

# BASES ESTÁNDAR DE LICITACIÓN PÚBLICA PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES

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> <div>• Abc</div>	Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el comité de selección y por los proveedores.
4	<div>Advertencia</div> <div>• Abc</div>	Se refiere a advertencias a tener en cuenta por el comité de selección y por los proveedores.
5	<div>Importante para la Entidad</div> <div>• Xyz</div>	Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el comité de selección 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 junio 2019, diciembre 2019, julio 2020, julio y diciembre 2021, junio y octubre de 2022

**BASES ESTÁNDAR DE LICITACIÓN PÚBLICA PARA LA  
CONTRATACIÓN DE BIENES**

**LICITACIÓN PÚBLICA N° 004-2025-MINSA-1**

**PRIMERA CONVOCATORIA**

**CONTRATACIÓN DE BIENES**

**“ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN, PRUEBAS, CAPACITACIÓN  
Y PUESTA EN OPERACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE  
VIDEOCOLPOSCOPIO ADULTOS”**





## 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)


## CAPÍTULO I ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 1.1. REFERENCIAS

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

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

### 1.2. CONVOCATORIA

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

### 1.3. REGISTRO DE PARTICIPANTES

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

#### Importante

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

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

La formulación de consultas y observaciones a las bases se efectúa de conformidad con lo establecido en los numerales 72.1 y 72.2 del artículo 72 del Reglamento.

#### Importante

No pueden formularse consultas ni observaciones respecto del contenido de una ficha de homologación aprobada, aun cuando el requerimiento haya sido homologado parcialmente respecto a las características técnicas y/o requisitos de calificación y/o condiciones de ejecución. Las consultas y observaciones que se formulen sobre el particular, se tienen como no presentadas.



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

La absolución de consultas, observaciones e integración de las bases se realizan conforme a las disposiciones previstas en los numerales 72.4 y 72.5 del artículo 72 del Reglamento.

#### Importante

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

### 1.6. ELEVACIÓN AL OSCE DEL PLIEGO DE ABSOLUCIÓN DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES E INTEGRACIÓN DE BASES

Los cuestionamientos al pliego de absolución de consultas y observaciones así como a las bases integradas por supuestas vulneraciones a la normativa de contrataciones, a los principios que rigen la contratación pública u otra normativa que tenga relación con el objeto de la contratación, pueden ser elevados al OSCE de acuerdo a lo indicado en los numerales del 72.8 al 72.11 del artículo 72 del Reglamento.

La solicitud de elevación para emisión de Pronunciamiento se presenta ante la Entidad, la cual debe remitir al OSCE el expediente completo, de acuerdo a lo señalado en el artículo 124 del TUO de la Ley 27444, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, al día hábil siguiente de recibida dicha solicitud.

#### Advertencia

*La solicitud de elevación al OSCE de los cuestionamientos al pliego de absolución de consultas y observaciones, así como a las Bases integradas, se realiza de manera electrónica a través del SEACE, a partir de la oportunidad en que establezca el OSCE mediante comunicado.*

#### Importante

*Constituye infracción pasible de sanción según lo previsto en el literal n) del numeral 50.1 del artículo 50 de la Ley, presentar cuestionamientos maliciosos o manifiestamente infundados al pliego de absolución de consultas y/u observaciones.*

### 1.7. FORMA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS

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

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

#### Importante

<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>



- 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.

### 1.8. PRESENTACIÓN Y APERTURA DE OFERTAS

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

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

#### Importante

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

En la apertura electrónica de la oferta, el comité de selección, verifica la presentación de lo exigido en la sección específica de las bases, de conformidad con el numeral 73.2 del artículo 73 del Reglamento y determina si las ofertas responden a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las Especificaciones Técnicas, detalladas en la sección específica de las bases. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.

### 1.9. EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

La evaluación de las ofertas se realiza conforme a lo establecido en el artículo 74 del Reglamento.

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

### 1.10. CALIFICACIÓN DE OFERTAS

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

### 1.11. 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.

#### 1.12. RECHAZO DE LAS OFERTAS

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

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

#### 1.13. OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

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

#### 1.14. CONSENTIMIENTO DE LA BUENA PRO

Cuando se hayan presentado dos (2) o más ofertas, el consentimiento de la buena pro se produce a los ocho (8) días hábiles siguientes de la notificación de su otorgamiento, sin que los postores hayan ejercido el derecho de interponer el recurso de apelación.

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

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

##### Importante

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



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

### 2.1. RECURSO DE APELACIÓN

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

El recurso de apelación se presenta ante y es resuelto por el Tribunal de Contrataciones del Estado.

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 comité de selección, 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 comité de selección.*

- 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.

### 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 ocho (8) 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 ocho (8) 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 realizan conforme a lo indicado en el artículo 141 del Reglamento.

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

#### 3.2. GARANTÍAS

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

##### 3.2.1. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO

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

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

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

##### Importante

*En 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 sea igual o menor 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, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.*

##### 3.2.3. GARANTÍA POR ADELANTO

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

#### 3.3. REQUISITOS DE LAS GARANTÍAS

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



**Importante**

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

**Advertencia**

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

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

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

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

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

**3.4. EJECUCIÓN DE GARANTÍAS**

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

**3.5. ADELANTOS**

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

**3.6. PENALIDADES**

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

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

### 3.6.2. OTRAS PENALIDADES

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

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

### 3.7. INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

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

### 3.8. PAGOS

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

La Entidad paga las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los bienes, 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.

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

#### **Advertencia**

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

### 3.9. DISPOSICIONES FINALES

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



## **SECCIÓN ESPECÍFICA**

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

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

*[Handwritten signature]*

## CAPÍTULO I GENERALIDADES

### 1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre : MINISTERIO DE SALUD  
RUC N° : 20131373237  
Domicilio legal : AV. SALAVERRY N° 801, JESUS MARIA  
Teléfono: : 315-6600  
Correo electrónico: : oga463@minsa.gob.pe

### 1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la contratación de "ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN, PRUEBAS, CAPACITACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE VIDEOCOLPOSCOPIO ADULTOS"

#### PRESTACION PRINCIPAL

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION
192	Unidad	Adquisición de Videocolposcopio Adulto

#### PRESTACION ACCESORIA

UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION
Servicio	Mantenimiento Preventivo

### 1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante FORMATO 02 N° 22-2025-OA-OGA/MINSA el 15 de abril de 2025.

### 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. MODALIDAD DE EJECUCIÓN

LLAVE EN MANO

### 1.7. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

NO CORRESPONDE

#### 1.8. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

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

#### 1.9. PLAZO DE ENTREGA

El plazo de entrega de la prestación: entrega de los bienes, instalación y puesta en funcionamiento es de ciento setenta (170) días calendario, contabilizados desde el día siguiente de la suscripción del contrato, según el siguiente detalle:

N°	Actividad	Plazo
1	Entrega del equipo en el lugar de destino según lo señalado en el numeral 10.1.1	Ciento veinte (120) días calendarios, contabilizados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato
2	Instalación, configuración y puesta en operación del equipo	Cincuenta (50) días calendarios, contabilizados a partir del día siguiente de la entrega de los equipos en los almacenes y/o establecimientos de salud de destino según numeral 10.1.1
Plazo total de la prestación		Ciento Setenta (170) días calendario

#### Plazo de la Prestaciones Accesorias

Se efectuará seis (06) mantenimientos preventivos de los equipos, durante el plazo ofertado por el contratista de treinta y seis (36) meses, contabilizados a partir del día siguiente de la conformidad otorgada según **Formato N° 03 – “Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos”**, a fin de garantizar la operatividad, conservación y vida útil de los equipos.

Los mantenimientos se realizarán periódicamente cada 6 meses, tomando como referencia las actividades indicadas en el manual del fabricante, el **Formato N° 08-A – “Programa de Mantenimiento Preventivo”** y el **Formato N° 08-B – “Procedimiento de Mantenimiento Preventivo”**, previamente aprobadas por el área usuaria.

Por lo tanto, el contratista es responsable de coordinar anticipadamente con el establecimiento de salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS, para que se programe el inicio de cada mantenimiento preventivo.

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

Los participantes registrados tienen el derecho de recabar un ejemplar de las bases, de manera gratuita en la Unidad de Adquisiciones y Programación de la Oficina de Abastecimiento, ubicado en el segundo piso del Ministerio de Salud, sito en Av. Salaverry N° 801, Jesús María, Lima.

##### Importante

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

#### 1.11. BASE LEGAL

- Ley N° 32185 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025.
- Ley N° 32186 Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal 2025.
- Ley 32187 – Ley de Endeudamiento del Sector Público para el Año Fiscal 2025.
- Ley N° 27815, Ley de Código de Ética de la Función Pública.



- Decreto Supremo N° 082-2019-EF, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225 – Ley de Contrataciones del Estado, en adelante la Ley y su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 013-2006-MPC, que aprueba el Reglamento de Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Decreto Supremo N° 344-2018-EF, que aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, en adelante el Reglamento y su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Decreto Supremo N° 021-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- Resolución N° 014-2019-OSCE/PRE, que aprueba la Directiva N° 002-2019-OSCE/CD "Plan Anual de Contrataciones" y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 583-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 270-MINSA/2019-OGA, "Directiva para la Ejecución de los Procedimientos de Selección de Bienes y/o Servicios para el Ministerio de Salud"

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 las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (**Anexo N° 3**)
- e) Adicionalmente al **Anexo N° 3**: Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas, deberán de presentar lo siguiente:

<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/>



**- FORMATO N° 12 "Declaración Jurada de Compromiso y Garantía del equipo y sus componentes".**

**- Declaración Jurada Documento de Compromiso de Suministro de insumos, repuestos y accesorios.**

El Contratista emitirá un documento de compromiso de suministro de insumos, repuestos y accesorios, en el cual debe de expresar tener la disponibilidad para el suministro al Establecimiento de Salud de los insumos, repuestos y accesorios ori el funcionamiento de los equipos ofertados, por un periodo no menor de cinco (05) años previa a la conformidad del bien principal según Formato N° 03 Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos. (Documento obligatorio para la presentación de la oferta).

**- FORMATO N° 02 "Hoja de presentación del equipo y sustento de cumplimiento de las características técnicas".**

El postor deberá demostrar fehacientemente que el bien ofertado cumple con las especificaciones técnicas y características técnicas solicitadas por el área usuaria, para lo cual deberá presentar el FORMATO N° 02 "Hoja de presentación del equipo y sustento de cumplimiento de las características técnicas", donde se acredite el cumplimiento de la totalidad de las características solicitadas en el Formato N° 01.

Asimismo, el postor adjuntará copia de catálogos, manual de uso y operación, manual de servicio técnico, folletos, data sheets o brochure de los fabricantes o dueños de la marca y modelo, suscritos por el representante legal. De los documentos mencionados, deben estar en español o en su defecto con traducción certificada por traductor público juramentado o traductor colegiado certificado, según corresponda.

La propuesta del postor debe indicar lo señalado en el Formato N° 01, indicando claramente el número de folio(s) que sustenta el cumplimiento de las especificaciones técnicas, como sustento y respaldo de la información indicada. Para el número de folios no deberá colocarse rangos de números, sino números individuales.

Las características técnicas que deberán acreditarse con la documentación adicional requerida son los numerales: del A01 al A03 y del B01 al B18, C03 al C04 y D01 al D02.

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

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

**- Declaración Jurada del Certificado de seguridad eléctrica UL y/o, AAMI y/o, NFPA y/o, IEC y/o, EN y/o, CSA y/o NTP IEC 60601-1, el cual debe de presentarse para la suscripción del contrato.**

Se precisa que la acreditación es con cualquiera de los certificados mencionados, los cuales deben ser emitidos por la Institución competente y/o documento del fabricante. Asimismo, la acreditación documental es al momento de la entrega de los bienes.



Cualquiera de los certificados emitidos por la Institución competente. Alternativamente se aceptará copias, certificaciones plenamente demostradas ya sea en catálogos, manuales, folletos, u otros documentos del fabricante. (Su acreditación documental deberá ser presentada con la entrega de los bienes).

- **El postor deberá de Presentar el Registro Sanitario Vigente del Equipo Principal (No en Trámite) Presentarse para la admisión de oferta.**

- f) Declaración jurada de plazo de entrega. **(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 comité de selección verifica la presentación de los documentos requeridos. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.*

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

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

**2.2.2. Documentación de presentación facultativa**

**Advertencia**

*El comité de selección no podrá exigir al postor la presentación de documentos que no hayan sido indicados en los acápites “Documentos para la admisión de la oferta”, “Requisitos de calificación” y “Factores de evaluación”.*

**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
- b) Garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, CARTA FIANZA.
- c) Contrato de consorcio con firmas legalizadas ante Notario de cada uno de los integrantes, de ser el caso.
- d) 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.
- e) Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa que acredite que cuenta con facultades para perfeccionar el contrato, cuando corresponda.
- f) Copia de DNI del postor en caso de persona natural, o de su representante legal en caso de persona jurídica.

En caso de considerar como factor de evaluación la mejora del plazo de entrega, el plazo ofertado en dicho anexo servirá también para acreditar este factor.



**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).*

- g) Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.
- h) 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° 11**).
- i) Detalle de los precios unitarios del precio ofertado<sup>7</sup>.
- j) Detalle del precio de la oferta de cada uno de los bienes que conforman el paquete<sup>8</sup>.
- k) Copia del Certificado de seguridad eléctrica UL y/o, AAMI y/o, NFPA y/o, IEC y/o, EN y/o, CSA y/o NTP IEC 60601-1.
- l) El contratista deberá acreditar el perfil y la experiencia solicitada de los profesionales que realizarán la capacitación con copia de título profesional, certificados, constancias, u otros documentos que demuestren de manera fehaciente lo solicitado en el numeral 12 de las especificaciones técnicas del Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.

**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".*
- *En 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 sea igual o menor 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, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.*

**Importante**

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

<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/>

<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.



## 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 Ministerio de Salud, ubicada en la Av. Salaverry N° 801 – Jesús María – Lima, en el horario de 08:00 a 16:30 horas o través de la mesa de partes virtual, con el siguiente link:  
[https://sgd.minsa.gob.pe/appmesapartesonline/inicio?tid=2\\*mesadepartes](https://sgd.minsa.gob.pe/appmesapartesonline/inicio?tid=2*mesadepartes)

### Importante

*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 compra, cuando el monto del valor estimado del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00).*

## 2.5. FORMA DE PAGO

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista, de acuerdo al siguiente detalle:

### Prestación Principal:

El pago de la prestación principal se realizará en PAGO ÚNICO, por el 100% del monto total ofertado por la prestación principal, luego de emitida la conformidad de la entrega, instalación, verificación y puesta en funcionamiento de los bienes.

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

- Acta de conformidad de recepción, instalación y Prueba de Operatividad de equipos (Formato N° 03), sujeta al cumplimiento de los Formatos N° 02, 04, 05, 06, 07-A, 07-B, 08-A, 08-B, 10-A, 10-B y 11, según lo establecido en el numeral 13.1 de las especificaciones técnicas.
- Comprobante de pago.
- Guía de Remisión deberá estar firmada por el responsable del almacén del establecimiento de destino (Establecimiento de Salud o DIRESA/GERESA/DIRIS).

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

### Prestación Accesorio:

#### **Mantenimiento Preventivo**

El pago se realizará por cada mantenimiento realizado, en PAGOS PARCIALES (semestrales) E IGUALES DEL MONTO TOTAL OFERTADO PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO, luego de emitida la conformidad por cada mantenimiento preventivo.

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

- Informe del Representante del Establecimiento de Salud, emitiendo la conformidad de la prestación efectuada., previa opinión técnica del responsable técnico del área usuaria (Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería o Área Técnica o Área de Mantenimiento del Establecimiento de Salud. o quien haga a sus veces en la DIRESA/GERESA/DIRIS).
- Orden de Trabajo de Mantenimiento (OTM) suscrito por el jefe o responsable de la oficina de servicios generales o unidad de ingeniería o Área Técnicas del Establecimiento de Salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS y el responsable del Mantenimiento por parte del contratista.



- Comprobante de pago de pago

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

Dicha documentación se debe presentar en mesa de partes del Ministerio de Salud, ubicado en la Av. Salaverry N° 801 – Jesús María – Lima, en el horario de 08:00 a 16:30 horas o través de la mesa de partes virtual, con el siguiente link:  
[https://sgd.minsa.gob.pe/appmesapartesonlinea/inicio?tid=2\\*mesadepartes](https://sgd.minsa.gob.pe/appmesapartesonlinea/inicio?tid=2*mesadepartes).

### 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. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

##### ESPECIFICACIONES TÉCNICAS "ADQUISICIÓN DE EQUIPO VIDEOCOLPOSCOPIO ADULTO"

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

Adquisición, instalación, pruebas, capacitación y puesta en operación de equipos biomédicos de Videocolposcopio adultos.

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

Dirección Ejecutiva de Prevención y Control del Cáncer (DPCAN) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP).

###### 3. JUSTIFICACIÓN

Déficit de equipos biomédicos en la UPSS de consultorio externo de medicina o ginecología para el diagnóstico y/o tratamiento de lesiones premalignas o cáncer de cuello uterino.

###### 4. FINALIDAD PÚBLICA

El presente procedimiento de selección busca abastecer con Equipo videocolposcopio adulto, para el debido diagnóstico y/o tratamiento de las lesiones pre malignas del cuello uterino, para el cumplimiento de las funciones y actividades del Ministerio de Salud, en su condición de ente rector y como Autoridad Nacional de Salud, dentro del ámbito de sus competencias, contribuye a disminuir la morbilidad y mortalidad por cáncer en el Perú, a través de la implementación de equipamiento biomédico en los diferentes establecimientos de salud a nivel nacional.

###### 5. ACTIVIDAD DEL POI RELACIONADA

Categoría Presupuestal	PP 0024 Prevención y Control de Cáncer
META SIAF	0034 MONITOREO SUPERVISION, EVALUACIÓN Y CONTROL
ACTIV/PROY	5004441: MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACIÓN Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER
ACTIVIDAD OPERATIVA	AOI00011701007 MONITOREO, SUPERVISIÓN EVALUACIÓN Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER
ESPECIFICA GASTO	ITEM DEL INSUMO SEGÚN MODULO DE GESTIÓN DEL PROYECTO
2.6.3.2.4.2	EQUIPOS

###### 6. OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN

###### 6.1 Objetivo general:

La presente contratación busca abastecer a los establecimientos de salud de Lima Metropolitana y regiones priorizadas a nivel nacional del MINSA con equipos biomédicos que permitan equipar y/o renovar el equipamiento existente para el cumplimiento de las actividades propias de la Entidad en salud pública y lograr reducir el tiempo de espera al diagnóstico e inicio oportuno del tratamiento oncológico.

###### 6.2 Objetivo específico:

Contar con ciento noventa y dos (192) equipos biomédicos de "Videocolposcopio adultos" debidamente instalados, para fortalecer el diagnóstico y/o tratamiento de lesiones premalignas o cáncer de cuello uterino.

