# 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 | **Importante**<br>• *Abc* | Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el comité de selección y por los proveedores. |
| 4 | ***Advertencia***<br>• *Abc* | Se refiere a advertencias a tener en cuenta por el comité de selección y por los proveedores. |
| 5 | **Importante para la Entidad**<br>• *Xyz* | 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<br>Izquierda: 2.5 cm Derecha: 2.5 cm |
| 2 | Fuente | Arial |
| 3 | Estilo de Fuente | Normal: Para el contenido en general<br>Cursiva: Para el encabezado y pie de página<br>Para las Consideraciones importantes (Ítem 3 del cuadro anterior) |
| 4 | Color de Fuente | Automático: Para el contenido en general<br>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<br>11 : Para el nombre de los Capítulos.<br>10 : Para el cuerpo del documento en general<br>9 : Para el encabezado y pie de página<br>Para el contenido de los cuadros, pudiendo variar, según la necesidad<br>8 : Para las Notas al pie |
| 6 | Alineación | Justificada: Para el contenido en general y notas al pie.<br>Centrada : Para la primera página, los títulos de las Secciones y nombres de los Capítulos) |
| 7 | Interlineado | Sencillo |
| 8 | Espaciado | Anterior : 0<br>Posterior : 0 |
| 9 | Subrayado | Para los nombres de las Secciones y para resaltar o hacer hincapié en algún concepto |

***INSTRUCCIONES DE USO:***

*g*

1. *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 sombrear.*

2. *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*

PROREGIÓN
Programas Regionales
GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA

# BASES ESTÁNDAR DE LICITACIÓN PÚBLICA PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES

# LICITACIÓN PÚBLICA Nº 01-2024-GR.CAJ/PROREGION

## CONTRATACIÓN DE BIENES

**ADQUISICION DE "EQUIPAMIENTO BIOMEDICO", SUPLEMENTARIO PARA LA OBRA: CONSTRUCCION E IMPLEMENTACIÓN DEL HOSPITAL II-1 DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DECAJABAMBA-CAJAMARCA.**

**Cajamarca, setiembre de 2024**

# 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.rnp.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 Nº 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales[1]). 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.

[1] 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

**Importante**

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

## 1.8. 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 realiza 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 accesoria, 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)

# CAPÍTULO I
# GENERALIDADES

## 1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

| | | |
|---|---|---|
| Nombre | : | UNIDAD EJECUTORA PROGRAMAS REGIONALES - PROREGION |
| RUC Nº | : | 20491553791 |
| Domicilio legal | : | Jr. Angamos N° 934, Urbanización El Jardín de la ciudad de Cajamarca |
| Teléfono: | : | ========== |
| Correo electrónico: | : | proregion.logistica@regioncajamarca.gob.pe |

## 1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la **ADQUISICION DE EQUIPAMIENTO BIOMEDICO SUPLEMENTARIO PARA LA OBRA: "CONSTRUCCION E IMPLEMENTACION DEL HOSPITAL II-1 NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE CAJABAMBA- CAJAMARCA**", de acuerdo al siguiente detalle:

