIÓN DIRECTA N°002-2023-OGESS-HC/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 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° 7**  
**DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA**  
**APLICACIÓN DE LA EXONERACIÓN DEL IGV**

Señor:

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**  
**CONTRATACIÓN DIRECTA N°002-2023-OGESS-HC/OEC**

Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro bajo juramento que gozo del beneficio de la exoneración del IGV previsto en la Ley N° 27037, Ley de Promoción de la Inversión en la Amazonía, dado que cumplo con las condiciones siguientes:

- 1.- Que el domicilio fiscal de la empresa<sup>4</sup> se encuentra ubicada en la Amazonía y coincide con el lugar establecido como sede central (donde tiene su administración y lleva su contabilidad);
- 2.- Que la empresa se encuentra inscrita en las Oficinas Registrales de la Amazonía (exigible en caso de personas jurídicas);
- 3.- Que, al menos el setenta por ciento (70%) de los activos fijos de la empresa se encuentran en la Amazonía; y
- 4.- Que la empresa no presta servicios fuera de la Amazonía.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

*Cuando se trate de consorcios, esta declaración jurada será presentada por cada uno de los integrantes del consorcio, salvo que se trate de consorcios con contabilidad independiente, en cuyo caso debe ser suscrita por el representante común, debiendo indicar su condición de consorcio con contabilidad independiente y el número de RUC del consorcio.*



<sup>4</sup> En el artículo 1 del "Reglamento de las Disposiciones Tributarias contenidas en la Ley de Promoción de la Inversión en la Amazonía" se define como "empresa" a las "Personas naturales, sociedades conyugales, sucesiones indivisas y personas consideradas jurídicas por la Ley del Impuesto a la Renta, generadoras de rentas de tercera categoría, ubicadas en la Amazonía. Las sociedades conyugales son aquellas que ejerzan la opción prevista en el Artículo 16 de la Ley del Impuesto a la Renta."



**ANEXO N° 8**

**EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD**

Señor:  
**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**  
**CONTRATACIÓN DIRECTA N°002-2023-OGESS-HC/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>5</sup>	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>6</sup>	EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>7</sup> DE:	MONEDA	IMPORTE <sup>8</sup>	TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>9</sup>	MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>10</sup>
1										
2										
3										

<sup>5</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>6</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>7</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>8</sup> Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

<sup>9</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>10</sup> Consignar en la moneda establecida en las bases.



**TOTAL**

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



**ANEXO N° 9**

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

Señor:

**ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES  
CONTRATACIÓN DIRECTA N°002-2023-OGESS-HC/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/rnp/content/relación-de-proveedores-sancionados>.*

*También le asiste dicha facultad al órgano encargado de las contrataciones o al órgano de la Entidad al que se le haya asignado la función de verificación de la oferta presentada por el postor ganador de la buena pro.*