###### 7. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

El detalle de las Características Técnicas de los bienes se encuentra en el "Formato N° 1 - FICHA TÉCNICA - "VIDEOCOLPOSCOPIO ADULTO".

###### 7.1 Envase y embalaje

El envase / embalaje deberá realizarse considerando la protección adecuada contra los riesgos ambientales y físicos de rutina, debiendo evaluar los factores de desempeño del embalaje expuestos a golpes, vibraciones y proteger el contenido de cualquier desplazamiento e impacto por caída y otros elementos de tránsito.



## 7.2 Marcado y rotulado

El marcado del embalaje deberá señalar el número del contrato y/o orden de compra, el nombre MINISTERIO DE SALUD y cualquier otra información identificativa proporcionada por el área usuaria.

Asimismo, al momento de la entrega de los bienes, cada uno, deberá contener una placa metálica de tamaño de 25 x 70 mm o mayor tamaño, grabado y en lugar visible, que incluirá la siguiente información:

LOGO DE LA ENTIDAD	Proceso de Selección N°
	Nombre del Equipo:
	Razón social del Contratista:
	Teléfono:
	Fecha de instalación (mes, año):
	Tiempo de garantía:

**Nota 1:** En caso de que el tamaño de la placa afecte la funcionalidad, o no sea acorde a la dimensión del equipo, este puede ser coordinado con el área usuaria.

## 7.3 Condiciones de ejecución

- 7.3.1. Los bienes, componentes y sus accesorios ofertados por los contratistas deberán ser nuevos (sin uso), cumpliendo con las características técnicas descritas en la ficha técnica. Los bienes propuestos no serán un prototipo ni tampoco repotenciados (Refurbished), el año de fabricación de los bienes deberá ser doce (12) meses o menor, anterior a la fecha de presentación de la propuesta, mientras que los accesorios deberán ser nuevos (sin uso).
- 7.3.2. El Contratista será el único responsable ante el área usuaria contratante de cumplir con la entrega, instalación, pruebas, capacitación y puesta en funcionamiento del bien que le fue adjudicado, no pudiendo transferir, total o parcialmente esta responsabilidad a terceros (subcontratistas), otras entidades o terceros en general.
- 7.3.3. El Contratista deberá efectuar la entrega, instalación y las pruebas operativas de los bienes en las instalaciones del Establecimiento de Salud de destino, teniendo en cuenta las condiciones ambientales de humedad relativa, temperatura y presión atmosférica, dependiendo de la altura sobre el nivel del mar, de ser el caso; debiendo de suministrar todos los componentes, accesorios y/o partes necesarios para la operación y funcionamiento de los bienes, independientemente que hayan sido individualizados o no en forma específica en las Características Técnicas descritas en la Ficha Técnica y en las presentes condiciones generales de adquisición.
- 7.3.4. El bien ofertado incluirá todos los costos; es decir, los gastos de importación y transporte al establecimiento de salud de destino, materiales de embalaje, seguros, acondicionamiento, montaje o instalación, y servicio técnico, mantenimiento preventivo (incluyendo consumibles, piezas, partes, componentes, accesorios e insumos empleados para la ejecución del Programa de Mantenimiento), gastos de personal, movilidad, alojamiento, tributos, gastos administrativos y/o financieros, y otros que demande el cumplimiento de la prestación.
- 7.3.5. El Contratista, durante el periodo de la garantía del equipo y sin costo adicional y a requerimiento de la Entidad, se compromete a realizar los upgrade o actualizaciones de los softwares instalados en el equipo y sus periféricos, de corresponder, siempre que el fabricante haya implementado nuevas actualizaciones.

- 7.3.6. El contratista deberá entregar al área usuaria, el "Programa de capacitación en manejo, operación funcional, cuidado y conservación del equipo"; el "Programa de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación del equipamiento"; el "Formato para el Protocolo de Pruebas, adjuntando los manuales de operación y servicio técnico del fabricante", el "Programa de Mantenimiento Preventivo"; y el "Procedimiento de Mantenimiento Preventivo", de acuerdo a los **Formatos N° 04, N° 05, N° 06, N° 07-A, N° 07-B, N° 08-A, N° 08-B y N° 11**; respectivamente; en el plazo máximo de quince (15) días calendario computados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato o desde el día siguiente de la notificación de la orden de compra, lo que suceda primero. Los **Formatos N° 04, N° 05, N° 06, N° 07-A, N° 08-A, N° 08-B y N° 11**, deben ser aprobados por el área usuaria previa opinión técnica de DIEM, en un plazo máximo de siete (7) días calendario (a excepción de los **Formatos N° 04 y N° 11**) contados a partir del día siguiente de recibidos los formatos.

Cabe mencionar que con respecto al Formato N°4 y N°11, serán verificados durante el protocolo de pruebas, en caso de diferir las características y condiciones acreditadas al momento de entregar los equipos, estas deberán ser subsanadas por el contratista en un plazo máximo de (03) tres días.

Se aclara que el periodo del Programa de Mantenimiento Preventivo de los equipos deberá coincidir con el periodo de garantía ofertado. Es decir, si el contratista oferta un periodo de garantía mayor que el mínimo solicitado, el periodo de mantenimiento preventivo se incrementará en igual proporción.

Por tal motivo, es necesario que el contratista conjuntamente con la entrega del contenido de los formatos, entregue obligatoriamente los manuales originales de operación y servicio técnico del fabricante. No se aceptarán, o no se darán por recibidos, manuales parciales o provisionales, procediéndose a su devolución. En caso el manual se encuentre en idioma extranjero, deberá ser presentado con la traducción respectivo con traductor público juramento o traductor colegiado certificado según corresponda.

- 7.3.7. En la etapa de "Pruebas del equipo", el área técnica de la entidad verificara la fecha de fabricación del bien principal de manera física o documental; de acuerdo a la propuesta técnica presentada por el contratista lo señalado en el "Formato N° 02 - Hoja de presentación del equipo / sustento de cumplimiento de las características técnicas".
- 7.3.8. Para los casos en los que sea obligatoria la autorización de propiedad y/o uso de determinados recursos (hardware y/o software o aplicativos) utilizados con o por el equipo y sus componentes, se deberá entregar al área usuaria contratante o quien haga sus veces, las respectivas licencias de uso en la etapa de "Pruebas del equipo".
- 7.3.9. Responsabilidad por vicios ocultos: La recepción conforme de la prestación por parte de LA ENTIDAD no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto por los artículos 40 de la Ley de Contrataciones del Estado y 173 de su Reglamento.

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

El Contratista es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados por el plazo de (3) años contados a partir del día siguiente de la acreditación de la conformidad del "Formato N° 03 - Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos", pudiendo el postor ofrecer garantías adicionales o mejoras tecnológicas.

- 7.3.10. El Contratista presentara una declaración jurada, como parte de los requisitos obligatorios para la firma del contrato que asegure en un periodo no menor de cinco (05) años, la disponibilidad del suministro de insumos, repuestos y accesorios originales para el funcionamiento de los equipos ofertados, contados a partir del día siguiente de suscrito el "Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de



**Equipos - Formato N° 03".**

**7.3.11.** Los equipos que utilicen energía eléctrica deberán cumplir con lo normado en la Resolución Ministerial N°175-2008-MEM y deberán funcionar sin transformador externo (a no ser que trabajen con voltaje DC). Los equipos no se aceptarán con adaptadores de enchufes externos, extensiones o supresores de pico.

**7.3.12. La conformidad de recepción de los equipos, Formato N°03** no invalida el reclamo posterior por parte del área usuaria Contratante por defectos o vicios ocultos, inadecuación en las especificaciones técnicas, sustento físico o documentario doloso u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en la recepción de los bienes, reservándose al área usuaria el derecho de iniciar las acciones administrativas y/o legales a que hubiere lugar.

**7.3.13.** El contratista, deberá entregar al área usuaria, las contraseñas o claves o password de ingreso al modo de servicio técnico del bien y sus periféricos. Para dicho efecto, el contratista, deberá presentar al responsable del área usuaria final, el mismo día de la instalación y puesta en operación del equipo.

**7.4 Prestaciones accesorias del bien principal**

Las prestaciones accesorias serán ejecutadas dentro del periodo de garantía de cada equipo, para lo cual se requieren las siguientes prestaciones accesorias:

**7.4.1 Mantenimiento Preventivo**

Descripción	Características
Mantenimiento Preventivo	<p>Actividad en la que se interviene al bien con la finalidad de conservar su buen funcionamiento y prevenir las fallas. Se realizará durante el período de treinta y seis (36) meses, el mismo que se contabilizará a partir del día siguiente de la acreditación de la conformidad del <b>Formato N° 03 "Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos"</b>.</p> <p>El cronograma y las actividades del mantenimiento ofertado, serán las aprobadas por el área usuaria y se realizará en función del manual del fabricante del bien ofertado, el <b>Formato N° 08-A "Programa de Mantenimiento Preventivo"</b> y el <b>Formato N° 08-B "Procedimiento de Mantenimiento Preventivo"</b></p> <p>El mantenimiento preventivo será efectuado en las instalaciones del establecimiento de Salud en donde se encuentre ubicado el equipo, previa coordinación de fecha y hora con DIRESA/GERESA/DIRIS y el área usuaria final.</p>

Los mantenimientos preventivos del bien adquirido deberán ser programados y registrados en la Orden de trabajo de Mantenimiento - OTM, el cual será suministrado por el Establecimiento de Salud donde se encuentra el equipo, siendo este el documento de sustentación de la ejecución de las actividades de Mantenimiento preventivo, el cual debe contar con las siguientes firmas de conformidad.

- El usuario final del Establecimiento de Salud.
- El jefe o responsable de la oficina de servicios generales o unidad de ingeniería o área técnica de la DIRESA/GERESA/DIRIS y/o del Establecimiento de Salud.
- El responsable del Mantenimiento por parte del contratista.

Es responsabilidad del contratista el correcto funcionamiento del equipo bajo su cobertura durante la vigencia de la garantía. Las fallas que presente el equipo por no haberse sustituido oportunamente los repuestos indicados por el fabricante en su manual de servicio técnico y en el Programa de Mantenimiento aprobado por el área técnica del área usuaria o quien haga sus veces, será de responsabilidad del contratista y serán asumidas por éste, salvo que se demuestre que la inoperatividad del equipo sea ocasionada por el usuario o un tercero.

De darse el caso que el postor ofrezca una garantía adicional de lo solicitado, el mantenimiento preventivo deberá extenderse al número de años que establezca su propuesta.

El contratista durante el periodo de garantía (treinta y seis (36) meses) deberá de brindar el mantenimiento preventivo, proporcionando la mano de obra calificada, los consumibles, los fungibles, los insumos, accesorios y herramientas necesarios para mantener los equipos en condiciones de operatividad conforme indiquen sus manuales e información técnica del fabricante. Previa coordinación con DIRESA/GERESA/DIRIS y/o el Establecimiento de Salud.

Los mantenimientos se deberán realizar en los establecimientos de salud, de acuerdo al **Anexo N° 13**

#### 7.5 Capacitación

El Contratista realizará dos tipos de capacitación, las cuales se ejecutarán de forma presencial en los establecimientos de salud donde se entreguen los bienes, previa coordinación con el área usuaria y el establecimiento de salud de destino.

N°	Actividad	Plazo máximo / Duración
1	El contratista presentará a la entidad el programa y contenido de la capacitación ( <b>Formato N° 05 y Formato N° 06</b> )	Quince (15) días calendario, contados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato.
2	El Área Usuaria previa opinión favorable del Área Técnica aprobará el programa y contenido de la capacitación.	Siete (07) días calendario, contabilizados a partir del día siguiente de la presentación de los Formatos N°05 y N°06
3	El contratista realizará la capacitación N°1: dirigida al personal usuario del establecimiento de salud. (Véase Nota 2)	Seis (06) horas lectivas.
4	El contratista realizará la capacitación N°2: dirigida al personal técnico de mantenimiento de equipos biomédicos del establecimiento de salud. (Véase Nota 2)	Seis (06) horas lectivas.

**Nota 2:** La DIRESA/GERESA/DIRIS y/o el establecimiento de salud remitirá el listado del personal a capacitar al área usuaria y solicitará la entrega de flujogramas, mapa de instrucciones y resúmenes de capacitación para el uso del equipo. Estas capacitaciones deberán realizarse en el plazo establecido para la instalación y puesta en funcionamiento del equipamiento materia de adquisición.

Los tipos de capacitación son los siguientes:

- Capacitación N°1: Ejecución del Programa de capacitación en manejo, operación funcional, cuidado y conservación del equipo. (**Formato N° 05**), impartida como mínimo a un número de 2 representantes del establecimiento de salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS.
- Capacitación N°2: Ejecución del Programa de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación del equipamiento. (**Formato N° 06**), impartida como mínimo a un número de 2 representantes del establecimiento de salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS.

La capacitación presencial deberá ser realizada contando con el "Programa de capacitación en manejo, operación funcional, cuidado y conservación del equipo" y el "Programa de



capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación del equipamiento" según el Formato N° 05 y Formato N° 06; respectivamente, aprobados por el Área Usuaria.

El contratista deberá entregar en un plazo máximo de tres (03) días calendario contados a partir del día siguiente de efectuada la capacitación, un "Certificado de Capacitación" a cada una de las personas que hayan recibido la capacitación impartida.

La acreditación de las capacitaciones, será mediante la presentación de las Constancias de Capacitación (Formato N° 10-A y Formato N° 10-B) estarán sujetas al cumplimiento de los siguientes aspectos:

- Cumplimiento del "Programa de capacitación en manejo, operación funcional, cuidado y conservación del equipo" (Formato N° 05).
- Cumplimiento del "Programa de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación del equipamiento" (Formato N° 06).
- Entrega de dos (02) juegos de videos, cada juego compuesto por: un (01) video de capacitación de la operación, conservación y cuidados y un (01) video de capacitación del procedimiento mantenimiento de los bienes ofertados, en formato digital mediante USB cada uno.

Las Constancias de Capacitación (Formato N° 10-A y Formato N° 10-B) de los bienes y equipos, deberá ser suscrita por los siguientes representantes:

1. Formato N° 10-A, debe ser suscrito por el representante (Jefe de Servicio o Usuario final del equipo) del Establecimiento de Salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS. Para el caso del Formato N° 10-B, deberá ser suscrito por el jefe o responsable de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento o quien haga sus veces en el Establecimiento de Salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS.
2. El representante (Técnico y/o Comercial y/o Legal) de la Empresa contratista de los equipos.

De ser el caso, el contratista brindará capacitaciones de refuerzo o réplicas del mantenimiento posterior a la constancia de Capacitación en las diferentes modalidades (virtual y presencial).

Las Constancias de Capacitación (Formato N° 10-A y N° 10-B) no invalidan el reclamo posterior por parte del Establecimiento de Salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS por defectos o vicios ocultos, inadecuación en las especificaciones técnicas u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en la recepción de los bienes

#### 7.6 Protocolo de pruebas

Como parte de las actividades de verificación de la entrega/recepción de los equipos, el contratista deberá de elaborar y entregar a la Entidad el "Formato para el Protocolo de Pruebas", según el Formato N° 07-A, de acuerdo al plazo indicado en el numeral 7.3.6 de las especificaciones técnicas.

Se precisa que, para dar visto bueno a las pruebas operativas de los equipos, el contratista estará obligado a presentar el formato de "Resultado del protocolo de pruebas" (Formato N° 07-B) llenado, luego de cumplirse las actividades indicadas en el formato de Protocolo de Pruebas con el visto bueno del área técnica de la entidad y aprobado por el área usuaria.

El contratista es responsable de realizar la entrega de los bienes adjudicados en el Almacén de los establecimientos de salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS, según el Formato N° 09; así como, de su instalación y puesta en funcionamiento en el ambiente designado por el área usuaria, dentro del plazo ofertado; de no hacerlo, queda bajo responsabilidad del contratista las demoras que incurra, desperfecto o daño, como consecuencia de omisión, así como, los gastos que esto conlleve.

8. SISTEMA DE CONTRATACIÓN: Suma Alzada.

9. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: Llave en mano.

**10. LUGAR Y PLAZO DE ENTREGA**

**10.1 Prestación principal**

**10.1.1 Lugar de entrega:**

Los bienes deberán ser entregados en los siguientes destinos:

N°	Lugar de entrega	Dirección	Distrito / Provincia / Región	Telefono
1	DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	AV. LA MARINA 229	PUEBLO LIBRE/LIMA/LIMA	965284122
2	DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	AV VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE 121, SECTOR VICTOR RAUL	INDENPENDENCIA / LIMA / LIMA	918480103
3	DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	AV SANTA ANITA MZA L1 LOTE 4, URB VILLA MARINA ALT CDRA. 7 DE LA AV SANTA ANITA	CHORRILLOS / LIMA / LIMA	916047709
4	DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	AV. CESAR VALLEJO CUADRA 13 PUERTA 1	EL AGUSTINO / LIMA / LIMA	942633556
5	DIRECCION REGIONAL DE SALUD ANCASH	AV. CONFRATERNIDAD INTERNACIONAL OESTE N°1544	HUARAZ / HUARAZ / ANCASH	978811911
6	DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC	AV. DANIEL ALCIDES CARRIÓN S/N ABANCAY - APURIMAC	ABANCAY / ABANCAY / APURIMAC	989391308
7	GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA	AV. LA SALUD S/N. (A ESPALDAS DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO)	CERCADO / AREQUIPA / AREQUIPA	959755741
8	DIRECCION REGIONAL DE SALUD AYACUCHO	AV INDEPENDENCIA 355	AYACUCHO / HUAMANGA / AYACUCHO	960600429
9	DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA	AV. MARIO URTEAGA N°500 CAJAMARCA	CAJAMARCA / CAJAMARCA / CAJAMARCA	949123730
10	DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO	AV LA CULTURA SIN AL COSTADO DEL HOSPITAL REGIONAL	WANCHAQ / CUSCO / CUSCO	984659937
11	DIRECCION REGIONAL DE	AV. ANDRES AVELINO CÁCEDRES NRO 1008	YANANACO / HUANCANELICA / HUANCANELICA	983338388