| ÍTEM/ PAQUETE | TIPO | CODIGO | DENOMINACION | U.M | CANT. | GARANTÍA COMERCIAL ( AÑOS) | MANTENIMIENTO(Semestral) | HORAS DE CAP. TECNICA | HORAS DE CAP. USUARIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | B | D-244 | ANALIZADOR BIOQUIMICO AUTOMATIZADO | Unid. | 1 | 3 | 1 | 4 | 4 |
| | B | D-263 | ANALIZADOR HEMATOLOGICO AUTOMATICO DE 3 EXTIRPES | Unid. | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 |
| | B | D-165 | BICICLETA ERGOMETRICA ADULTO | Unid. | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| | B | D-350 | CUNA DE CALOR RADIANTE | Unid. | 1 | 3 | 1 | 6 | 6 |
| | B | D-103 | ECOGRAFO PORTATIL | Unid. | 1 | 2 | 1 | 6 | 6 |
| | B | D-394 | EQUIPO FAJA ERGONOMETRICA | Unid. | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 |
| | B | D-37 | ESTIMULADOR NERVIO TRANSCUTANEO (TENS) | Unid. | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| | B | D-271 | HEMOGLOBINOMETRO | Unid. | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| | B | D-36a | LAMPARA CUELLO DE GANSO INFRARROJO PARA TERAPIA | Unid. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | B | D-296 | LECTOR DE PRUEBAS DE ELISA | Unid. | 1 | 3 | 1 | 4 | 4 |
| | B | D-60 | MICROSCOPIO BINOCULAR ESTANDAR | Unid. | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 |
| | B | D-16 | MONITOR FETAL GEMELAR | Unid. | 1 | 3 | 1 | 4 | 4 |
| | B | D-179 | TANQUE DE COMPRESAS CALIENTES | Unid. | 1 | 2 | 1 | 2 | - |
| | B | D-180 | TANQUE DE COMPRESAS FRIAS | Unid. | 1 | 2 | 1 | 2 | - |
| | B | D-41 | UNIDAD DENTAL COMPLETA | Unid. | 1 | 3 | 1 | 6 | 6 |
| 2 | B | D-361 | EQUIPO DE MAGNETOTERAPIA | Unid. | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 |
| | B | D-35 | EQUIPO DE TERAPIA CON ONDA CORTA | Unid. | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 |
| | B | D-27a | EQUIPO DE TERAPIA LASER | Unid. | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 |
| | B | D-36 | EQUIPO DE TERAPIA CON ULTRASONIDO | Unid. | 1 | 2 | | 4 | 4 |

## 1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante el MEMORANDO N° 596-2024-GR.CAJ/PROREGION/DE, el 17 de setiembre de 2024.

## 1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Fuente De Financiamiento: 00. Recursos Ordinarios
Meta: 0001 Construcción e Implementación del Hospital II-I- Distrito de Cajabamba-Cajamarca

## 1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

**Para los ítem paquete: 1 y 2**
El presente procedimiento se rige por el sistema a SUMA ALZADA, de acuerdo con lo establecido en el expediente de contratación respectivo.

## 1.6. MODALIDAD DE EJECUCIÓN

**Para los ítem paquete: 1 y 2**
Llave en Mano: Incluye instalación y puesta en funcionamiento de los equipos

## 1.7. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

No aplica

## 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

**Plazo de la Prestación Principal: Para los ítem paquete: 1 y 2**

Los bienes materia de la presente convocatoria se entregarán en el plazo máximo de SESENTA (60) días calendario, contados a partir del día siguiente de perfeccionado el contrato, el mismo que por la modalidad de ejecución llave en mano el plazo de entrega incluye además la instalación y puesta en funcionamiento, en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación, según el siguiente detalle:

| DETALLE | PLAZO |
|---|---|
| Plazo Máximo para entrega de los bienes en el almacén del Hospital, contados a partir del día siguiente de suscrito el contrato. | 45 días calendario |
| Plazo máximo de instalación y puesta en funcionamiento de los bienes objeto de la contratación, contados a partir del día siguiente de su entrega de los bienes en el almacén del Hospital. | 15 días calendario |
| **PLAZO TOTAL** | 60 días calendario |

**Plazo de la Prestación Accesoria: Para los ítem paquete: 1 y 2.** El plazo para el servicio de mantenimiento preventivo se realizará según cuadro N°1, y entrará en vigencia a partir del día siguiente a la firma del acta de recepción, instalación y pruebas operativas, cabe precisar que, no podrá superar los diez (10) días calendario posteriores a la culminación del semestre requerido.