N°	Lugar de entrega	Dirección	Distrito / Provincia / Región	Telefono
	SALUD HUANCAMELICA	BARRIOS YANANACO (REF. FRENTE AL CEMENTERIO)		
12	DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANUCO	JR. DAMASO BERAÚN NRO. 1017	HUANUCO / HUANUCO / HUANUCO	995014312
13	DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA	SUSTANJALLA AV SAN MARTIN 845 ALT .5 DEL CENTRO DE SALUD DISTRITO SUSTANJALLA	SUBTANJALLA / ICA / ICA	948484926
14	DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN	PASAJE LOS LLANOS 120 EL TAMBO	EL TAMBO / HUANCAYO / JUNIN	964606391
15	GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD	TEODORO VARCALCEL N° 1195	TRUJILLO / TRUJILLO / LA LIBERTAD	962981625
16	GERESA LAMBAYEQUE	SALAVERRY 1610 URB JOSE QUIÑONEZ GONZALES	CHICLAYO / CHICLAYO / LAMBAYEQUE	945201320
17	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	CALLE LOS CLAVELES 106	SAN JUAN BAUTISTA / MAYNAS / LORETO	943639355
18	DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS	JR PUNO 222 PUERTO MALDONADO REF AL COSTADO DE LA SANIDAD	TAMBOPATA / TAMBOPATA / MADRE DE DIOS	940154945
19	DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA	AV SIMON BOLIVAR S/N REFE 3CUADRAS DE LA UNIVERSIDA NACIONAL DE PLAZA VEA	MOQUEGUA / MARISCAL NIETO / MOQUEGUA	955908819
20	DIRECCION REGIONAL DE SALUD PASCO	AV JOSE CARLOS MARIATEGUI 101 LIMA ESQUINA CON AV LOS PROCERES	YANACANCHA / PASCO / PASCO	999009965
21	DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA	AV RAMÓN CASTILLA 359 CASTILLA PORTÓN NEGRO	CASTILLA / PIURA / PIURA	969008034
22	DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO	JR JOSÉ ANTONIO ENCINAS 145	PUNO / PUNO / PUNO	953259822
23	DIRECCION REGIONAL DE SALUD SAN MARTIN	JR GRAU S/N EX-PRANAA	MOYOBAMBA / MOYOBAMBA / SAN MARTIN	970779613
24	DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA	AV JOSÉ JIMENEZ SN - REF: AL COSTADO DEL COLEGIO MILITAR GREGORIO ALBARRACIN	TACNA / TACNA / TACNA	944116725

N°	Lugar de entrega	Dirección	Distrito / Provincia / Región	Telefono
25	DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES	AV. FERNANDO BELAUNDE TERRY MZ. X LOTE 1-10. URB. JOSÉ LISHNER TUDELA I ETAPA TUMBES	TUMBES / TUMBES / TUMBES	999678919
26	DIRECCION REGIONAL DE SALUD UCAYALI	JR. CAGUIDE CON SAN MARTIN, REF EXTRANSPORTE, AL COSTADO DE LA MARINA DE GUERRA	CALLERIA / CORONEL PORTILLO / UCAYALI	958250815
27	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA	LÓPEZ DE ZÚÑIGA N 573 - CHANCAY	CHANCAY / HUARAL / LIMA	985015217
28	DIRECCION REGIONAL DE SALUD CALLAO	JR. COLINA 879 - BELLAVISTA CALLAO	BELLAVISTA/CALLAO/CALLAO	978913864
29	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	AV. CÉSAR VALLEJO 1390	EL AGUSTINO / LIMA / LIMA	3625700 / 3627777
30	HOSPITAL SERGIO E. BERNALES	AV. TUPAC AMARU KM. 14.5	COMAS / LIMA / LIMA	1-5580186
31	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	AV. ALFONSO UGARTE 848	LIMA / LIMA / LIMA	015094800
32	HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	PARQUE PARQUE HISTORIA DE LA MEDICINA PERUANA S/N ALTURA CUADRA 13 AV GRAU NUMERO S/N	LIMA / LIMA / LIMA	3280028
33	HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	AV. BOLIVAR S/N CUADRA 8	PUEBLO LIBRE / LIMA / LIMA	6158200
34	HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME	AVENIDA AV ALFONSO UGARTE N° 825 LIMA CERCADO - ANEXO : JR. CHOTA 748 825 FRENTE AL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA	LIMA / LIMA / LIMA	(01) 2010400
35	HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	AV. SAENZ PEÑA - CUADRA 6 S/N S/N AV. SAENZ PEÑA - CUADRA 6 S/N	PUENTE PIEDRA / LIMA / LIMA	01-5482010 / 01-5485334
36	HOSPITAL DE MEDIANA COMPLEJIDAD JOSE AGURTO TELLO	JR. AREQUIPA 214-218	SAN JUAN DE LURIGANCHO / LIMA / LIMA	01-4183232



N°	Lugar de entrega	Dirección	Distrito / Provincia / Región	Telefono
37	HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	AVENIDA ENTRE PARADERO 10 Y 11 DE AV. CANTO GRANDE (HUASCAR)	SAN JUAN DE LURIGANCHO / LIMA / LIMA	933879000
38	HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	AV PASTOR SEVILLA CRUCE CON AV 200 MILLAS	VILLA EL SALVADOR / LIMA / LIMA	01 - 6409875
39	HOSPITAL LIMA ESTE -VITARTE	OTROS ASOCIACION - LA ESTRELLA .AVENIDA - JOSE CARLOS MARIATEGUI 364	ATE / LIMA / LIMA	4172923
40	HOSPITAL DE APOYO CELENDÍN	AV. TUPAC AMARU S/N	CELENDIN / CELENDIN / CAJAMARCA	076555062
41	HOSPITAL DE RIOJA	JR. VENECIA S/N	RIOJA / RIOJA / SAN MARTIN	042-559508
42	HOSPITAL BANDA SHILCAYO	JR. PAJATEN N° 319	LA BANDA DE SHILCAYO / SAN MARTIN / SAN MARTIN	042-520961
43	HOSPITAL ILO	AVENIDA N° 01 LOTE 01 MZ. C AREA 4 (A-4) PAMPA INALAMBRICA	ILO / ILO / MOQUEGUA	53570368
44	HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA	CALLE FEDERICO BARRETO S/N	TACNA / TACNA / TACNA	052-583730
45	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA	AV. ANDRES AVELINO CACERES S/N YANANACO	HUANCAMELICA / HUANCAMELICA / HUANCAMELICA	067-368833
46	HOSPITAL GENERAL DE HUACHO	AVENIDA JOSE ARAMBULO LA ROSA N° 221-251-271	HUACHO / HUAURA / LIMA	01-2322351
47	HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	JIRÓN AGUSTIN CAUPER 285 PUCALLPA	CALLERIA / CORONEL PORTILLO / UCAYALI	061-596047
48	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO	AV. LUIS GONZALES N° 635	CHICLAYO / CHICLAYO / LAMBAYEQUE	074-238232
49	HOSPITAL SANTA ROSA	JR. CAJAMARCA N° 171	TAMBOPATA / TAMBOPATA / MADRE DE DIOS	974944702
50	HOSPITAL DE ESPINAR	CALLE DOMINGO HUARCA CRUZ, BARRIO TUPAC AMARU S/N	ESPINAR / ESPINAR / CUSCO	084-301014
51	HOSPITAL SAN JAVIER BELLAVISTA	JR. DANIEL ALCIDES CARRION S/N	BELLAVISTA / JAEN / CAJAMARCA	935618739
52	HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA	AVENIDA BOLIVAR NUMERO S/N	MOQUEGUA / MARISCAL NIETO / MOQUEGUA	973582260

N°	Lugar de entrega	Dirección	Distrito / Provincia / Región	Telefono
53	HOSPITAL AMAZONICO-YARINACocha	JIRÓN AGUAYTIA N° 605	YARINACocha / CORONEL PORTILLO / UCAYALI	942459187
54	HOSPITAL BELEN-LAMBAYEQUE	AV. RAMON CASTILLA N° 597	LAMBAYEQUE / LAMBAYEQUE / LAMBAYEQUE	074-282023 / 074-283481
55	HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	AV. LA CULTURA S/N	CUSCO / CUSCO / CUSCO	227661
56	HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA	AV. DANIEL ALCIDES CARRION S/N	ABANCAY / ABANCAY / APURIMAC	321108
57	HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA	AV. ALCIDES CARRION N° 505	AREQUIPA / AREQUIPA / AREQUIPA	054-231818;
58	Hospital Bellavista	JR. ANCASH CRUCE CON APURIMAC	BELLAVISTA / BELLAVISTA / SAN MARTIN	042-291024
59	HOSPITAL JUANJUI-MC LUIS IZQUIERDO VASQUEZ	JR. ARICA CUADRA 2	JUANJUI / MARISCAL CACERES / SAN MARTIN	042-545910
60	HOSPITAL VICTOR RAMOS GUARDIA-HUARAZ	AV. LUZURIAGA S/N CUADRA 12	HUARAZ / HUARAZ / ANCASH	043-421290
61	HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA	AV. ABELARDO ALVA MAURTUA N° 600	CHINCHA ALTA / CHINCHA / ICA	056-261232
62	ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES	JR. BOTTGER 760 - OXAPAMPA	OXAPAMPA / OXAPAMPA / PASCO	063-462025
63	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA HUARAL	CALLE TACNA N° 120 URB. SAN JUAN I	HUARAL / HUARAL / LIMA	246-2990; 246-1038
64	HOSPITAL INTERCULTURAL DE ATALAYA	JIRÓN HILDEBRANDO FUENTES 360 - ATALAYA	RAIMONDI / ATALAYA / UCAYALI	061-631392
65	GUSTAVO LANATTA LUJAN	JR SOCIEGO 355 CHACHAPOYAS	CHACHAPOYAS / CHACHAPOYAS / AMAZONAS	966244056
66	HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARRON	AV. BRASIL S/N URB. SANTA CRISTINA	NUEVO CHIMBOTE / SANTA / ANCASH	043-311280



N°	Lugar de entrega	Dirección	Distrito / Provincia / Región	Telefono
67	HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO	OTROS SALIDA A HUANCANE KILOMETRO 2	JULIACA / SAN ROMAN / PUNO	051-321901
68	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA	JIRÓN LARRY JHONSON 800	CAJAMARCA / CAJAMARCA / CAJAMARCA	076599040
69	HOSPITAL DE CHULUCANAS	ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE	CHULUCANAS / MORROPON / PIURA	073-606060
70	HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA	AV. SANTA CRUZ S/N	HUANCANE / HUANCANE / PUNO	051-566131
71	HOSPITAL DE APOYO CASMA	AVENIDA GARCILAZO DE LA VEGA 659	CASMA / CASMA / ANCASH	043-411299
72	HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS "DR.HIDALGO ATOCHE LOPEZ"	JR. . SUCRE S/N	CHANCAY / HUARAL / LIMA	01 - 3771037
73	HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO	CALLE CASTROVIRREYNA N° 759	ICA / ICA / ICA	056-233112
74	HOSPITAL GENERAL DE JAEN	AVENIDA PAKAMUROS 1289	JAEN / JAEN / CAJAMARCA	076-431550
75	HOSPITAL II-2 SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	JR. PROGRESO 305 - 307	YURIMAGUAS / ALTO AMAZONAS / LORETO	942776996
76	HOSPITAL DE LIRCAY	AV. ESMERALDA S/N BELLAVISTA - LIRCAY	LIRCAY / ANGARAES / HUANCANELICA	927833126
77	HOSPITAL TUPAC AMARU	CALLE TINTA 241 TUPAC AMARU INGRESO POR PARADERO ENACO DETRAS DEL POLICLINICO DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU - URBANIZACION TUPAC AMARU SAN SEBASTIAN CUSCO	SAN SEBASTIAN / CUSCO / CUSCO	084-274540
78	HOSPITAL DE APOYO RECUAY	JR. BOLIVAR N° 200 RECUAY	RECUAY / RECUAY / ANCASH	43444031
79	HOSPITAL DE APOYO CARAZ	AV. 9 DE OCTUBRE S/N	CARAZ / HUAYLAS / ANCASH	043-391026
80	HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU-COREA SANTA ROSA II-2	AV. GRAU - CHULUCANAS S/N SAN MARTIN	VEINTISEIS DE OCTUBRE / PIURA / PIURA	073-600013
81	HOSPITAL SAN JUAN DE KIMBIRI VRAEM	AVENIDA AEROPUERTOS	KIMBIRI / LA CONVENCION / CUSCO	963017391

N°	Lugar de entrega	Dirección	Distrito / Provincia / Región	Telefono
82	HOSPITAL JULI- RAFAEL ORTIZ RAVINEZ	AVENIDA PANAMERICANA S/N	JULI / CHUCUITO / PUNO	051-554008
83	HOSPITAL DE APOYO SIHUAS	JR. TUPAC AMARU S/N - PAROBAMBA	PAROBAMBA / POMABAMBA / ANCASH	995805069
84	HOSPITAL DE APOYO HUARI	AV. CIRCUNVALACION BAJA S/N HUARI	HUARI / HUARI / ANCASH	04353090
85	HOSPITAL APOYO YUNGUYO	JR. LIMA N° 938 - YUNGUYO	YUNGUYO / YUNGUYO / PUNO	051-556057
86	HOSPITAL ILAVE	JR. ATAHUALPA N° 685 - ILAVE	ILAVE / EL COLLAO / PUNO	051-552041
87	HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ	AVENIDA MANUEL CALLO ZEBALOS	SICUANI / CANCHIS / CUSCO	084-259674
88	HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES	AVENIDA SIMON BOLIVAR NUMERO 1102	MACUSANI / CARABAYA / PUNO	051-679059
89	HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE	JIRÓN BERNARDO ALCEDO N° 193	VICTOR LARCO HERRERA / TRUJILLO / LA LIBERTAD	044-281380
90	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES BASICAS LA NORIA	AVENIDA BLAS PASCAL N° 124 URBANIZACION LA NORIA	TRUJILLO / TRUJILLO / LA LIBERTAD	044-317622
91	INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASIAS- NORTE- DR. LUIS PINILLOS GANOZA	CARRETERA PANAMERICANA NORTE KM 558	TRUJILLO / TRUJILLO / LA LIBERTAD	044-253161
92	HOSPITAL SIMON BOLIVAR	AV.MARIO URTEAGA N° 500	CAJAMARCA / CAJAMARCA / CAJAMARCA	976488520
93	HOSPITAL SANDIA	JIRÓN ARICA N° 448	SANDIA / SANDIA / PUNO	980745051
94	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	JR.PROLONGACION PROGRESO N° 541	AYAVIRI / MELGAR / PUNO	995757798
95	HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON	JIRÓN RICARDO PALMA N° 120	PUNO / PUNO / PUNO	051-209722
96	HOSPITAL SANTA MARIA DE CUTERVO	JR. EL INCA S/N-CUTERVO S/N	CUTERVO / CUTERVO / CAJAMARCA	943188984
97	HOSPITAL SANTO TOMAS	AVENIDA PERU S/N	SANTO TOMAS / CHUMBIVILCAS / CUSCO	983715237
98	HOSPITAL PROVINCIAL DE JULCAN	JIRÓN CAPULY S/N JULCAN S/N	JULCAN / JULCAN / LA LIBERTAD	949957396



N°	Lugar de entrega	Dirección	Distrito / Provincia / Región	Telefono
99	HOSPITAL DE APOYO CESAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA	JR. MARISCAL CACERES 1145	SANTIAGO DE CHUCO / SANTIAGO DE CHUCO / LA LIBERTAD	935570853
100	HOSPITAL PROVINCIAL DE TAYABAMBA	AV. DOS DE MAYO S/N	TAYABAMBA / PATAZ / LA LIBERTAD	948171200
101	HOSPITAL CAMANA (II-1)	AV. LIMA 550	CAMANA / CAMANA / AREQUIPA	054-571603
102	HOSPITAL II-1 NIEVA	CALLE BASHUTAK NÚMERO 100	NIEVA / CONDORCANQUI / AMAZONAS	918660740
103	HOSPITAL II-1 MARÍA AUXILIADORA	JIRÓN ALONSO DE ALVARADO S/N - RODRIGUEZ DE MENDOZA	SAN NICOLAS / RODRIGUEZ DE MENDOZA / AMAZONAS	9913654477
104	HOSPITAL II-E CHALHUANCA	AVENIDA BOLIVAR S/N BARRIO CHUQUINGA, FRENTE AL HOTEL CHASKA	CHALHUANCA / AYMARAE / APURIMAC	083-389218

**Nota 3:** El contratista deberá acreditar la entrega de los equipos y sus componentes periféricos en el almacén designado por el área usuaria, mediante la Guía de Remisión y de manera detallada, siendo de entera responsabilidad por las demoras o retrasos en que incurra por el internamiento fuera del plazo contractual.

**10.1.2 Plazo de entrega, instalación y puesta en funcionamiento de los bienes:**

El plazo de entrega de la prestación: entrega de los bienes, instalación y puesta en funcionamiento es de ciento setenta (170) días calendario, contabilizados desde el día siguiente de la suscripción del contrato, según el siguiente detalle:

N°	Actividad	Plazo
1	Entrega del equipo en el lugar de destino según lo señalado en el numeral 10.1.1	Ciento veinte (120) días calendarios, contabilizados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato
2	Instalación, configuración y puesta en operación del equipo	Cincuenta (50) días calendarios, contabilizados a partir del día siguiente de la entrega de los equipos en los almacenes y/o establecimientos de salud de destino según numeral 10.1.1
Plazo total de la prestación		Ciento Setenta (170) días calendario

**10.2 Prestaciones Accesorias**

**10.2.1 Mantenimiento Preventivo**

**10.2.1.1. Lugar**

El mantenimiento preventivo se efectuará en los establecimientos de salud de acuerdo al Anexo N° 13.

**10.2.1.2. Plazo de ejecución:**

Se efectuará seis (06) mantenimientos preventivos de los equipos, durante el plazo ofertado por el contratista de treinta y seis (36) meses,

contabilizados a partir del día siguiente de la conformidad otorgada según **Formato N° 03 – “Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos”**, a fin de garantizar la operatividad, conservación y vida útil de los equipos.

Los mantenimientos se realizarán periódicamente cada 6 meses, tomando como referencia las actividades indicadas en el manual del fabricante, el **Formato N° 08-A – “Programa de Mantenimiento Preventivo”** y el **Formato N° 08-B – “Procedimiento de Mantenimiento Preventivo”**, previamente aprobadas por el área usuaria.

Por lo tanto, el contratista es responsable de coordinar anticipadamente con el establecimiento de salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS, para que se programe el inicio de cada mantenimiento preventivo.

El contratista para el inicio de las prestaciones, deberá presentar sus protocolos sanitarios y debiendo asegurar que su personal cuente con EPP de acuerdo a la normativa vigente.

#### 11.GARANTÍA

Parámetro	Descripción
Cobertura	<ul style="list-style-type: none"><li>• Los bienes, componentes, accesorios y periféricos de la prestación principal tendrán una garantía ante cualquier desperfecto o deficiencia de fabricación o por causas no atribuibles al usuario, ni eventos externos, que pueda manifestarse durante el tiempo de garantía. El contratista tendrá que realizar la reparación del bien por la garantía proporcionando los repuestos, los accesorios, los insumos, los consumibles, los fungibles, las herramientas y la mano de obra especializada necesarios.</li><li>• Es responsabilidad del contratista el correcto funcionamiento del equipo bajo su cobertura durante la vigencia de la garantía. Las fallas que presente el equipo por no haberse sustituido oportunamente los repuestos indicados por el fabricante en su manual de servicio técnico y en el programa de mantenimiento aprobado por el área usuaria o quien haga sus veces, será responsabilidad del contratista y serán asumidas por éste, salvo que demuestre que la inoperatividad del equipo fue ocasionada por el usuario o un tercero.</li><li>• La reparación por el caso de la garantía del bien ofertado con sus componentes y accesorios durante el periodo de garantía, correrá por cuenta y riesgo del contratista.</li></ul>
Fecha de inicio	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se iniciará desde el día siguiente de otorgada la conformidad a la prestación principal.</li></ul>
Duración	<ul style="list-style-type: none"><li>• Treinta y seis (36) meses, a partir del día siguiente de otorgada la conformidad a la prestación principal.</li></ul>
Extensión de garantía	<ul style="list-style-type: none"><li>• Si durante el periodo de garantía el equipo ha estado inoperativo por causas atribuibles al Contratista, el usuario final deberá informar sobre el evento ocurrido al área usuaria, a fin de extender la garantía por el mismo tiempo que el equipo haya estado inoperativo. De ser el caso, se descontarán los días que el Contratista reemplazó el equipo con otro de similares características o superiores.</li></ul>

##### 11.1. ALCANCE DE GARANTÍA

El contratista brindará el soporte técnico durante el periodo que dure la garantía ofertada, para lo cual proporcionará al área usuaria, en el plazo máximo de los quince (15) días calendario contados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato; lo siguiente:



- Carta emitida por el fabricante garantizando repuestos y soporte técnico al contratista.
- Carta de compromiso en el cual proporcione un número de teléfono y dirección de correo electrónico o página web y datos de contacto para la atención por garantía, y es su obligación mantenerlo actualizado y vigente durante el periodo que dure la garantía del equipo.

#### 11.2. TIPOS DE ATENCIÓN DE SOPORTE TÉCNICO

Parámetro	Descripción
A distancia	La comunicación por parte de la DIRESA/GERESA/DIRIS y/o del área usuaria del establecimiento de salud, se efectuará a través de correo electrónico, lo cual debe ser atendido y resuelto por el contratista como máximo al día siguiente de requerido, por medio de los siguientes canales: teléfono, correo electrónico o video conferencia, a fin de atender los eventos que requieran asistencia durante el periodo de la garantía
Presencial	<p>En la eventualidad que el soporte técnico a distancia no solucione los eventos que requieran asistencia técnica, el contratista deberá enviar al personal clave propuesto para el mantenimiento preventivo y soporte técnico, para que efectúe una visita presencial al establecimiento de salud para realizar el soporte técnico, según coordinación establecida con el establecimiento de salud a comunicación por parte de la DIRESA/GERESA/DIRIS, lo cual debe ser atendido de la siguiente manera:</p> <p>Se realiza en caso de fallas de fábrica, fallas por causas no atribuibles al usuario, ni eventos externos, será efectuado por el personal técnico ofertado, los insumos y repuestos, herramientas y gastos estará a cargo del contratista.</p> <p><b>a) PLAZO INICIAL:</b> El contratista tiene un plazo de cinco (05) días calendario, contados a partir del día siguiente de haber sido comunicado el requerimiento de reparación, para atender y resolver el requerimiento en el establecimiento de salud.</p> <p>De ser necesario, con la finalidad de lograr una oportuna y efectiva solución a la avería presentada, el contratista podrá trasladar para su reparación el equipo o el componente averiado, previa autorización del Área de Control Patrimonial del Establecimiento de Salud, y/o DIRESA/GERESA/DIRIS.</p> <p>De requerir repuestos nuevos para la reparación de los equipos, el contratista solicitará el retiro del repuesto o componente a ser reemplazado por garantía, cuyos datos (marca, modelo, número de parte y/o serie) será registrado en un acta y será firmado por ambas partes. El ingreso del repuesto nuevo por parte del contratista se hará mediante guía de remisión debidamente sellado por el almacén del establecimiento de salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS, donde se consignará la fecha del ingreso del bien.</p> <p><b>b) PLAZO ADICIONAL:</b> Si el equipo no ha sido reparado en el plazo inicial, de ser necesario el contratista podrá trasladar a su taller particular el equipo o el componente averiado, previa autorización del Establecimiento de Salud, para lo cual el contratista tendrá un plazo adicional máximo de quince (15) días calendario contados a partir del día siguiente de vencido el plazo inicial, para culminar la reparación, debiendo reemplazar el equipo con otro de similares características o superiores (Back Up) o contratar los servicios de un tercero durante el tiempo que demore el término de la reparación, de manera que las actividades de atención a los pacientes del área usuaria no se vea afectada. Todos los gastos en que incurra el contratista correrán por su cuenta.</p>

	<p>c) Si el equipo no ha sido reparado en el PLAZO ADICIONAL el contratista reemplazará como parte de la garantía el equipo defectuoso por uno nuevo de igual característica técnica o superior, durante el tiempo que demore el reemplazo se mantendrá el equipo (Back Up). El plazo para el reemplazo definitivo del equipo por otro igual o de característica superior, se efectuará en un plazo no mayor al plazo de entrega ofertado para la entrega del primer equipo.</p> <p>d) Si pasado los cinco (05) días hábiles iniciales mencionados en literal a) y el contratista no ha iniciado el proceso de reparación del equipo o no ha contratado los servicios de un tercero para que la actividad del área usuaria no se vea afectada, se someterá a la penalidad respectiva y a la sanción de acuerdo a la LCE y su Reglamento vigente.</p> <p>e) Si pasado los quince (15) días calendario adicionales a los mencionados en literal b) y el contratista no entrega el equipo reparado, el contratista reemplazará el equipo defectuoso por uno nuevo, de igual característica técnica o superior, de lo contrario el contratista se someterá a la penalidad respectiva y a la sanción de acuerdo a la LCE y su Reglamento vigente.</p> <p>Para el caso de reemplazo del equipo defectuoso por uno nuevo, durante el tiempo que demande el reemplazo se mantendrá el equipo (Back Up) o el servicio contratado de un tercero mencionados en el numeral 11.2 b).</p> <p>f) Si en el periodo de dos (02) meses el equipo presenta cuatro (04) fallas de manera consecutiva por mes atribuibles al contratista, este reemplazará el equipo defectuoso por uno nuevo, de igual característica técnica o superior, de lo contrario el contratista se someterá a la ejecución de la totalidad del documento presentado como garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias la carta fianza de las prestaciones accesorias y a la sanción de acuerdo a la LCE y su Reglamento vigente. Para el caso de reemplazo del equipo defectuoso por uno nuevo, durante el tiempo que demande el reemplazo se mantendrá el equipo (Back Up) o el servicio contratado de un tercero mencionados en el numeral 11.2 b).</p> <p>g) La aplicación de la sanción no exime al contratista de ninguna de las obligaciones establecidas para el periodo de Garantía Técnica. El incumplimiento de este, dará lugar a las acciones legales correspondiente.</p>
Mantenimiento Correctivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Este mantenimiento se realizará dentro del periodo de garantía, luego que ocurra una falla o avería en el equipo que por su naturaleza no pueden planificarse en el tiempo, puede implicar el cambio de algunas piezas del equipo en caso de ser necesario, los costos serán asumidos por el contratista</li> <li>El Contratista destaca a su personal a las instalaciones del Establecimiento de Salud donde se encuentra el equipo. Además, los insumos, repuestos, herramientas y gastos estarán cubiertos por el Contratista.</li> </ul>

## 12. PERSONAL CLAVE DEL CONTRATISTA.

Los profesionales y técnicos que conformen el equipo de soporte del contratista, deberán cumplir con el siguiente perfil para realizar el trabajo de soporte técnico:

### Personal profesional (03):

- Formación académica: Ingeniería electrónica o ingeniería mecatrónica o ingeniería Biomédica. Será acreditado mediante copia simple del título profesional, en los documentos de presentación obligatoria para la suscripción del contrato.



Deberá ser colegiado y habilitado (deberá acreditarse para el inicio de la participación efectiva en las actividades).

- Actividades a desarrollar: Instalación, protocolo de pruebas y capacitación en equipos biomédicos.

**Personal técnico (03):**

- Formación académica: Técnico electrónico y/o Técnico Mecatrónico. Técnico titulado de Instituto Superior Tecnológico. También podrá participar el Bachiller en Ingeniería Electrónica o Ingeniería Biomédica o Ingeniería Mecatrónica; Será acreditado mediante copia simple del título Técnico o bachiller, en los documentos de presentación obligatoria para la suscripción del contrato.
- Actividades a desarrollar: Mantenimiento preventivo y correctivo.

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

En el caso de requerir un mayor número de personal clave para la ejecución de la oferta, el contratista deberá de solicitar de manera formal al área usuaria, debiendo cumplir el perfil mínimo solicitado.

**13. CONFORMIDAD**

**13.1 Conformidad de la Prestación principal**

La conformidad por la entrega, instalación, pruebas, y puesta en operación de los bienes (Formato N° 03) será emitida en un plazo no mayor de diez (10) días calendario posterior al cumplimiento de los Formatos aprobados (02, 04, 05, 06, 07-A, 07-B, 08-A, 08-B, 10-A, 10-B y 11); y será suscrita por el área usuaria, previo informe del Área Técnica, sobre el cumplimiento de las características técnicas y el resultado del protocolo de pruebas. De existir observaciones, será notificado al contratista, estableciendo un plazo para que subsane que no podrá ser menor de dos (02) ni mayor a ocho (08) días calendario.

La conformidad para la recepción de los equipos, estará sujeta al cumplimiento de los siguientes Formatos

**Lista de Formatos**

Descripción del Formato	N° de formato
Hoja de presentación del equipo/sustento de cumplimiento de las características técnicas.	Formato N° 02
Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos.	Formato N° 03
Descripción de los Componentes del Equipo Ofertado	Formato N° 04
Programa de capacitación en manejo, operación funcional, cuidado y conservación de equipo.	Formato N° 05
Programa de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipos.	Formato N° 06

Formato para el Protocolo de Pruebas.	Formato N° 07-A
Resultado del protocolo de pruebas.	Formato N° 07-B
Programa de mantenimiento preventivo	Formato N° 08-A
Procedimientos de mantenimiento preventivo	Formato N°08-B
Constancia de Capacitación en Manejo, Operación Funcional, Cuidado y Conservación de Equipos	Formato N° 10-A
Constancia de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipo	Formato N° 10-B
Costos Unitarios de los Componentes, Repuestos, Accesorios e insumos	Formato N°11

### 13.2 Conformidad de la Prestación accesoria

#### 13.2.1 Mantenimiento Preventivo

La conformidad será emitida en un plazo no mayor de siete (07) días calendario luego de efectuado cada mantenimiento, y deberá ser emitida por el Representante del Establecimiento de Salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS; de existir observaciones, será notificado al contratista, estableciendo un plazo para que subsane que no podrá ser menor de dos (02) ni mayor a ocho (08) días calendario.

Para la emisión de la conformidad del mantenimiento efectuado, se deberá contar con:

- La OTM por cada equipo, suscrito en cada establecimiento de salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS por los siguientes representantes:

- El usuario final del Establecimiento de Salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS.
- El jefe o responsable de la oficina de servicios generales o unidad de ingeniería o Área Técnica del Establecimiento de Salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS.
- El responsable del Mantenimiento por parte del contratista.

La conformidad de la prestación del mantenimiento preventivo no invalida el reclamo posterior por parte del área usuaria por defectos o vicios ocultos, u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en el mantenimiento de los bienes.

### 14.FORMA DE PAGO

#### 14.1. Pago de la prestación principal

El pago de la prestación principal se realizará en PAGO ÚNICO, por el 100% del monto total ofertado por la prestación principal, luego de emitida la conformidad de la entrega, instalación, verificación y puesta en funcionamiento de los bienes.

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

- Acta de conformidad de recepción, instalación y Prueba de Operatividad de equipos (Formato N° 03), sujeta al cumplimiento de los Formatos N° 02, 04, 05, 06, 07-A, 07-B, 08-A, 08-B, 10-A, 10-B y 11, según lo establecido en el numeral 13.1 de las especificaciones técnicas.



- Comprobante de pago.
- Guía de Remisión deberá estar firmada por el responsable del almacén del establecimiento de destino (Establecimiento de Salud o DIRESA/GERESA/DIRIS).

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

#### 14.2. Pago de las prestaciones accesorias

##### 14.2.1. Mantenimiento Preventivo.

El pago se realizará por cada mantenimiento realizado, en PAGOS PARCIALES (semestrales) E IGUALES DEL MONTO TOTAL OFERTADO PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO, luego de emitida la conformidad por cada mantenimiento preventivo.

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

- Informe del Representante del Establecimiento de Salud, emitiendo la conformidad de la prestación efectuada., previa opinión técnica del responsable técnico del área usuaria (Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería o Área Técnica o Área de Mantenimiento del Establecimiento de Salud, o quien haga a sus veces en la DIRESA/GERESA/DIRIS).
- Orden de Trabajo de Mantenimiento (OTM) suscrito por el jefe o responsable de la oficina de servicios generales o unidad de ingeniería o Área Técnicas del Establecimiento de Salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS y el responsable del Mantenimiento por parte del contratista.
- Comprobante de pago de pago

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

#### 15. PENALIDADES

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato descritos en el numeral 10.1.1 y 10.1.2, El área usuaria 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 del área usuaria no da lugar al pago de gastos generales ni costos directos de ningún tipo.

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, el área usuaria puede resolver el contrato por incumplimiento.

#### 16. OTRAS PENALIDADES

SUPUESTOS DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CÁLCULO DE LA PENALIDAD	PROCEDIMIENTO MEDIANTE EL CUAL SE VERIFICA EL SUPUESTO A PENALIZAR
<b>De la prestación Principal</b>		
Por atraso en la entrega de los Formatos N° 05, N° 06, N° 07-A, N° 07-B, N° 08-A y N° 08-B; dentro del plazo previsto en las EETT.	S/ 200.00 por cada día de atraso.	Mediante Informe de la Dirección del área usuaria, indicando el supuesto de penalidad.
Por atraso en la entrega del formato N° 04 "Descripción de componentes del equipo ofertado" y el formato N° 11 "Costos Unitarios de los Componentes, Repuestos, Accesorios e Insumos", dentro del plazo previsto en las EETT.	S/ 200.00 por cada día de atraso.	Mediante Informe de la Dirección del área usuaria, indicando el supuesto de penalidad.
Por atraso en la entrega de la Carta de compromiso en el cual el contratista proporcione un número de teléfono y dirección de correo electrónico o página web y datos de contacto para el soporte técnico, dentro del plazo previsto en el cuadro "Garantía" establecido en las EETT.	S/ 200.00 por cada día de retraso	Mediante Informe de la Dirección del área usuaria, indicando el supuesto de penalidad.
<b>De la prestación accesoria</b>		
Atender el servicio de mantenimiento preventivo con personal distinto al acreditado, sin antes haber gestionado el replazo respectivo, y contar con la aprobación de la entidad.	S/ 100.00 por cada ocurrencia	Mediante Informe del responsable del establecimiento de salud
No cumplir con lo estipulado en los Formatos N° 08-A y N° 8- B	S/ 100.00 por cada ocurrencia	Mediante Informe del responsable del establecimiento de salud

#### 17. RESOLUCIÓN DE CONTRATO Y/U ORDEN

En caso de incumplimiento de obligaciones contractuales el MINISTERIO DE SALUD procederá a resolver el contrato y/u orden, conforme al procedimiento establecido en los artículos 165 y 166 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

#### 18. CLAUSULA ANTICORRUPCION

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.

#### 19. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN<sup>1</sup>

<b>A</b>	<b>CAPACIDAD LEGAL</b>
	<b>HABILITACIÓN</b>
	<u>Requisitos:</u> El postor debe contar con <b>Autorización Sanitaria de Funcionamiento</b> , de acuerdo a la Ley N° 29459 y el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S. N° 014-2011-SA, los postores deberán contar con el citado documento emitido por la DIGEMID.
	<u>Acreditación:</u> Copia simple de la Autorización Sanitaria de Funcionamiento emitido por la DIGEMID vigente
<b>B</b>	<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>
	<u>Requisitos:</u>  El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 6'000,000.00 (Seis Millones con 00/00 Soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (08) 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.  Se consideran bienes similares a los siguientes: torre de endoscopia, ecógrafos y otros equipos biomédicos.  <u>Acreditación:</u> La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago, 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 sólo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones.  En el caso de suministro, sólo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.

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

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

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

Si el postor acredita experiencia de una persona absorbida como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el anexo correspondiente.

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

Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el anexo correspondiente referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.

**Importante**

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

**C CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL**

**C.1 EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE**

Requisitos:

**Personal profesional (03):**

Experiencia profesional: Experiencia mínima 02 años, tales como: Especialista en mantenimiento y/o Ingeniero de Mantenimiento y/o Especialista en Ingeniería Clínica y/o Especialista de Ingeniería Hospitalaria y/o Especialista en Instalaciones de equipos biomédicos tales como: estación de cono leep, videocolposcopio, electrocoagulador, electrocirugía y crioterapia; La experiencia se contabilizará desde la fecha de obtención del grado de bachiller.

**Personal técnico (02):**

Experiencia profesional: Experiencia mínima 02 años, tales como: técnico en mantenimiento de equipos biomédicos tales como: estación de cono leep, videocolposcopio, electrocoagulador, electrocirugía y crioterapia;

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.

## 20. DE LA SELECCIÓN

### 20.1 Documentación de presentación obligatoria

Los siguientes documentos deben ser presentados como adicionales a la Declaración Jurada de Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas, los cuales permitirán acreditar el cumplimiento de las características específicas del bien indicado.

#### 20.1.1 Declaración jurada de compromiso de garantía del equipo y sus componentes – Formato N° 12

#### 20.1.2 Documento de compromiso de suministro de insumos, repuestos y accesorios

El Contratista emitirá un documento de compromiso de suministro de insumos, repuestos y accesorios, en el cual debe de expresar tener la disponibilidad para el suministro al Establecimiento de Salud de los insumos, repuestos y accesorios ori el funcionamiento de los equipos ofertados, por un periodo no menor de cinco (05) años previa a la conformidad del bien principal según Formato N° 03 Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos. (Documento obligatorio para la presentación de la oferta).

#### 20.1.3 FORMATO N° 02 "Hoja de Presentación del Equipo / Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas". (Presentarse para la admisión de oferta).

El postor deberá demostrar fehacientemente que el bien ofertado cumple con las especificaciones técnicas y características técnicas solicitadas por el área usuaria, para lo cual deberá presentar el FORMATO N° 02 "Hoja de Presentación del Equipo / Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas", donde se acredite el cumplimiento de la totalidad de las características solicitadas en el Formato N° 01.

Asimismo, el postor adjuntará copia de catálogos, manual de uso y operación, manual de servicio técnico, folletos, data sheets o brochure de los fabricantes o dueños de la marca y modelo, suscritos por el representante legal. De los documentos mencionados, deben estar en español o en su defecto con traducción certificada por traductor público juramentado o traductor colegiado certificado, según corresponda.