## 1.10. COSTO DE REPRODUCCIÓN Y ENTREGA DE BASES

Los participantes registrados tienen el derecho de recabar un ejemplar de las bases, el cual es sin costo. Para cuyo efecto deberán solicitar las bases en la **Unidad de Logística** en el horario de **07:30 a 13:00 horas** y de **14:30 a 17:00** horas, sito en **Jr. Angamos N° 934, Urbanización El Jardín de la Ciudad de Cajamarca**, o como también pueden descargarlo de la página web del Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado – SEACE

## 1.11. BASE LEGAL

- Ley N° 31953 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024.
- Ley N° 31954 Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal 2024.
- Ley N°31955 Ley de Endeudamiento del Sector Público para el Año Fiscal 2024.
- Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo N° 082-2019-EF, modificado por la Ley N° 31433, precisión de la Ley a través del Decreto Supremo N° 169-2022.EF y modificado por la Ley 31535.
- Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF, modificado mediante Decreto Supremo N° 377-2019-EF, Decreto Supremo N° 168-2020-EF, Decreto Supremo N° 250-2020-EF, Decreto Supremo N° 162-2021-EF, Decreto Supremo N° 234-2022-EF, Decreto Supremo N° 308-2022-EF, Decreto Supremo N° 167-2023-EF y Decreto Supremo N° 051-2024-EF.
- Decreto Supremo N° 016-2011-SA — Reglamento para el registro, control y vigilancia sanitaria de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios y sus modificatorias.
- Ley N° 29459 - Ley de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- Decreto Supremo Nº 002-2021-SA - Reglamento para el Registro Sanitario Condicional de
- Medicamentos y Productos Biológicos.
- Decreto Supremo N° 014-2011/SA, aprueba Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 016-2013-SA. Modifican Artículos del Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- Decreto Supremo N° 021-2018-SA, modifican el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios y aprueba el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura de Productos Farmacéuticos.
- Ley Nº 26842 - Ley General de Salud.
- Ley Nº 29973 - Ley General de la Persona con Discapacidad.
- Ley N°27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- Decreto Supremo N°008-2008-TR, Reglamento de las MYPES.
- TUO de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.
- Decreto Legislativo 295 que aprueba el Código Civil.
- Ley N° 27783, Ley De Bases De La Descentralización.

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

# CAPÍTULO II
# DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

## 2.1. CALENDARIO DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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

## 2.2. CONTENIDO DE LAS OFERTAS

La oferta contendrá, además de un índice de documentos[2], 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.

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).

Adicionalmente a la declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas, los postores deben presentar lo siguiente:

d.1) Copia de la Autorización Sanitaria de Funcionamiento a nombre del Postor, de acuerdo con la Ley N° 29459 y el Reglamento de Establecimiento Farmacéuticos D.S N° 014-2011-SA. No se aceptará expedientes en trámite.

d.2) Copia simple de la Resolución de autorización de registro sanitario o certificado de registro sanitario del bien ofertado, según lo establecido en el D.S 016-2011 y sus modificatorias (Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. Vigentes a la fecha de presentación de ofertas, expedido por la DIGEMID a nombre del postor o terceros, que describa el producto ofertado.

En caso que el producto no se encuentre en el listado de productos de la clasificación de insumos, instrumental y equipo de uso médico, quirúrgico y odontológico, contenida en el Decreto Supremo 016-2011-SA, el postor deberá presentar copia simple de la certificación de DIGEMID realizada a través de la web, que sustente que no requiere de registro sanitario y donde se describa al producto o dispositivo con una denominación que no debe inducir a error en

[2] La omisión del índice no determina la no admisión de la oferta.

cuanto a la composición, indicaciones o propiedades que posee el producto o dispositivo, tanto sobre sí mismo como respecto de otros productos o dispositivos.

En el caso de que el Registro Sanitario fue vencido, el postor deberá presentar copia del Registro Sanitario y Hoja VUCE de DIGEMID donde detalle el número de expediente y fecha de trámite. No se aceptará expedientes en trámite para aquellos proveedores que por primera vez hayan solicitado su Registro Sanitario

e) Declaración jurada de plazo de entrega. **(Anexo Nº 4)**[3]

f) 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 Nº 5)**

g) El precio de la oferta en **SOLES**. Adjuntar obligatoriamente el **Anexo Nº 6.**

El precio total de la oferta es expresado con 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

a) Incorporar en la oferta los documentos que acreditan los "Factores de Evaluación" establecidos en el Capítulo IV de la presente sección de las bases, a efectos de obtener el puntaje previsto en dicho Capítulo para cada factor.