La propuesta del postor debe indicar lo señalado en el Formato N° 01, indicando claramente el número de folio(s) que sustenta el cumplimiento de las especificaciones técnicas, como sustento y respaldo de la información indicada. Para el número de folios no deberá colocarse rangos de números, sino números individuales.

Las características técnicas que deberán acreditarse con la documentación adicional requerida son los numerales: del A01 al A03 y del B01 al B18, C03 al C04 y D01 al D02.

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

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

**20.1.4 Declaración Jurada del Certificado de seguridad eléctrica UL y/o, AAMI y/o, NFPA y/o, IEC y/o, EN y/o, CSA y/o NTP IEC 60601-1, el cual debe de presentarse para la suscripción del contrato.**

Se precisa que la acreditación es con cualquiera de los certificados mencionados, los cuales deben ser emitidos por la Institución competente y/o documento del fabricante. Asimismo, la acreditación documental es al momento de la entrega de los bienes.

Cualquiera de los certificados emitidos por la Institución competente. Alternativamente se aceptará copias, certificaciones plenamente demostradas ya sea en catálogos, manuales, folletos, u otros documentos del fabricante. (Su acreditación documental deberá ser presentada con la entrega de los bienes).

**20.1.5 El postor deberá de Presentar el Registro Sanitario Vigente del Equipo Principal (No en Trámite) Presentarse para la admisión de oferta.**



Firmado digitalmente por  
ESCALANTE CASTELO Percy FAU  
20131373237 hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 12.03.2025 11:53:58 -05:00



Firmado digitalmente por AGUILAR  
VILLENA Geyner FAU 20131373237  
hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 12.03.2025 12:40:45 -05:00

V°B° del representante del área  
técnica (DIEM)



Firmado digitalmente por  
MARADIEGUE CHIRINOS Esay  
Magros FAU 20131373237 hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 12.03.2025 14:55:17 -05:00

Firma y sello del área usuaria (DPCAN).



**FORMATO N°1**

<b>FICHA TÉCNICA</b>	
<b>FAMILIA</b>	<b>EQUIPO BIOMÉDICO</b>
<b>DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD</b>	<b>VIDEOCOLPOSCOPIO ADULTO</b>
<b>DESCRIPCION FUNCIONAL</b>	Equipo médico, diseñado para la examinación del cuello uterino, vagina y genitales externos, combina la funcionalidad de un colposcopio, con la capacidad de grabar y visualizar imágenes en tiempo real mediante un sistema de video.
<b>A. GENERALES</b>	<b>A01</b> Tipo de portabilidad: rodable
	<b>A02</b> Equipo con visión digital
	<b>A03</b> Compatibilidad: con una silla o cama ginecológica.
<b>B. COMPONENTES</b>	<b>SISTEMA OPTICO</b>
	<b>B01</b> Magnificación óptica: De 30 X o más.
	<b>B02</b> Sistema de aumento: ZOOM, continuo o en pasos.
	<b>B03</b> Control de enfoque: Manual o automático.
	<b>B04</b> Función: congelación de imágenes
	<b>SISTEMA DE ILUMINACIÓN</b>
	<b>B05</b> Tipo: sistema de luz fría y blanca.
	<b>B06</b> Tecnología: LED.
	<b>B07</b> Filtro electrónico: tipo verde para realce de estructuras y vasos sanguíneos, con tres o más intensidades (grados o niveles).
	<b>B08</b> Filtro electrónico tipo azul (Opcional)
	<b>CABEZAL</b>
	<b>B09</b> Movimiento: articulado.
	<b>B10</b> Función: panel de mando con botones.
	<b>B11</b> Pantalla integrada en el cabezal del equipo videocolposcopio
	<b>PROCESADOR DE VIDEO</b>
	<b>B12</b> Dispositivo detector de luz: chip CCD o CMOS a color, de alta resolución. (1920 X 1080 PÍXELES) COMO MINIMO
	<b>B13</b> Función: congelamiento de imágenes.
	<b>B14</b> Salida de video: video HDMI o HD-SDI o DVI. o 3D-SDI.

C. ACCESORIOS / ADITAMENTOS		<b>BASE MOVIL RODABLE</b>
	<b>B15</b>	Cantidad de ruedas: Cuatro (04) o mayor.
	<b>B16</b>	Frenos: en dos (02) ruedas o mayor.
	<b>B17</b>	Brazo de soporte: giratorio, autocompensado, de balanceo manual.
		<b>SOFTWARE</b>
	<b>B18</b>	Funciones: ingreso de datos del paciente, captura de imágenes fijas con control de mando y/o mediante pedal y secuencias de vídeo, que permita almacenar más de 10 imágenes de buena resolución, extracción de información a través de un medio de almacenamiento, impresión de informes.
	<b>C01</b>	<b>CABLE DE PODER</b>
		Cantidad: uno (01).
		Compatibilidad: Propio del fabricante del equipo o compatible con la tecnología del equipo de acuerdo a lo indicado por el fabricante del equipo.
	<b>C02</b>	<b>FUNDA DE PROTECCIÓN PARA EL EQUIPO MEDICO</b>
D. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA		Cantidad: uno (01)
		Compatibilidad: Propio del fabricante del equipo o compatible con la tecnología del equipo de acuerdo a lo indicado por el fabricante del equipo.
	<b>C03</b>	<b>UPS</b>
		Cantidad: Uno (01).
		Tecnología: On Line de Doble Conversión AC/DC-DC/AC, con Transformador de Aislamiento Interno o Externo a la Salida, Voltaje de Entrada 220 Vac (+/- 10%) o Mayor, Voltaje de Salida: 220 Vac (+/- 3% o Menor), Potencia de Salida 25% o Mayor a la Potencia de los Equipos, Autonomía de la Batería: de 10 Minutos o Mayor o UPS de Tecnología Vigente Plenamente Acreditado Por El Fabricante.
		Compatibilidad: Propio del fabricante del equipo o compatible con la tecnología del equipo de acuerdo a lo indicado por el fabricante del equipo.
	<b>C04</b>	<b>COMPUTADORA DE ESCRITORIO O LAPTOP</b>
		Cantidad: uno (01).
		Tecnología: sistema operativo: Windows 10 o mayor, procesador Core i7 de 8 núcleos reales o mayor; de 12ava generación o mayor disco duro solido: de 1 TB o mayor; memoria RAM: de 8 GB o mayor; tarjeta de video dedicada de 8 GB o mayor, pantalla: LCD, LED u OLED ( para laptop 15.6" o mayor y si es computadora de escritorio de 24" o mayor); resolución: 1920 x 1080 píxeles o mayor y por lo menos un puerto de entrada de video compatible con un puerto de salida del procesador del videocolposcopio, teclado en español y mouse óptico; puertos: dos (02) USB o más y un (01) ethernet.
		Compatibilidad: Propio del fabricante del equipo o compatible con la tecnología del equipo de acuerdo a lo indicado por el fabricante del equipo.
	<b>C05</b>	<b>MUEBLE PARA EQUIPO DE COMPUTO</b>
		Cantidad: uno (01).
		Compatibilidad: Propio del fabricante del equipo o compatible con la tecnología del equipo de acuerdo a lo indicado por el fabricante del equipo.
	<b>D01</b>	Voltaje de funcionamiento: 220 VAC (NOMINAL)
	<b>D02</b>	Frecuencia de funcionamiento: 60 HZ



## Presente. —

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

**FORMATO N° 03**

**Acta de conformidad de la recepción, instalación y prueba operativa de equipos**

Siendo las ..... horas del día....., el Contratista..... hizo efectivo el acto de entrega en el Servicio, Unidad o Departamento del Establecimiento de Salud y/o **DIRESA / GERESA / DIRIS** ....., el equipo que a continuación se detalla:

Descripción	Marca	Modelo	No. Serie

N° de Orden de Compra .....

Dicho acto contó con la presencia del Comité de Recepción de Equipos o personal designado por la área usuaria quienes suscriben el presente al final del formato ante el representante del Contratista. En la recepción del citado equipo se pudo constatar:

- Cumplimiento de Características Técnicas según el detalle de las Especificaciones Técnicas presentadas en la propuesta del Contratista, así como las condiciones señaladas en la orden de compra y en las bases. (Formato N°02).
- Integridad física y estado de conservación óptimo del equipo.
- Las placas de fábrica del equipo entregado, consignará el año de fabricación, condición del equipo nuevo y el año de fabricación de doce (12) meses o menor, anterior a la fecha de presentación de la propuesta.
- La instalación y prueba operativa del equipo, considerando el protocolo de pruebas. (Formato N° 07-A y Formato N° 07-B).
- Perfecto estado de funcionamiento del equipo, incluyendo todos los accesorios necesarios para su instalación.
- El bien tiene grabado en bajo relieve (o colocada una placa de metal, remachada) con el logotipo del MINSA, el nombre del equipo, la licitación, la razón social, teléfono del Contratista y fecha de instalación (mes y Año).
- Entrega de un manual de operación, original y completo (físico y en archivo digital), con instrucciones de manejo y cuidados para el funcionamiento y conservación del equipo. En el caso que el manual estuviera en idioma extranjero, se debe de presentar la traducción de la parte literal en idioma español (para el caso de manuales físicos).
- Entrega de un manual de Servicio Técnico, original y completo (físico y en archivo digital); en el caso que el manual estuviera en idioma extranjero, se debe de presentar la traducción de la parte literal en idioma español (para el caso de manuales físicos), con información detallada de:
  - Diagrama de bloques (solo en caso lo incluya el fabricante), Troubleshooting (código de errores y solución), protocolo de pruebas, funcionamiento y calibración, etc. Incluyendo un listado y catálogo de piezas, repuestos y accesorios debidamente identificados con códigos del fabricante y catálogos ilustrativos.
  - Actividades de mantenimiento preventivo, indicado por el fabricante
  - Planos y procedimientos de montaje / instalación, de ser el caso.
- Entrega de un Certificado de Garantía de 36 meses (que rige a partir de la fecha) por el equipo (Biomédico, Electromecánico etc.).
- Entrega de ficha técnica del equipo correspondiente (Formato N°04).
- Programa de Mantenimiento Preventivo del bien y su correspondiente Procedimiento de Mantenimiento Preventivo, según lo establecido en las especificaciones técnicas. (Formato N° 08-A y Formato N° 08-B)



- Entrega de los costos Unitarios de los Componentes, Repuestos, Accesorios e insumos del equipo instalado, según lo establecido en las especificaciones técnicas. (Formato N° 11).
- Programa de Capacitación en manejo, operación funcional, cuidado y conservación del equipo (Formato N° 05).
- Programa de Capacitación especializada en Servicio Técnico de Mantenimiento y reparación del equipo (Formato N° 06).
- Entrega de la Constancia de Capacitación en Manejo, Operación Funcional, Cuidado y Conservación de Equipos (Formato N° 10-A).
- Entrega de la Constancia de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipo (Formato N° 10-B).
- Entrega de Certificado de seguridad eléctrica UL y/o, AAMI y/o, NFPA y/o, IEC y/o, EN y/o, CSA y/o NTP IEC 60601-1.
- Entrega de certificado de calibración.
- Entrega de documento del contratista en el cual proporcione una dirección de correo electrónico y número de teléfono, para la atención a distancia.
- Entrega del documento en el cual se indique que los accesorios son propios del fabricante del equipo o compatible con la tecnología de acuerdo a lo indicado por el fabricante del equipo.
- Entrega de un video de Instrucción de uso del equipamiento, en idioma español.
- Entrega del certificado de seguridad del equipo (vigente).
- Entrega de un video de instrucción de mantenimiento preventivo, correctivo y predictivo del equipamiento, en idioma español.
- Listado de todos los equipos instalados indicando la marca, modelo, números de serie y el Establecimiento de Salud instalado.

Acto seguido se llevó a cabo la instalación y prueba operativa del equipo, encontrando todo conforme. Firman dando fe de lo anterior.

\_\_\_\_\_  
Firma y sello del Representante  
Legal del contratista

\_\_\_\_\_  
Firma y sello del área usuaria.

**FORMATO N° 04**

**Descripción de los Componentes del Equipo Ofertado**

Denominación	Marca	Modelo	N° O/C	N° de Serie

Componentes	Marca	Modelo	N° de serie

\_\_\_\_\_  
Sello y firma del representante legal del Contratista

*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*



**FORMATO N° 05**

Programa de capacitación en manejo, operación funcional, cuidado y conservación del equipo.

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

(\*) De acuerdo al personal clave (profesional) propuesto por el contratista.

(\*\*) La temática del curso es referencial, el Contratista podrá mejorar su contenido y el área usuaria Contratante dar su aprobación

Firma y sello del Instructor del Contratista

V° B° del área usuaria.

**FORMATO N° 06**

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

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

(\*) De acuerdo al personal clave (profesional) propuesto por el contratista.

(\*\*) La temática del curso es referencial, el Contratista podrá mejorar su contenido y el área usuaria Contratante dar su aprobación

Firma y sello del Instructor del Contratista

V° B° del área usuaria.



**FORMATO N° 07-A**

**Formato para el Protocolo de Pruebas**

ÍTEM :  
DENOMINACIÓN :  
MARCA :  
MODELO :

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

(\*): Las actividades del protocolo de pruebas estarán de acuerdo al manual del equipo.

(\*\*): El CONTRATISTA deberá suministrar los insumos, instrumentos y/o medios físicos a emplear en las pruebas; así mismo, los instrumentos usados para realizar la prueba, deberán contar con certificado de calibración de acuerdo a la norma vigente. Se deberá indicar el número de serie del instrumento.

Firma y sello del área técnica del  
contratista

V° B° del área usuaria.

**FORMATO N° 07-B**

**Resultados del Protocolo de Pruebas**

ÍTEM:  
DENOMINACIÓN:  
MARCA:  
MODELO:

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

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

(\*\*): El CONTRATISTA deberá suministrar los insumos, instrumentos y/o medios físicos a emplear en las pruebas; así mismo, los instrumentos usados para realizar la prueba, deberán contar con certificado de calibración de acuerdo a la norma vigente. **Se deberá adjuntar una copia del certificado de calibración del instrumento para el visto bueno de las pruebas**

Firma y sello del área técnica del  
contratista

Vº Bº del área usuaria.



**FORMATO N° 08-A**

**Programa de mantenimiento preventivo**

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

N°	Descripción actividad (año )	Periodo de mantenimiento preventivo por el tiempo de garantía propuesto (en meses)											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Nota: El reporte del Mantenimiento Preventivo se realizará utilizando el formato de orden de trabajo de mantenimiento - OTM.

Firma y sello del área técnica del  
contratista

V° B° del área usuaria.

**FORMATO N° 08-B**

**Procedimientos de mantenimiento preventivo**

N° ÍTEM:  
DENOMINACIÓN:  
MARCA:  
MODELO:

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

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

(\*\*): El CONTRATISTA deberá suministrar los insumos, repuestos y/o medios físicos a emplear en el mantenimiento preventivo. Los instrumentos usados para realizar la actividad de mantenimiento preventivo, deberán contar con certificado de calibración vigente. Se deberá indicar el número de serie del instrumento.

\_\_\_\_\_  
Firma y sello del área técnica del  
contratista

\_\_\_\_\_  
V° B° del área usuaria.



**FORMATO N° 09**

**Distribución de 192 Videocolposcopios Adulto**

PLIEGO	DIRESA /GERESA /DIRIS / IPRESS	Cantidad
011. MINISTERIO DE SALUD	DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	4
011. MINISTERIO DE SALUD	DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	5
011. MINISTERIO DE SALUD	DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	8
011. MINISTERIO DE SALUD	DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	4
441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	DIRECCION REGIONAL DE SALUD ANCASH	6
442. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC	2
443. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA	1
444. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD AYACUCHO	3
445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA	3
446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO	7
447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCANELICA	DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCANELICA	6
448. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANUCO	5
449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA	2
450. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN	2
451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD	2
452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	GERESA LAMBAYEQUE	2
453. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	3
454. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS	2
455. GOBIERNO REGIONAL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA	6
456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD PASCO	5
457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA	8

PLIEGO	DIRESA / GERESA / DIRIS / IPRESS	Cantidad
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO	3
459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	DIRECCION REGIONAL DE SALUD SAN MARTIN	9
460. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA	3
461. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES	2
462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	DIRECCION REGIONAL DE SALUD UCAYALI	3
463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA	7
464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD CALLAO	3
011. MINISTERIO DE SALUD	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	1
011. MINISTERIO DE SALUD	HOSPITAL SERGIO E. BERNALES	1
011. MINISTERIO DE SALUD	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	1
011. MINISTERIO DE SALUD	HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	1
011. MINISTERIO DE SALUD	HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	1
011. MINISTERIO DE SALUD	HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME	1
011. MINISTERIO DE SALUD	HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	1
011. MINISTERIO DE SALUD	HOSPITAL DE MEDIANA COMPLEJIDAD JOSE AGURTO TELLO	1
011. MINISTERIO DE SALUD	HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	1
011. MINISTERIO DE SALUD	HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	1
011. MINISTERIO DE SALUD	HOSPITAL LIMA ESTE -VITARTE	1
445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	HOSPITAL DE APOYO CELENDÍN	1
459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	HOSPITAL DE RIOJA	1
459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	HOSPITAL BANDA SHILCAYO	1
455 GOBIERNO REGIONAL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	HOSPITAL ILO	1
460. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA	1
447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCANELICA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCANELICA	1



PLIEGO	DIRESA /GERESA /DIRIS / IPRESS	Cantidad
463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	HOSPITAL GENERAL DE HUACHO	1
462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	1
452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO	1
454. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	HOSPITAL SANTA ROSA	1
446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	HOSPITAL DE ESPINAR	1
445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	HOSPITAL SAN JAVIER BELLAVISTA	1
455 GOBIERNO REGIONAL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA	1
462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	HOSPITAL AMAZONICO-YARINACocha	1
452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	HOSPITAL BELEN-LAMBAYEQUE	1
446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	1
442. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA	1
443. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA	1
459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	Hospital Bellavista	1
459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	HOSPITAL JUANJUI-MC LUIS IZQUIERDO VASQUEZ	1
441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	HOSPITAL VICTOR RAMOS GUARDIA-HUARAZ	1
449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA	1
456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES	1
463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA HUARAL	1
462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	HOSPITAL INTERCULTURAL DE ATALAYA	1
440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	GUSTAVO LANATTA LUJAN	1
441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARRON	1
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO	1
445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA	1

PLIEGO	DIRESA /GERESA /DIRIS / IPRESS	Cantidad
457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	E.S. II-1 HOSPITAL DE CHULUCANAS	1
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA	1
441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	HOSPITAL DE APOYO CASMA	1
463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS "DR.HIDALGO ATOCHE LOPEZ"	1
449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO	1
445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	HOSPITAL GENERAL DE JAEN	1
453. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	HOSPITAL II-2 SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	1
447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCANELICA	HOSPITAL DE LIRCAY	1
446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	HOSPITAL TUPAC AMARU	1
441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	HOSPITAL DE APOYO RECUAY	1
441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	HOSPITAL DE APOYO CARAZ	1
457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU-COREA SANTA ROSA II-2	1
446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	HOSPITAL SAN JUAN DE KIMBIRI VRAEM	1
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	HOSPITAL JULI-RAFAEL ORTIZ RAVINEZ	1
441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	HOSPITAL DE APOYO SIHUAS	1
441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	HOSPITAL DE APOYO HUARI	1
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	HOSPITAL APOYO YUNGUYO	1
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	HOSPITAL ILAVE	1
446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ	1
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES	1
451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE	1
451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES BASICAS LA NORIA	1



PLIEGO	DIRESA /GERESA /DIRIS / IPRESS	Cantidad
451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS-NORTE-DR. LUIS PINILLOS GANOZA	1
445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	HOSPITAL SIMON BOLIVAR	1
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	HOSPITAL SANDIA	1
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	1
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON	1
445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	HOSPITAL SANTA MARIA DE CUTERVO	1
446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	HOSPITAL SANTO TOMAS	1
451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	HOSPITAL PROVINCIAL DE JULCAN	1
451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	HOSPITAL DE APOYO CESAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA	1
451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	HOSPITAL PROVINCIAL DE TAYABAMBA	1
443. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	HOSPITAL CAMANA (II-1)	1
440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	HOSPITAL II-1 NIEVA	1
440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	HOSPITAL II-1 MARÍA AUXILIADORA	1
442. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	HOSPITAL II-E CHALHUANCA	1
TOTAL DE EQUIPOS		192

**FORMATO N° 10-A**

**Constancia de Capacitación en Manejo, Operación Funcional, Cuidado y Conservación de Equipos**

El que suscribe, Representante del (Nombre del Establecimiento de Salud), deja constancia que la empresa (Nombre o Razón Social de la Empresa) ha cumplido con la ejecución del programa de CAPACITACIÓN EN MANEJO, OPERACIÓN FUNCIONAL, CUIDADO Y CONSERVACIÓN DE EQUIPO MÉDICO del:

EQUIPO:

MARCA:

MODELO:

Al siguiente personal del (*Establecimiento de Salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS*)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

En las instalaciones de: ....., durante..... horas, capacitación llevada a cabo del ..... al....., entregando a cada uno de los capacitados un certificado de capacitación.