**Para los ítem paquete 1 y 2.**

A. **PRECIO**: Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N° 6).

B. **Para los ítem paquete 2.** Solicitud de bonificación del cinco por ciento (5%) por tener la condición de micro y pequeña empresa (Anexo Nº 10).

| ***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.
b) Garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias.
c) Contrato de consorcio con firmas legalizadas ante Notario de cada uno de los integrantes, de ser el caso.

[3] 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.

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.
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 [4] (**Anexo Nº 11**).
i) Detalle de los precios unitarios del precio ofertado[5].
j) Detalle del precio de la oferta de cada uno de los bienes que conforman el paquete[6].
k) Brochure o catálogo o folletos o data sheets o instructivos de los fabricantes o dueños de la marca y modelos de las partes, correspondiente al cumplimiento de especificaciones técnicas establecidas.
l) Carta de garantía comercial de los bienes ofertados.
m) Declaración jurada de Disponibilidad de Accesorios, Insumos y Repuestos, donde indique y asegure la continuidad de fabricación o comercialización de accesorios, insumos y repuestos por el tiempo que dure la garantía. En cumplimiento al numeral 3.1.14 del requerimiento.
n) Declaración jurada donde se comprometa a realizar dicho soporte técnico, la cual debe especificar un número telefónico o celular de contacto. En cumplimiento al numeral 3.1.16 del requerimiento.

**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".*

**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[7].*

- *La Entidad no puede exigir documentación o información adicional a la consignada en el presente numeral para el perfeccionamiento del contrato.*

## 2.4. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona con la suscripción del documento que lo contiene. Para dicho efecto el postor ganador de la buena pro, dentro del plazo previsto en el artículo 141 del Reglamento debe presentar la documentación requerida en Mesa de partes de la Entidad, en el horario de 07:30 a

[4] En tanto se implemente la funcionalidad en el SEACE, de conformidad con la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 234-2022-EF.

[5] Incluir solo en caso de la contratación bajo el sistema a suma alzada.

[6] Incluir solo en caso de contrataciones por paquete.

[7] Según lo previsto en la Opinión N° 009-2016/DTN.

13:00 horas y de 14:30 a 17:00 horas, sito en Jr. Angamos N° 934, Urbanización El Jardín de la Ciudad de Cajamarca.

Asimismo, el postor ganador de la buena pro deberá acercarse a suscribir el contrato en la Oficina de Asesoría Legal, dentro del plazo establecido en el artículo antes indicado, situada en el Segundo Piso de la Sede de la Unidad Ejecutora Programas Regionales – PROREGION, sito en el Jr. Angamos N° 934, Urbanización El Jardín de la ciudad de Cajamarca, en el Horario de 07:30 a 13:00 horas y de 14:30 a 17:00 horas.

**2.5. ADELANTOS[8] Para los ítem paquete: 1 y 2.**

"La Entidad otorgará un (1) adelanto directo por el treinta por ciento (30%) del monto del contrato original.

El contratista debe solicitar los adelantos dentro de los ocho (8) días calendario siguientes a la suscripción del contrato, adjuntando a su solicitud la garantía por adelantos[9] mediante carta fianza o póliza de caución acompañada del comprobante de pago correspondiente. Vencido dicho plazo no procede la solicitud.

La Entidad debe entregar el monto solicitado dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la presentación de la solicitud del contratista".

**2.6. FORMA DE PAGO Para los ítem paquete: 1 y 2**

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

**Prestación principal**: **Para los ítem paquete: 1 y 2.** Cien por ciento (100%) del costo del equipo, previa conformidad del área usuaria; es decir, la entrega total del equipo, instalación, puesta en funcionamiento y capacitación, previa Acta de conformidad de recepción, instalación y prueba operativa del equipo. Asimismo, deberá contar con los siguientes documentos:

- Guía de almacenamiento firmada y sellada por el (la) jefe de almacén del Hospital II-1 de Cajabamba.
- Acta de conformidad de recepción, instalación y prueba operativa del bien (Formato A).
- Conformidad de capacitación en manejo, operación, cuidado y conservación básica de equipo (Formato 8).
- Conformidad de capacitación en servicio técnico de mantenimiento y reparación del equipo (Formato 8).
- Acta de conformidad de la capacitación (Formato C).
- Ficha Técnica debidamente llenada (Formato 1)
- Informe del funcionario responsable del área usuaria emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.
- Certificado de Garantía del Bien
- Comprobante de pago – Factura.

**Prestación accesoria: Mantenimiento preventivo Para los ítem paquete: 1 y 2**, se realizará en un pago por cada mantenimiento preventivo, y a la presentación de la documentación solicitada para cada mantenimiento preventivo es:

- Conformidad del área usuaria.
- Acta de conformidad de mantenimiento preventivo (Formato B).
- Orden de Trabajo de Mantenimiento – OTM, con la conformidad del área usuaria
- Comprobante de pago – Factura.

[8] Si la Entidad ha previsto la entrega de adelantos, debe prever el plazo en el cual el contratista debe solicitar el adelanto, así como el plazo de entrega del mismo, conforme a lo previsto en el artículo 156 del Reglamento.

[9] De conformidad con el artículo 153 del Reglamento, esta garantía debe ser emitida por idéntico monto y un plazo mínimo de vigencia de tres (3) meses, renovable por un plazo idéntico hasta la amortización total del adelanto otorgado. Cuando el plazo de ejecución contractual sea menor a tres (3) meses, las garantías pueden ser emitidas con una vigencia menor, siempre que cubra la fecha prevista para la amortización total del adelanto otorgado.

Dicha documentación que corresponda al contratista se debe presentar en Mesa de Partes de la Entidad, sito en el Jr. Angamos N° 934, Urbanización El Jardín" de la ciudad de Cajamarca. En el horario de 8:00 a 12 y de 14:30 a 17:00 horas.

# CAPÍTULO III
# REQUERIMIENTO



356

# CAPITULO III

## REQUERIMIENTO

### 3.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

**3.1.1 Denominación de la contratación**

Adquisición de "EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO", suplementario para la Obra: "CONSTRUCCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL HOSPITAL II-1 DE CAJABAMBA– CAJAMARCA".

**3.1.2 Finalidad pública**

El presente procedimiento de selección busca contar con los bienes "EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO", considerado en el Expediente Técnico, el mismo que viene siendo ejecutado, con la finalidad de una adecuada y mejor implementación del Hospital II-1 de Cajabamba, acorde a las exigencias de la Norma Técnica de Salud NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V.01. para una mejor atención de los pasientes.

**3.1.3 Antecedentes**

**3.1.3.1** Con Resolución Directoral Ejecutiva N° 237-2022-GR.CAJ/ PROREGION/DE, de fecha 10 de octubre de 2022, se aprueba el expediente técnico "ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO BIOMÉDICO COMPLEMENTARIO, ELECTROMECÁNICO E INFORMÁTICO PARA LA OBRA: CONSTRUCCION E IMPLEMENTACION DEL HOSPITAL II-1 DE CAJABAMBA", con un monto referencial ascendente a la suma de S/ 9'902,269.48, costos al mes de octubre de 2022.

**3.1.3.2** Mediante ACTA DE REUNIÓN EN CAJAMARCA de fecha 13.02.2024, suscrita entre personal de la Red Salud Cajabamba, Hospital NSR Cajabamba y PROREGION, se tuvo como primer acuerdo que, el Hospital "NSR", alcanzará un listado del equipamiento priorizado, para su adquisición, considerando los equipos que integran el Expediente Técnico mencionado líneas arriba.

**3.1.3.3** Con fecha 06.03.2024 y OFICIO N° 44-2024-HAC/INGENIERIA, el Jefe de Ingeniería Hospitalaria del Hospital NSR Cajabamba, traslada a la Dirección del mismo Hospital la lista priorizada para adquisición de equipamiento.