Se otorga el presente documento como constancia de cumplimiento por parte del contratista en la..... / (Nombre del Establecimiento de Salud)

(Lugar y fecha)

\_\_\_\_\_  
Firma y sello del área técnica del  
contratista

\_\_\_\_\_  
Firma y sello del jefe del servicio  
del establecimiento de salud  
del lugar de destino.

*[Handwritten signature and initials in blue ink]*



**FORMATO N° 10-B**

**Constancia de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipo**

El que suscribe, Representante del (Nombre del Establecimiento de Salud), deja constancia que la empresa (Nombre o Razón Social de la Empresa) ha cumplido con el desarrollo del programa de CAPACITACIÓN ESPECIALIZADA EN SERVICIO TÉCNICO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO del:

EQUIPO:

MARCA:

MODELO:

Al siguiente personal del (*Establecimiento de Salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS*)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

En las instalaciones de: ....., durante..... horas, capacitación llevada a cabo del ..... al ..... entregando a cada uno de los capacitados un certificado de capacitación.

Se otorga el presente documento como constancia de cumplimiento de la propuesta de capacitación del proveedor, relativa a la ..... / (Nombre del Establecimiento de Salud).

(Lugar y fecha)

Firma y sello del área técnica del  
contratista

Firma y sello del jefe o  
responsable de la oficina  
de servicios generales y  
mantenimiento del  
Establecimiento de Salud.

**FORMATO N° 11**

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

Nombre del equipo	
Marca	
Modelo	
Ítem N°	

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

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

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello del  
Representante Legal del Contratista

Nota. - De ser necesario adjuntar hojas adicionales



**FORMATO N° 12**

**Declaración jurada de compromiso de garantía del equipo y sus componentes**

Señores

[nombre de la Entidad contratante]

Presente.-

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Anexo N° 13**

**Ubicación en los CCSS para el mantenimiento de EQUIPO 192 VIDEOCOLPOSCOPIOS Adulto**

N°	Lugar de entrega	Dirección	Distrito / Provincia / Región	Teléfono
1	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	AV. CÉSAR VALLEJO 1390 - EL AGUSTINO AV. CÉSAR VALLEJO 1390 - EL AGUSTINO	EL AGUSTINO / LIMA / LIMA	3625700 / 3627777
2	HOSPITAL SERGIO E. BERNALES	AV. TUPAC AMARU KM. 14.5	COMAS / LIMA / LIMA	01-5580186
3	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	AV. ALFONSO UGARTE 848	LIMA / LIMA / LIMA	01-5094800
4	HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	PARQUE HISTORIA DE LA MEDICINA PERUANA S/N ALTURA CUADRA 13 AV GRAU S/N	LIMA / LIMA / LIMA	3280028
5	HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	AV. BOLIVAR S/N CUADRA 8	PUEBLO LIBRE / LIMA / LIMA	6158200
6	HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME	AVENIDA ALFONSO UGARTE N° 825 LIMA CERCADO - ANEXO : JR.CHOTA 748 825 FRENTE AL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA	LIMA / LIMA / LIMA	01-2010400
7	HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	AV. SAENZ PEÑA - CUADRA 6 S/N	PUENTE PIEDRA / LIMA / LIMA	01-5482010/01-5485334
8	HOSPITAL DE MEDIANA COMPLEJIDAD JOSE AGURTO TELLO	JR. AREQUIPA 214-218	LURIGANCHO / LIMA / LIMA	01-4183232
9	HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	AVENIDA ENTRE PARADERO 10 Y 11 DE AV. CANTO GRANDE (HUASCAR)	SAN JUAN DE LURIGANCHO / LIMA / LIMA	933879000
10	HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	AVENIDA PASTOR SEVILLA 000 AV PASTOR SEVILLA CRUCE CON AV 200 MILLAS	VILLA EL SALVADOR / LIMA / LIMA	01-6409875
11	CENTRO MATERNO INFANTILTAHUANTINSUYO BAJO	AV. CHINCHAYSUYO CUADRA 4 - URB. TAHUANTINSUYO	INDEPENDENCIA / LIMA / LIMA	526-1100
12	CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL BARRETO	JIRÓN MANUEL BARRETO S/N, CDRA. 2, ZONA K, CIUDAD DE DIOS	SAN JUAN DE MIRAFLORES / LIMA / LIMA	01-4663649
13	CENTRO MATERNO INFANTIL BUENOS AIRES DE VILLA	AV. BUENOS AIRES DE VILLA S/N.	CHORRILLOS / LIMA / LIMA	2583948
14	CENTRO MATERNO INFANTIL SAN JOSE	AV. LOS ÁNGELES S/N, SECTOR 1, GRUPO 15 S/N	VILLA EL SALVADOR / LIMA / LIMA	01-2920104



N°	Lugar de entrega	Dirección	Distrito / Provincia / Región	Teléfono
15	CENTRO MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL CARMEN	CALLE LEOPOLDO ARIAS NRO. 200	CHORRILLOS / LIMA / LIMA	01-2513635
16	HOSPITAL LIMA ESTE - VITARTE	OTROS ASOCIACION - LA ESTRELLA .AVENIDA - JOSE CARLOS MARIATEGUI 364	ATE / LIMA / LIMA	4172923
17	CENTRO DE SALUD CHEN CHEN	PASAJE SANTA ELENA S/N	MOQUEGUA / MARISCAL NIETO / MOQUEGUA	949156440
18	CENTRO DE SALUD MERCADO CENTRAL	AVENIDA ARBOLEDA MARISCAL NIETO D 1-2 FRENTE A LA UNIVERSIDAD MOQUEGUA UNAM FUNDO EL GRAMADAL	MOQUEGUA / MARISCAL NIETO / MOQUEGUA	953718841
19	CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL PACHACUTEC PERU-COREA	OTROS MZ. X LTE. 1 AA.HH HIROSHIMA	VENTANILLA / CALLAO / CALLAO	996499790
20	HOSPITAL DE APOYO CELENDÍN	AV. TUPAC AMARU S/N	CELENDIN / CELENDIN / CAJAMARCA	076-555062
21	CENTRO DE SALUD CHURCAMP	AV. RICARDO PALMA N° 535	CHURCAMP / CHURCAMP / HUANCANELICA	991403706
22	CENTRO DE SALUD CASTROVIRREYNA	AV. LOS LIBERTADORES S/N	CASTROVIRREYNA / CASTROVIRREYNA / HUANCANELICA	952853030
23	CENTRO DE SALUD PERU-COREA	OTROS URB.MARIA LUISA S/N-HUANUCO	AMARILIS / HUANUCO / HUANUCO	936 791 410
24	CENTRO DE SALUD AUCAYACU	JR.GRAU S/N AUCAYACU	JOSE CRESPO Y CASTILLO / LEONCIO PRADO / HUANUCO	946859821
25	CENTRO DE SALUD PUERTO INCA	AV.LA MARINA S/N-PUERTO INCA	PUERTO INCA / PUERTO INCA / HUANUCO	979372580
26	CENTRO DE SALUD MORONA COCHA "JORGE AREVALO MELHO"	OTROS CABALLERO LASTRE S/N	IQUITOS / MAYNAS / LORETO	065-235980
27	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO	CALLE LOS GERANIOS MZ. G LOTE N° 02 AA.HH CONSUELO DE VELASCO	VEINTISEIS DE OCTUBRE / PIURA / PIURA	073-324862
28	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CASTILLA	AV. RAMON CASTILLA N° 385	CASTILLA / PIURA / PIURA	073-345247
29	CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL-CATACAOS	AV. CAYETANO HEREDIA N° 1108	CATACAOS / PIURA / PIURA	073-370306

N°	Lugar de entrega	Dirección	Distrito / Provincia / Región	Teléfono
30	HOSPITAL RURAL SAN JOSE DE SISA	JR. NEREO CABELLO S/N	SAN JOSE DE SISA / EL DORADO / SAN MARTIN	921504703
31	HOSPITAL DE RIOJA	JR. VENECIA S/N	RIOJA / RIOJA / SAN MARTIN	042-559508
32	HOSPITAL RURAL PICOTA	JR. SUCRE N° 512	PICOTA / PICOTA / SAN MARTIN	994693236
33	CENTRO DE SALUD NUEVE DE ABRIL	JR. PROGRESO N° 324	TARAPOTO / SAN MARTIN / SAN MARTIN	042-520761
34	HOSPITAL BANDA SHILCAYO	JR. PAJATEN N° 319	LA BANDA DE SHILCAYO / SAN MARTIN / SAN MARTIN	042-520961
35	CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE	JIRÓN 28 DE JULIO 486 AA.HH. 9 DE OCTUBRE	CALLERIA / CORONEL PORTILLO / UCAYALI	061-576697
36	HOSPITAL ILO	AVENIDA N° 01 LOTE 01 MZ. C AREA 4 (A-4) PAMPA INALAMBRICA	ILO / ILO / MOQUEGUA	53570368
37	CENTRO DE SALUD MIRAMAR	AVENIDA PACIFICO S/N UPIS MIRAMAR S/N	ILO / ILO / MOQUEGUA	953502698
38	CENTRO DE SALUD ALTO ILO	OTROS CHALACA S/N ALTO ILO S/N	ILO / ILO / MOQUEGUA	053-482866
39	HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA	CALLE FEDERICO BARRETO S/N CALLE FEDERICO BARRETO S/N	TACNA / TACNA / TACNA	052-583730
40	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA	AV. ANDRES AVELINO CACERES S/N YANANACO	HUANCAMELICA / HUANCAMELICA / HUANCAMELICA	067-368833
41	HOSPITAL GENERAL DE HUACHO	AVENIDA JOSE ARAMBULO LA ROSA N° 221-251-271	HUACHO / HUAURA / LIMA	01-2322351
42	HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	JIRÓN AGUSTIN CAUPER 285 PUCALLPA	CALLERIA / CORONEL PORTILLO / UCAYALI	061-596047
43	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO	AV. LUIS GONZALES N° 635	CHICLAYO / CHICLAYO / LAMBAYEQUE	074-238232
44	HOSPITAL SANTA ROSA	JR. CAJAMARCA N° 171	TAMBOPATA / TAMBOPATA / MADRE DE DIOS	974944702
45	HOSPITAL RURAL NUEVA CAJAMARCA	JR. PIURA N° 718/JR. SAN LUIS	NUEVA CAJAMARCA / RIOJA / SAN MARTIN	917588965
46	CENTRO DE SALUD NUEVA RIOJA	JR. TUPAC AMARU S/N CUADRA 4	RIOJA / RIOJA / SAN MARTIN	944694748
47	CENTRO DE SALUD LLUYLLUCUCHA	JR. DOS DE MAYO CDRA. 12	MOYOBAMBA / MOYOBAMBA / SAN MARTIN	042-562326



N°	Lugar de entrega	Dirección	Distrito / Provincia / Región	Teléfono
48	CENTRO DE SALUD UCHIZA	JIRÓN RAYMONDI N° 444	UCHIZA / TOCACHE / SAN MARTIN	042-554053
49	HOSPITAL DE ESPINAR	CALLE DOMINGO HUARCA CRUZ, BARRIO TUPAC AMARU S/N	ESPINAR / ESPINAR / CUSCO	084-301014
50	CENTRO DE SALUD YAURI	CALLE TUPAC AMARU S/N / DOMINGO HUARCA / YAURI / ESPINAR / CUSCO	ESPINAR / ESPINAR / CUSCO	990306641
51	HOSPITAL SAN JAVIER BELLAVISTA	JIRÓN JR DANIEL ALCIDES CARRION S/N	BELLAVISTA / JAEN / CAJAMARCA	935618739
52	CENTRO DE SALUD MORRO SOLAR	OTROS ALFREDO BASTOS N° 630	JAEN / JAEN / CAJAMARCA	076 431407
53	CENTRO DE SALUD FREDY VALLEJOS ORE	AVENIDA 28 DE JULIO S/N	YANAHUANCA / DANIEL ALCIDES CARRION / PASCO	816532
54	CENTRO DE SALUD BELLAVISTA	OTROS TRANSVERSAL LUCIANO CASTILLO COLONNA S/N A.H ESTEBAN PAULETICH BELLAVISTA S/N	BELLAVISTA / SULLANA / PIURA	073-318777
55	DIRESA PIURA	Av Ramón Castilla 359 castilla portón negro	CASTILLA / PIURA / PIURA	969008034
56	CENTRO DE SALUD TAMBOGRANDE	OTROS ZONA INDUSTRIAL AA.HH. FROILAN ALAMA	TAMBO GRANDE / PIURA / PIURA	969515888
57	CENTRO DE SALUD PALMIRA	CARRETERA PARAJE CASCAPAMPA S/N, CARRETERA HUARAZ-CARAZ S/N	INDEPENDENCIA / HUARAZ / ANCASH	043-428209
58	HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA	AVENIDA BOLIVAR S/N	MOQUEGUA / MARISCAL NIETO / MOQUEGUA	973582260
59	HOSPITAL AMAZONICO-YARINACocha	JIRÓN AGUAYTIA N° 605	YARINACocha / CORONEL PORTILLO / UCAYALI	942459187
60	HOSPITAL BELEN-LAMBAYEQUE	AV. RAMON CASTILLA N° 597	LAMBAYEQUE / LAMBAYEQUE / LAMBAYEQUE	074-282023/074-283481
61	HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	AV. LA CULTURA S/N	CUSCO / CUSCO / CUSCO	227661
62	HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA	AVENIDA DANIEL ALCIDES CARRION S/N	ABANCAY / ABANCAY / APURIMAC	321108
63	HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA	AV. ALCIDES CARRION N° 505	AREQUIPA / AREQUIPA / AREQUIPA	054-231818;
64	CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO	CALLE VILLA SAN FRANCISCO CALLE LOS FRESNOS S/N	CORONEL GREGORIO ALBARRACIN L. / TACNA / TACNA	052-400762

N°	Lugar de entrega	Dirección	Distrito / Provincia / Región	Teléfono
65	HOSPITAL BELLAVISTA	JR. ANCASH-CRUCES CON APURIMAC	BELLAVISTA / BELLAVISTA / SAN MARTIN	042-291024
66	HOSPITAL JUANJUI-MC LUIS IZQUIERDO VASQUEZ	JR. ARICA CUADRA 2	JUANJUI / MARISCAL CACERES / SAN MARTIN	042-545910
67	HOSPITAL VICTOR RAMOS GUARDIA-HUARAZ	AV. LUZURIAGA S/N CUADRA 12 S/N	HUARAZ / HUARAZ / ANCASH	043-421290
68	HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA	AV. ABELARDO ALVA MAURTUA N° 600	CHINCHA ALTA / CHINCHA / ICA	056-261232
69	ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES	JR. BOTTER 760 - OXAPAMPA	OXAPAMPA / OXAPAMPA / PASCO	063-462025
70	CENTRO DE SALUD CIUDAD CONSTITUCION	AV. FERNANDO BELAUNDE S/N CONSTITUCION S/N	CONSTITUCION / OXAPAMPA / PASCO	945491123
71	CENTRO DE SALUD ISCOZACIN	OTROS ISCOZACIN S/N	PALCAZU / OXAPAMPA / PASCO	967787743
72	CENTRO DE SALUD MANZANARES	CALLE 14 DE NOVIEMBRE NÚMERO 326	HUACHO / HUAURA / LIMA	01-2391958
73	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA HUARAL	CALLE TACNA N° 120 URB. SAN JUAN I	HUARAL / HUARAL / LIMA	246-2990; 246-1038
74	HOSPITAL INTERCULTURAL DE ATALAYA	PROLONGACIÓN FRANCISCO BOLOGNESI CON LA CALLE LIMA S/N PISO 2 DEPARTAMENTO 0 INTERIOR 0 MANZANA 142 LOTE 01 KILOMETRO 0 URBANIZACIÓN MARIO PEZO	RAIMONDI / ATALAYA / UCAYALI	936295832
75	GUSTAVO LANATTA LUJAN	AVENIDA HEROES DEL CENEP N° 980 - BAGUA CAPITAL	BAGUA / BAGUA / AMAZONAS	041-771159
76	CENTRO DE SALUD DANIEL HERNANDEZ	AV. PERU S/N PAMPA BLANCA S/N	DANIEL HERNANDEZ / TAYACAJA / HUANCABELICA	921777601
77	HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARRON	AV. BRASIL S/N URB. SANTA CRISTINA S/N	NUEVO CHIMBOTE / SANTA / ANCASH	043-311280
78	HOSPITAL CARLOS MONJE MEDRANO	OTROS SALIDA A HUANACANE KILOMETRO 2	JULIACA / SAN ROMAN / PUNO	051-321901
79	CENTRO DE SALUD AGUAYTIA	JIRÓN JR: LAMAS N° 280 VILLA AGUAYTIA	PADRE ABAD / PADRE ABAD / UCAYALI	938158211
80	CENTRO DE SALUD SAN ALEJANDRO	JIRÓN SAPOSOA /28 DE JULIO MANZANA G 9 A 111 JUNTA VECINAL SANCHEZ CERRO	IRAZOLA / PADRE ABAD / UCAYALI	929147689