**3.1.3.4** Con OFICIO N° 229-2024-GR.CAJ/DRSC-RED-CJBA/HAC-D de fecha 08.03.2024, la Dirección del Hospital NSR Cajabamba solicita al Director de la Red Salud Cajabamba que, por intermedio de su despacho se pueda remitir dicha información a PROREGION, para la adquisición del equipamiento.

**3.1.3.5** Se emite el OFICIO N° 0349-2024-GR.CAJ/DRSC-RED-CJBA/DG, el día 13.03.2024, del Director de la Red Salud Cajabamba, hacia el GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA, para su atención.

**3.1.3.6** Con fecha 03.04.2024 y OFICIO N° D271-2024-GR.CAJ-GRDS-SGAP, la Gerencia Regional de Desarrollo Social, remite el Listado y prestaciones por grupo Genérico del Equipamiento Hospitalario del Hospital de Apoyo Nuestra Señora del Rosario Cajabamba.

**3.1.3.7** Con PROVEIDO S/N – DIRECCIÓN EJECUTIVA, de fecha 03.04.2024, Dirección Ejecutiva indica a la Unidad de Ingeniería, atender lo solicitado.

**3.1.3.8** Mediante CARTA N° 065 - 2024-GR.CAJ-PROREGION/UI/VTV, de fecha 12.04.2024, se solicito por intemredio de la Unidad de Ingeniería a Dirección Ejecutiva, AUTORIZACIÓN PARA ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO.

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERIA PROREGION

355

**GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA**
**UNIDAD EJECUTORA PROGRAMAS REGIONALES - PROREGION**
**UNIDAD DE INGENIERIA**

PROREGIÓN

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

**3.1.3.9** Con fecha 15.04.2024 y OFICIO N° 169-2024-GR.CAJ/PROREGION/UI, el jefe de la Unidad de Ingeniería comparte la opinión su Coordinador, solicitando a Dirección Ejecutiva la AUTORIZACIÓN necesaria para proceder con los trámites correpondientes para la ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO.

**3.1.3.10** Mediante MEMORANDO N° 211-2024-GR.CAJ/PROREGION/DE de fecha 19.04.2024, el Director Ejecutivo de PROREGION, **AUTORIZA** se elabore el requerimiento para la compra de Equipamiento Hospitalario Biomédico Complemntario, Electromecanico e Informatico del PIP: "Construcción e Implementación del Hospital II-1 de Cajabamba"

**3.1.4 Objetivos de la contratación**

**3.1.4.1 Objetivo general**

Adquisición de los bienes "EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO" suplementario para la Obra: "CONSTRUCCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL HOSPITAL II-1 DE CAJABAMBA - CAJAMARCA", a fin de brindar una atención de salud integral y de calidad a la población.

**3.1.4.2 Objetivos Específicos.**

- Mejorar la atención médica a través de nuevos equipos con mejor tecnología.
- Realizar un diagnóstico médico preciso a la población.
- Contribuir a salvaguardar la atención oportuna, eficaz y eficiente.