N°	Lugar de entrega	Dirección	Distrito / Provincia / Región	Teléfono
81	REGION LIMA - DIRECCION DE SALUD III LIMA NORTE	AV VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE 121, SECTOR VICTOR RAUL DISTRITO INDENPENDENCIA	INDENPENDENCIA / LIMA / LIMA	918480103
82	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA	JIRÓN LARRY JHONSON 800	CAJAMARCA / CAJAMARCA / CAJAMARCA	076-599040
83	ESTABLECIMIENTO DE SALUD II-1 HOSPITAL DE CHULUCANAS	OTROS ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE S/N	CHULUCANAS / MORROPON / PIURA	073-606060
84	HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA	AVENIDA SANTA CRUZ S/N	HUANCANE / HUANCANE / PUNO	051-566131
85	CENTRO DE SALUD PUTINA	AV. 2 DE SETIEMBRE S/N	PUTINA / SAN ANTONIO DE PUTINA / PUNO	051-369609
86	HOSPITAL DE APOYO CASMA	AVENIDA GARCILAZO DE LA VEGA 659	CASMA / CASMA / ANCASH	043-411299
87	CENTRO DE SALUD PALMA REAL	OTROS CENTRO POBLADO PALMA REAL / ECHARATE / LA CONVENCION / CUSCO	ECHARATE / LA CONVENCION / CUSCO	984350399
88	HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS "DR. HIDALGO ATOCHE LOPEZ"	JR. . SUCRE S/N JR. . SUCRE S/N	CHANCAY / HUARAL / LIMA	01-3771037
89	HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO	CALLE CASTROVIRREYNA N° 759	ICA / ICA / ICA	056-233112
90	HOSPITAL GENERAL DE JAEN	AVENIDA PAKAMUROS 1289	JAEN / JAEN / CAJAMARCA	076-431550
91	HOSPITAL II-2 SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	JR. PROGRESO 305 - 307	YURIMAGUAS / ALTO AMAZONAS / LORETO	942776996
92	HOSPITAL DE LIRCAY	AV. ESMERALDA S/N BELLAVISTA - LIRCAY S/N	LIRCAY / ANGARAES / HUANCAMELICA	927833126
93	HOSPITAL TUPAC AMARU	CALLE TINTA 241 TUPAC AMARU INGRESO POR PARADERO ENACO DETRAS DEL POLICLINICO DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU - URBANIZACION TUPAC AMARU SAN SEBASTIAN CUSCO	SAN SEBASTIAN / CUSCO / CUSCO	084-274540
94	CENTRO DE SALUD URCOS	JIRÓN TUPAC AMARU S/N / URCOS / QUISPICANCHI / CUSCO	URCOS / QUISPICANCHI / CUSCO	084-307076
95	HOSPITAL DE APOYO RECUAY	JR. BOLIVAR N° 200 RECUAY	RECUAY / RECUAY / ANCASH	43444031
96	HOSPITAL DE APOYO CARAZ	AV. 9 DE OCTUBRE S/N - CARAZ S/N AV. 9 DE OCTUBRE S/N - CARAZ	CARAZ / HUAYLAS / ANCASH	043-391026

N°	Lugar de entrega	Dirección	Distrito / Provincia / Región	Teléfono
97	HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU-COREA SANTA ROSA II-2	AV. GRAU - CHULUCANAS S/N SAN MARTIN	VEINTISEIS DE OCTUBRE / PIURA / PIURA	073-600013
98	CENTRO DE SALUD YAULI	JR. BOLOGNESI S/N	YAULI / HUANCAMELICA / HUANCAMELICA	950684343
99	HOSPITAL SAN JUAN DE KIMBIRI VRAEM	AVENIDA AEROPUERTOS S/N	KIMBIRI / LA CONVENCIÓN / CUSCO	963017391
100	HOSPITAL JULI-RAFAEL ORTIZ RAVINEZ	AVENIDA PANAMERICANA S/N	JULI / CHUCUITO / PUNO	051-554008
101	CENTRO DE SALUD PISCOBAMBA	PROLONGACION MARCELINO OCAÑA S/N	PISCOBAMBA / MARISCAL LUZURIAGA / ANCASH	962675353
102	HOSPITAL DE APOYO SIHUAS	JR. TUPAC AMARU S/N - PAROBAMBA S/N	PAROBAMBA / POMABAMBA / ANCASH	995805069
103	CENTRO DE SALUD MALA	AV. SANTA ROSA S/N	MALA / CAÑETE / LIMA	5309508 / 5309515
104	CENTRO DE SALUD BELEMPAMPA	AV. 21 DE MAYO S/N BELEMPAMPA	SANTIAGO / CUSCO / CUSCO	084-223054
105	CENTRO DE SALUD URUBAMBA	AVENIDA FERROCARRIL S/N / URUBAMBA / CUSCO	URUBAMBA / URUBAMBA / CUSCO	084-201334
106	HOSPITAL DE APOYO HUARI	AV. CIRCUNVALACION BAJA S/N HUARI	HUARI / HUARI / ANCASH	043-53090
107	HOSPITAL APOYO YUNGUYO	JR. LIMA N° 938 - YUNGUYO	YUNGUYO / YUNGUYO / PUNO	051-556057
108	CENTRO DE SALUD PEDRO ABRAHAM LOPEZ GUILLEN	AVENIDA MZ. A LOTE 1 Y 2 CERCADO AV. PACHACUTEC ANEXO 22 -JICAMARCA	SAN ANTONIO / HUAROCHIRI / LIMA	01-2863267
109	CENTRO DE SALUD RICARDO PALMA	AV. ALAMEDA GRAU N° 103	RICARDO PALMA / HUAROCHIRI / LIMA	949992005
110	HOSPITAL ILAVE	JR. ATAHUALPA N° 685 - ILAVE	ILAVE / EL COLLAO / PUNO	051-552041
111	HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ	AVENIDA MANUEL CALLO ZEBALOS S/N	SICUANI / CANCHIS / CUSCO	084-259674
112	HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES	AVENIDA SIMON BOLIVAR NUMERO 1102	MACUSANI / CARABAYA / PUNO	051-679059
113	CENTRO DE SALUD PROGRESO	AV. JOSE GALVES N° 1110	CHIMBOTE / SANTA / ANCASH	939169281
114	HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE	JIRÓN BERNARDO ALCEDO N° 193	VICTOR LARCO HERRERA / TRUJILLO / LA LIBERTAD	044-281380
115	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES BASICAS LA NORIA	AVENIDA BLAS PASCAL N° 124 URBANIZACION LA NORIA	TRUJILLO / TRUJILLO / LA LIBERTAD	044-317622



N°	Lugar de entrega	Dirección	Distrito / Provincia / Región	Teléfono
116	INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS-NORTE- DR. LUIS PINILLOS GANOZA	CARRETERA PANAMERICANA NORTE KM 558	TRUJILLO / TRUJILLO / LA LIBERTAD	044-253161
117	HOSPITAL SIMON BOLIVAR	AV.MARIO URTEAGA N° 500	CAJAMARCA / CAJAMARCA / CAJAMARCA	976488520
118	HOSPITAL SANDIA	JIRÓN ARICA N° 448	SANDIA / SANDIA / PUNO	980745051
119	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	JR.PROLONGACION PROGRESO N° 541	AYAVIRI / MELGAR / PUNO	995757798
120	HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON	JIRÓN RICARDO PALMA N° 120	PUNO / PUNO / PUNO	051-209722
121	HOSPITAL SANTA MARIA DE CUTERVO	JR. EL INCA S/N-CUTERVO	CUTERVO / CUTERVO / CAJAMARCA	943188984
122	HOSPITAL SANTO TOMAS	AVENIDA PERU S/N	SANTO TOMAS / CHUMBIVILCAS / CUSCO	983715237
123	HOSPITAL PROVINCIAL DE JULCAN	JIRÓN CAPULY S/N JULCAN	JULCAN / JULCAN / LA LIBERTAD	949957396
124	HOSPITAL DE APOYO CESAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA	JR. MARISCAL CACERES 1145	SANTIAGO DE CHUCO / SANTIAGO DE CHUCO / LA LIBERTAD	935570853
125	HOSPITAL PROVINCIAL DE TAYABAMBA	AV. DOS DE MAYO S/N	TAYABAMBA / PATAZ / LA LIBERTAD	948171200
126	CENTRO DE SALUDS YUGOSLAVIA*	AV. SAUCES S/N NUEVO CHIMBOTE	NUEVO CHIMBOTE / SANTA / ANCASH	995808548
127	CENTRO DE SALUD MONTERREY	AV. CORDILLERA BLANCA S/N	INDEPENDENCIA / HUARAZ / ANCASH	947673657
128	CENTRO DE SALUD SANTA	JR. RIO SANTA N° 510 MZ. A LT 02	SANTA / SANTA / ANCASH	043-294266
129	CENTRO DE SALUD I-4 ALTO INCLAN	CALLE MARIA PARADO DE BELLIDO 405	MOLLENDON / ISLAY / AREQUIPA	054-534489
130	HOSPITAL CAMANA (II-1)	AVENIDA LIMA 550	CAMANA / CAMANA / AREQUIPA	054-571603
131	HOSPITAL II-1 NIEVA	CALLE BASHUTAK NÚMERO 100	NIEVA / CONDORCANQUI / AMAZONAS	918660740
132	HOSPITAL II-1 MARÍA AUXILIADORA	JIRÓN JIRON ALONSO DE ALVARADO S/N - RODRIGUEZ DE MENDOZA S/N	SAN NICOLAS / RODRIGUEZ DE MENDOZA / AMAZONAS	9913654477
133	CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO I-4 *	JR. ASTUHUARACA N° 100 / SAN JERONIMO	SAN JERONIMO / ANDAHUAYLAS / APURIMAC	961934366

N°	Lugar de entrega	Dirección	Distrito / Provincia / Región	Teléfono
134	HOSPITAL II-E CHALHUANCA	AVENIDA BOLIVAR S/N BARRIO CHUQUINGA, FRENTE AL HOTEL CHASKA	CHALHUANCA / AYMARAES / APURIMAC	083-389218
135	CENTRO DE SALUD I-4 TALAVERA	OTROS INCA GARCILAZO DE LA VEGA S/N TALAVERA S/N	TALAVERA / ANDAHUAYLAS / APURIMAC	983662277
136	CENTRO DE SALUD I-4 SAN JUAN BAUTISTA	AV. LAS MALVINAS 250 - 288-CIUDAD DE LAS AMERICAS	SAN JUAN BAUTISTA / HUAMANGA / AYACUCHO	066 - 287935
137	CENTRO DE SALUD I-4 LOS LICENCIADOS	OTROS A.A. H. H. 11 de Junio MANZANA N LOTE 9 AL 18	AYACUCHO / HUAMANGA / AYACUCHO	916947892
138	CENTRO DE SALUD I-4 PAUZA	JR. CESAR VALLEJO N° 600	PAUSA / PAUCAR DEL SARA SARA / AYACUCHO	989171487
139	CENTRO DE SALUD I-4 SAN IGNACIO	AV. ABELARDO QUIÑONES S/N	SAN IGNACIO / SAN IGNACIO / CAJAMARCA	927970335
140	CENTRO DE SALUD I-4 SAN MARCOS	AV. 28 DE JULIO S/N	PEDRO GALVEZ / SAN MARCOS / CAJAMARCA	968259662
141	CENTRO DE SALUD I-4 TECHO OBRERO	OTROS URB. SAN ANDRES / SICUANI / CANCHIS / CUSCO	SICUANI / CANCHIS / CUSCO	990305534
142	CENTRO DE SALUD I-4 SANTA ANA	JR. KITENI I-18 / SANTA ANA / LA CONVENCION / CUSCO JR. KITENI I-18 / SANTA ANA / LA CONVENCION / CUSCO	SANTA ANA / LA CONVENCION / CUSCO	084-281247
143	CENTRO DE SALUD I-4 ASCENCIÓN	JR. TUPAC AMARU S/N - PUCARUMI S/N	ASCENSION / HUANCAMELICA / HUANCAMELICA	943276474
144	CENTRO DE SALUD I-4 PAUCARÁ	CALLE LIRCAY S/N CALLE LIRCAY S/N	PAUCARA / ACOBAMBA / HUANCAMELICA	975411525
145	CENTRO DE SALUD I-3 AMBO	JR. MARISCAL CASTILLO N° 316- MALECON HUERTAS S/N AMBO S/N	AMBO / AMBO / HUANUCO	942132709
146	CENTRO DE SALUD I-4 LA UNIÓN	JR. DOS DE MAYO N° 185- LA UNION	LA UNION / DOS DE MAYO / HUANUCO	962606733
147	CENTRO DE SALUD I-3 LA PALMA GRANDE	OTROS URB. LA PALMA GRANDE S/N	ICA / ICA / ICA	056-212455
148	CENTRO DE SALUD I-3 SAN JUAN DE DIOS	CALLE SAN JUAN DE DIOS N° 350	PISCO / PISCO / ICA	056-532332
149	CENTRO DE SALUD I-4 DAVID GUERRERO DUARTE	JR. NUEVE DE JULIO S/N	CONCEPCION / CONCEPCION / JUNIN	064-363148
150	CENTRO DE SALUD I-4 MAZAMARI	AV. LA CULTURA S/N AV. LA CULTURA S/N	MAZAMARI / SATIPO / JUNIN	064-545411



N°	Lugar de entrega	Dirección	Distrito / Provincia / Región	Teléfono
151	CENTRO DE SALUD I-4 EL BOSQUE	CALLE JULIA CODESIDO N° 1082	TRUJILLO / TRUJILLO / LA LIBERTAD	044-223463
152	CENTRO DE SALUD I-4 WICHANZAO	OTROS MZ. 33 LOTE 2 SECCION II	LA ESPERANZA / TRUJILLO / LA LIBERTAD	044-507310
153	CENTRO DE SALUD I-4 REQUE	AV.MARISCAL CASTILLA N° 605 AV.MARISCAL CASTILLA N° 605	REQUE / CHICLAYO / LAMBAYEQUE	945848185
154	CENTRO DE SALUD I-3 MOTUPE	AV.CRUZ DE CHALPON 186 AV.CRUZ DE CHALPON 186	MOTUPE / LAMBAYEQUE / LAMBAYEQUE	952691733
155	CENTRO DE SALUD I-4 SAN JUAN DE MIRAFLORES	AV. LOS ANGELES SIN NUMERO	SAN JUAN BAPTISTA / MAYNAS / LORETO	065-260080
156	CENTRO DE SALUD I-4 BELLAVISTA NANAY	AV. LA MARINA N°2880	PUNCHANA / MAYNAS / LORETO	065-250928
157	CENTRO DE SALUD I-3 MAZUCO	AV. INAMBARI S/N KM 173 PTO MALD-CUSCO S/N	INAMBARI / TAMBOPATA / MADRE DE DIOS	947787278
158	CENTRO DE SALUD I-3 LA JOYA	AV. CENTENARIO S/N	TAMBOPATA / TAMBOPATA / MADRE DE DIOS	965713931
159	CENTRO DE SALUD I-3 PAMPA INALAMBRICA	AVENIDA SIMON BOLIVAR S/N	MOQUEGUA / MARISCAL NIETO / MOQUEGUA	53496098
160	CENTRO DE SALUD I-3 SAN ANTONIO	AV. SAN ANTONIO NORTE S/N	SAN ANTONIO / MARISCAL NIETO / MOQUEGUA	953718844
161	CENTRO DE SALUD I-4 PAUCARTAMBO	JR. DOS DE MAYO N° 549	PAUCARTAMBO / PASCO / PASCO	995129295
162	CENTRO DE SALUD I-4 PUERTO BERMUDEZ	OTROS PUERTO BERMUDEZ S/N	PUERTO BERMUDEZ / OXAPAMPA / PASCO	962962916
163	CENTRO DE SALUD I-4 VICTOR RAUL	OTROS A.H VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE MZ. E1 LOTE 2	PIURA / PIURA / PIURA	073-301221
164	CENTRO DE SALUD I-4 TALARA	AVENIDA GRAU S/N EXPOLICLINICO PETROPERU S/N	PARIÑAS / TALARA / PIURA	073-385227
165	CENTRO DE SALUD I-4 SANTA ADRIANA	JIRÓN JR PACHACAMAC S/N	JULIACA / SAN ROMAN / PUNO	051-325023
166	CENTRO DE SALUD I-4 JOSE ANTONIO ENCINAS	OTROS BARRIO JOSE ANTONIO ENCINAS	PUNO / PUNO / PUNO	950814729
167	HOSPITAL RURAL I-4 SAPOSOA	JR. ELISA PEÑAHERRERA N° 535	SAPOSOA / HUALLAGA / SAN MARTIN	042-291023
168	CENTRO DE SALUD I-4 MORALES	JR. PRIMERO DEL MAYO N° 500	MORALES / SAN MARTIN / SAN MARTIN	94838624

N°	Lugar de entrega	Dirección	Distrito / Provincia / Región	Teléfono
169	CENTRO DE SALUD I-4 LA ESPERANZA	AV. JORGE BASADRE N°1100	ALTO DE LA ALIANZA / TACNA / TACNA	052-601033
170	CENTRO DE SALUD I-4 CIUDAD NUEVA	CALLE CASIMIRO ESPEJO 489 FRENTE PLAZA JOSE OLAYA CALLE CASIMIRO ESPEJO 489 FRENTE PLAZA JOSE OLAYA	CIUDAD NUEVA / TACNA / TACNA	052-577550
171	CENTRO DE SALUD I-4 ZARUMILLA	CALLE LETICIA SIN NUMERO ZARUMILLA	ZARUMILLA / ZARUMILLA / TUMBES	972509591
172	CENTRO DE SALUD I-4 PAMPA GRANDE	AV. SIMON BOLIVAR N° 304 PAMPA GRANDE AV. SIMON BOLIVAR N° 304 PAMPA GRANDE	TUMBES / TUMBES / TUMBES	072-522550
173	CENTRO DE SALUD I-4 PARAMONGA	CALLE FRANCISCO VIDAL S/N - URB. 7 DE JUNIO	PARAMONGA / BARRANCA / LIMA	01-2360738
174	CENTRO DE SALUD I-4 SAN VICENTE	AV. CIRCUNVALACION S/N	SAN VICENTE DE CAÑETE / CAÑETE / LIMA	990567776
175	CENTRO DE SALUD I-4 MI PERU	AV. HUAURA S/N - AA.HH. MI PERU	MI PERU / CALLAO / CALLAO	01-5535463
176	CENTRO DE SALUD I-4 VILLA LOS REYES	OTROS MZA. N1 S/N SECTOR 1 AA.HH. VILLA LOS REYES	VENTANILLA / CALLAO / CALLAO	998714931
177	CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II	AV. 22 DE AGOSTO N° 1001- URB SANTA LUZMILA II ETAPA	COMAS / LIMA / LIMA	920016428
178	CENTRO MATERNO INFANTIL EL PROGRESO	AV. TUPAC AMARU N° 2950 (KM 22)	CARABAYLLO / LIMA / LIMA	5473485
179	CENTRO MATERNO INFANTIL MÉXICO	AVENIDA DIEZ CANSECO N° 3613 - URB CONDEVILLA	SAN MARTIN DE PORRES / LIMA / LIMA	934952104
180	CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II	CALLE 28 S/N AA.HH. JUAN PABLO II S/N	LOS OLIVOS / LIMA / LIMA	01-5298901
181	CENTRO MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MARIATEGUI	AVENIDA SIMÓN BOLÍVAR ESQUINA JR. MARIANO NECOCHEA S/N	VILLA MARIA DEL TRIUNFO / LIMA / LIMA	01-2835782
182	CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II	AV. MARIANO PASTOR SEVILLA S/N ,SECTOR 6,GRUPO 6 S/N	VILLA EL SALVADOR / LIMA / LIMA	01-4931881
183	CENTRO MATERNO INFANTIL SAN GENARO	AV. PRINCIPAL (ALTURA DE LA CALLE 12) AAHH SAN GENARO	CHORRILLOS / LIMA / LIMA	01-7662919
184	CENTRO DE SALUD I-3 PACHACAMAC	AV. COLONIAL S/N Y ESQ. CASTILLA S/N	PACHACAMAC / LIMA / LIMA	996487811
185	CENTRO DE SALUD I-4 TAMBO VIEJO	AVENIDA MANCO CAPAC MZ E LT 4 - ZONA C - TAMBO VIEJO- CIENEGUILLA S/N	CIENEGUILLA / LIMA / LIMA	7439889 anexo 4460



N°	Lugar de entrega	Dirección	Distrito / Provincia / Región	Teléfono
186	CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ANITA	CALLE LOS MOCHICAS S/N PARQUE LAMPA DE ORO COOP.CHANCAS DE ANDAHUAYLAS-SANTA ANITA S/N	SANTA ANITA / LIMA / LIMA	4430119
187	CENTRO DE SALUD I-4 JICAMARCA	AV.13 DE JUNIO MZ Ñ LOTE 2-OVALO CENTRAL JICAMARCA ANEXO 8	LURIGANCHO / LIMA / LIMA	01-7439889
188	CENTRO DE SALUD I-4 MIGUEL GRAU	CARRETERA CENTRAL KILOMETRO 19.5 - COOP.VIV. MIGUEL GRAU	CHACLACAYO / LIMA / LIMA	7439889
189	CENTRO DE SALUD I-4 MAGDALENA	JR. JUNÍN 322	MAGDALENA DEL MAR / LIMA / LIMA	4615630 / 0514620139
190	CENTRO MATERNO INFANTIL PORVENIR	JR. SEBASTIÁN BARRANCA 977	LA VICTORIA / LIMA / LIMA	4731100
191	CENTRO MATERNO INFANTIL SURQUILLO	JR. NARCISO DE LA COLINA 840	SURQUILLO / LIMA / LIMA	445-0089
192	CENTRO DE SALUD I-3 JAIME ZUBIETA	JR.COCHARCAS MZ. A LT. 1 - ANEXO MZ. K-15, LOTE 46 AAHH JAIME ZUBIETA	SAN JUAN DE LURIGANCHO / LIMA / LIMA	3877589

**Importante**

*Para determinar que los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, el comité de selección 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>A</b>	<b>CAPACIDAD LEGAL</b>
	<b>HABILITACIÓN</b>
	<u>Requisitos:</u>  El postor debe contar con <b>Autorización Sanitaria de Funcionamiento</b> , de acuerdo a la Ley N° 29459 y el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S. N° 014-2011-SA, los postores deberán contar con el citado documento emitido por la DIGEMID.  <b>Importante</b> <i>De conformidad con la Opinión N° 186-2016/DTN, la habilitación de un postor, está relacionada con cierta atribución con la cual debe contar el proveedor para poder llevar a cabo la actividad materia de contratación, este es el caso de las actividades reguladas por normas en las cuales se establecen determinados requisitos que las empresas deben cumplir a efectos de estar habilitadas para la ejecución de determinado servicio o estar autorizadas para la comercialización de ciertos bienes en el mercado.</i>  <u>Acreditación:</u>  Copia simple de la Autorización Sanitaria de Funcionamiento emitido por la DIGEMID vigente.  <b>Importante</b> <i>En el caso de consorcios, cada integrante del consorcio que se hubiera comprometido a ejecutar las obligaciones vinculadas directamente al objeto de la convocatoria debe acreditar este requisito.</i>

<b>B</b>	<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>
	<u>Requisitos:</u>  El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 6'000,000.00 (Seis Millones con 00/00 Soles), por la venta de bienes 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 de comprobante de pago, según corresponda.  Se consideran bienes similares a los siguientes: torre de endoscopia, ecógrafos y otros equipos biomédicos.  <u>Acreditación:</u> La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago <sup>10</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

<sup>10</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".*



contrataciones indicadas en el **Anexo N° 8** referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.

En el caso de suministro, 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 compra 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 compra 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**

*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".*

<b>C</b>	<b>CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL</b>
<b>C.1</b>	<b>EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE</b>
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p><b>Personal profesional (03):</b> Experiencia profesional: Experiencia mínima 02 años, tales como: Especialista en mantenimiento y/o Ingeniero de Mantenimiento y/o Especialista en Ingeniería Clínica y/o Especialista de Ingeniería Hospitalaria y/o Especialista en Instalaciones de equipos biomédicos tales como: estación de cono leep, videocolposcopio, electrocoagulador, electrocirugía y crioterapia; La experiencia se contabilizará desde la fecha de obtención del grado de bachiller.</p> <p><b>Personal técnico (02):</b> Experiencia profesional: Experiencia mínima 02 años, tales como: técnico en mantenimiento de equipos biomédicos tales como: estación de cono leep, videocolposcopio, electrocoagulador, electrocirugía y crioterapia;</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.</p> <p><b>Importante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El tiempo de experiencia mínimo debe ser razonable y congruente con el periodo en el cual el personal ejecutará las actividades para las que se le requiere, de forma tal que no constituya una restricción a la participación de postores.</li> </ul>

- 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.

#### Importante

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



**CAPÍTULO IV  
FACTORES DE EVALUACIÓN**

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

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

FACTOR DE EVALUACIÓN	PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN
<b>A. PRECIO</b>	
<p><u>Evaluación:</u></p> <p>Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (<b>Anexo N° 6</b>).</p>	<p>La evaluación consistirá en otorgar el máximo puntaje a la oferta de precio más bajo y otorgar a las demás ofertas puntajes inversamente proporcionales a sus respectivos precios, según la siguiente fórmula:</p> $P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$ <p> <i>i</i> = Oferta  <i>P<sub>i</sub></i> = Puntaje de la oferta a evaluar  <i>O<sub>i</sub></i> = Precio <i>i</i>  <i>O<sub>m</sub></i> = Precio de la oferta más baja  <i>PMP</i> = Puntaje máximo del precio </p> <p style="text-align: right;"><b>100 puntos</b></p>

**Importante**

*Los factores de evaluación elaborados por el comité de selección son objetivos y guardan vinculación, razonabilidad y proporcionalidad con el objeto de la contratación. Asimismo, estos no pueden calificar con puntaje el cumplimiento de las Especificaciones Técnicas ni los requisitos de calificación.*

## 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 de ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN, PRUEBAS, CAPACITACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE VIDEOCOLPOSCOPIO ADULTOS, que celebra de una parte el MINISTERIO DE SALUD, 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 comité de selección adjudicó la buena pro de la **LICITACIÓN PÚBLICA N° 005-2025-MINSA-1**, para la contratación de ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN, PRUEBAS, CAPACITACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE VIDEOCOLPOSCOPIO ADULTOS, 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 ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN, PRUEBAS, CAPACITACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE VIDEOCOLPOSCOPIO ADULTOS.

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

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

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

### **CLÁUSULA CUARTA: DEL PAGO<sup>11</sup>**

LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA en SOLES, según el siguiente detalle:

#### **Prestación Principal:**

El pago de la prestación principal se realizará en PAGO ÚNICO, por el 100% del monto total ofertado por la prestación principal, luego de emitida la conformidad de la entrega, instalación, verificación y puesta en funcionamiento de los bienes.

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

- Acta de conformidad de recepción, instalación y Prueba de Operatividad de equipos (Formato N° 03), sujeta al cumplimiento de los Formatos N° 02, 04, 05, 06, 07-A, 07-B, 08-A, 08-B, 10-A, 10-B y 11, según lo establecido en el numeral 13.1 de las

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



especificaciones técnicas.

- Comprobante de pago.
- Guía de Remisión deberá estar firmada por el responsable del almacén del establecimiento de destino (Establecimiento de Salud o DIRESA/GERESA/DIRIS).

**Prestación Accesorio:**

**Mantenimiento Preventivo**

El pago se realizará por cada mantenimiento realizado, en PAGOS PARCIALES (semestrales) E IGUALES DEL MONTO TOTAL OFERTADO PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO, luego de emitida la conformidad por cada mantenimiento preventivo.

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

- Informe del Representante del Establecimiento de Salud, emitiendo la conformidad de la prestación efectuada., previa opinión técnica del responsable técnico del área usuaria (Oficina de Servicios Generales o Unidad de Ingeniería o Área Técnica o Área de Mantenimiento del Establecimiento de Salud. o quien haga a sus veces en la DIRESA/GERESA/DIRIS).
- Orden de Trabajo de Mantenimiento (OTM) suscrito por el jefe o responsable de la oficina de servicios generales o unidad de ingeniería o Área Técnicas del Establecimiento de Salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS y el responsable del Mantenimiento por parte del contratista.
- Comprobante de pago de pago

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

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 bienes, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello, bajo responsabilidad del funcionario competente.

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

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

El plazo de ejecución del presente contrato será realizará según el siguiente detalle:

El plazo de entrega de la prestación: entrega de los bienes, instalación y puesta en funcionamiento es de ciento setenta (170) días calendario, contabilizados desde el día siguiente de la suscripción del contrato, según el siguiente detalle:



N°	Actividad	Plazo
1	Entrega del equipo en el lugar de destino según lo señalado en el numeral 10.1.1	Ciento veinte (120) días calendarios, contabilizados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato
2	Instalación, configuración y puesta en operación del equipo	Cincuenta (50) días calendarios, contabilizados a partir del día siguiente de la entrega de los equipos en los almacenes y/o establecimientos de salud de destino según numeral 10.1.1
Plazo total de la prestación		Ciento Setenta (170) días calendario

#### Plazo de la Prestaciones Accesorias

Se efectuará seis (06) mantenimientos preventivos de los equipos, durante el plazo ofertado por el contratista de treinta y seis (36) meses, contabilizados a partir del día siguiente de la conformidad otorgada según **Formato N° 03 – “Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos”**, a fin de garantizar la operatividad, conservación y vida útil de los equipos.

Los mantenimientos se realizarán periódicamente cada 6 meses, tomando como referencia las actividades indicadas en el manual del fabricante, el **Formato N° 08-A – “Programa de Mantenimiento Preventivo”** y el **Formato N° 08-B – “Procedimiento de Mantenimiento Preventivo”**, previamente aprobadas por el área usuaria.

Por lo tanto, el contratista es responsable de coordinar anticipadamente con el establecimiento de salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS, para que se programe el inicio de cada mantenimiento preventivo.

#### CLÁUSULA SEXTA: PRESTACIONES ACCESORIAS<sup>12</sup>

*Las prestaciones accesorias tienen por objeto la realización de seis (06) mantenimientos preventivos durante treinta y seis (36) meses.*

*Se efectuará seis (06) mantenimientos preventivos de los equipos durante el plazo ofertado por el contratista de treinta y seis (36) meses, contabilizados a partir del día siguiente de la conformidad otorgada según **FORMATO N° 03 – “Acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos”**, a fin de garantizar la vida útil de los equipos.*

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

#### **CLÁUSULA SEPTIMA: 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 OCTAVA: GARANTÍAS**

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

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

<sup>12</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) accesorias, 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.



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**

*En 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 sea igual o menor 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, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.*

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

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

**CLÁUSULA DÉCIMA: RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN**

La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

**CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN PRINCIPAL**

La conformidad por la entrega, instalación, pruebas, y puesta en operación de los bienes (Formato N° 03) será emitida en un plazo no mayor de diez (10) días calendario posterior al cumplimiento de los Formatos aprobados (02, 04, 05, 06, 07-A, 07-B, 08-A, 08-B, 10-A, 10-B y 11); y será suscrita por el área usuaria, previo informe del Área Técnica, sobre el cumplimiento de las características técnicas y el resultado del protocolo de pruebas. De existir observaciones, será notificado al contratista, estableciendo un plazo para que subsane que no podrá ser menor de dos (02) ni mayor a ocho (08) días calendario.

La conformidad para la recepción de los equipos, estará sujeta al cumplimiento de los siguientes Formatos:

Lista de Formatos

Descripción del Formato	N° de formato
Hoja de presentación del equipo/sustento de cumplimiento de las características técnicas.	Formato N° 02
Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos.	Formato N° 03
Descripción de los Componentes del Equipo Ofertado	Formato N° 04
Programa de capacitación en manejo, operación funcional, cuidado y conservación de equipo.	Formato N° 05
Programa de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipos.	Formato N° 06
Formato para el Protocolo de Pruebas.	Formato N° 07-A
Resultado del protocolo de pruebas.	Formato N° 07-B
Programa de mantenimiento preventivo	Formato N° 08-A
Procedimientos de mantenimiento preventivo	Formato N° 08-B
Constancia de Capacitación en Manejo, Operación Funcional, Cuidado y Conservación de Equipos	Formato N° 10-A
Constancia de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipo	Formato N° 10-B
Costos Unitarios de los Componentes, Repuestos, Accesorios e insumos	Formato N° 11



## CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN ACCESORIA Mantenimiento Preventivo

La conformidad será emitida en un plazo no mayor de siete (07) días calendario luego de efectuado cada mantenimiento, y deberá ser emitida por el Representante del Establecimiento de Salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS; de existir observaciones, será notificado al contratista, estableciendo un plazo para que subsane que no podrá ser menor de dos (02) ni mayor a ocho (08) días calendario.

Para la emisión de la conformidad del mantenimiento efectuado, se deberá contar con:

- La OTM por cada equipo, suscrito en cada establecimiento de salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS por los siguientes representantes:

- El usuario final del Establecimiento de Salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS.
- El jefe o responsable de la oficina de servicios generales o unidad de ingeniería o Área Técnica del Establecimiento de Salud y/o DIRESA/GERESA/DIRIS.
- El responsable del Mantenimiento por parte del contratista.

La conformidad de la prestación del mantenimiento preventivo no invalida el reclamo posterior por parte del área usuaria por defectos o vicios ocultos, u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en el mantenimiento de los bienes.

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

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

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

El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de [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>13</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>14</sup>.*

<sup>13</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>14</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]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 004-2025-MINSA**  
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) :		
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 compra<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>15</sup> Consignar en el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del valor estimado del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200 000.00), cuando se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de compra.



**Importante**

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

**ANEXO N° 1**

**DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR**

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 004-2025-MINSA**  
Presente.-

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

Datos del consorciado 1			
Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
Correo electrónico :			

Datos del consorciado 2			
Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
Correo electrónico :			

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

**Autorización de notificación por correo electrónico:**

Correo electrónico del consorcio:
-----------------------------------

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 compra<sup>16</sup>

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



<sup>16</sup> Consignar en el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del valor estimado del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200 000.00), cuando se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de compra.

hábiles de recibida la comunicación.  
[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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

  
 a



**ANEXO N° 2**

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

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 004-2025-MINSA**  
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 LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 004-2025-MINSA**  
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 ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN, PRUEBAS, CAPACITACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE VIDEOCOLPOSCOPIO ADULTOS, de conformidad con las Especificaciones Técnicas que se indican en el numeral 3.1 del Capítulo III de la sección específica de las bases y los documentos del procedimiento.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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



**ANEXO N° 4**

**DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA**

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 004-2025-MINSA**  
Presente.-

Mediante el presente, con pleno conocimiento de las condiciones que se exigen en las bases del procedimiento de la referencia, me comprometo a entregar los bienes objeto del presente procedimiento de selección en el plazo de [CONSIGNAR EL PLAZO OFERTADO. EN CASO DE LA MODALIDAD DE LLAVE EN MANO DETALLAR EL PLAZO DE ENTREGA, SU INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO].

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

ANEXO N° 5

PROMESA DE CONSORCIO

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

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 004-2025-MINSA**  
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 **LICITACIÓN PÚBLICA N° 004-2025-MINSA**

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>17</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

2. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] [%]<sup>18</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]

TOTAL OBLIGACIONES

100%<sup>19</sup>

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

<sup>18</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

<sup>19</sup> Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.



.....  
**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.*

*[Firma]*

*[Firma]*  
*[Firma]*

ANEXO N° 6

PRECIO DE LA OFERTA

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 004-2025-MINSA**  
Presente.-

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

CONCEPTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
TOTAL			

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 bien a contratar; excepto la de aquellos postores que gocen de alguna exoneración legal, no incluirán en el precio de su oferta los tributos respectivos.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

- En caso que el postor reduzca su oferta, según lo previsto en el artículo 68 del Reglamento, debe presentar nuevamente este Anexo.
- El postor que goce de alguna exoneración legal, debe indicar que su oferta no incluye el tributo materia de la exoneración, debiendo incluir el siguiente texto:

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



ANEXO N° 8

EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores  
COMITÉ DE SELECCIÓN  
LICITACIÓN PÚBLICA N° 004-2025-MINSA  
Presente.-

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

N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP <sup>20</sup>	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>21</sup>	EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>22</sup> DE:	MONEDA	IMPORTE <sup>23</sup>	TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>24</sup>	MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>25</sup>
1										
2										
3										
4										

<sup>20</sup> Se refiere a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

<sup>21</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>22</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>23</sup> Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

<sup>24</sup> El tipo de cambio venta debe corresponder al publicado por la SBS correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

<sup>25</sup> Consignar en la moneda establecida en las bases.

N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP 20	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO 21	EXPERIENCIA PROVENIENTE 22 DE:	MONEDA	IMPORTE 23	TIPO DE CAMBIO VENTA 24	MONTO FACTURADO ACUMULADO 25
5										
6										
7										
8										
9										
10										
...										
20										
TOTAL										

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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



ANEXO N° 9

DECLARACIÓN JURADA  
(NUMERAL 49.4 DEL ARTÍCULO 49 DEL REGLAMENTO)

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 004-2025-MINSA**  
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.*

**ANEXO N° 11**

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

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

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 004-2025-MINSA**  
Presente.-

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

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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