**3.1.5 Características y condiciones de los bienes a contratar**

**3.1.5.1 Descripción y cantidad de los bienes**

**CUADRO N° 1**

**REQUERIMIENTO, GARANTÍA, MANTENIMIENTO Y CAPACITACIÓN**

| ITEM PAQ. | TIPO | CLAVE | DENOMINACION | CANT | GARANTIA COMERCIAL (AÑOS) | MANTEN. (Semestral) | HORAS DE CAP. TÉCNICA | HORAS DE CAP. USUARIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | B | D-244 | ANALIZADOR BIOQUIMICO AUTOMATIZADO | 1 | 3 | 1 | 4 | 4 |
| | B | D-263 | ANALIZADOR HEMATOLÓGICO AUTOMATICO DE 3 EXTIRPES | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 |
| | B | D-165 | BICICLETA ERGOMETRICA ADULTO | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| | B | D-350 | CUNA DE CALOR RADIANTE | 1 | 3 | 1 | 6 | 6 |
| | B | D-103 | ECÓGRAFO PORTÁTIL | 1 | 2 | 1 | 6 | 6 |
| | B | D-394 | EQUIPO FAJA ERGONOMETRICA | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 |
| | B | D-37 | ESTIMULADOR NERVIOS TRANSCUTANEO TENS | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| | B | D-271 | HEMOGLOBINOMETRO | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| | B | D-36a | LAMPARA CUELLO DE GANSO INFRARROJO PARA TERAPIA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | B | D-296 | LECTOR DE PRUEBAS DE ELISA | 1 | 3 | 1 | 4 | 4 |
| | B | D-60 | MICROSCOPIO BINOCULAR ESTANDAR | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 |
| | B | D-16 | MONITOR FETAL GEMELAR | 1 | 3 | 1 | 4 | 4 |
| | B | D-179 | TANQUE DE COMPRESAS CALIENTES | 1 | 2 | 1 | 2 | - |
| | B | D-180 | TANQUE DE COMPRESAS FRIAS | 1 | 2 | 1 | 2 | - |
| | B | D-41 | UNIDAD DENTAL COMPLETA | 1 | 3 | 1 | 6 | 6 |

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERÍA PROREGIÓN

359

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | B | D-361 | EQUIPO DE MAGNETOTERAPIA | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 |
| | B | D-35 | EQUIPO DE TERAPIA CON ONDA CORTA | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 |
| | B | D-27a | EQUIPO DE TERAPIA LASER | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 |
| | B | D-36 | EQUIPO DE TERAPIA CON ULTRASONIDO | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 |

**3.1.5.2 Características técnicas**

Se adjunta **Anexo Nº 1**, características técnicas de los equipos.

**3.1.6 Requisitos según leyes, reglamentos técnicos, normas metrológicas y/o sanitarias, reglamentos y demás normas**

Se tendrán en cuenta las siguientes Normas Nacionales:

- Ley Nº 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley General 29151, del Sistema Nacional de Bienes y Servicios Estatales y Su Reglamento aprobado con D.S. N° 007 -2008/ D.S. N°013-2012-Vivienda y las Resoluciones N° 039-98-SBN/N°158-97-SBN/003-2012-SBN-DNR Compendio del Catálogo.
- Ley Nº 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- CME 12-2015: Contenidos Mínimos Específicos de Estudios de Preinversión de Programas de Inversión Pública y Proyectos de Inversión Pública del Ministerio de Economía y Finanzas.
- Resolución Ministerial Nº 386-2006/MINSA, que aprueba la NTS Nº 042-MINSA /DGSP-V.01: "Norma Técnica de los Servicios de Emergencia".
- Resolución Ministerial N° 627-2008/MINSA, que aprueba la NTS 072-MINSA/DGSP V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica".
- Resolución Ministerial N° 308-2009/MINSA, que aprueba la NTS 079-MINSA/DGSP-INR V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Medicina de Rehabilitación".
- Resolución Ministerial N° 660-2014/MINSA, que aprueba la NTS 103-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Nutrición y Dietética".
- Resolución Ministerial N° 660-2014/MINSA que aprueba la Norma Técnica NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención"

**3.1.7 Impacto ambiental**

El contratista se compromete durante la instalación y funcionamiento de los equipos a no contaminar el medio ambiente y cumplir con las normas de impacto ambiental vigente.

**3.1.8 Condiciones de operación**

Las fechas de fabricación de los bienes no deberán exceder a los doce (12) meses a la entrega de los bienes en el Hospital II-1 de Cajabamba – Cajamarca; asimismo los bienes deben ser nuevos y sin uso, fabricados con materiales y partes originales, totalmente ensamblados en fábrica y con perfecto estado de conservación; cumpliendo con las Especificaciones Técnicas detalladas en el Anexo Nº 1.

El proveedor será el único responsable ante la Entidad de cumplir la entrega, instalación y pruebas operativas de los bienes que le fue adjudicado, teniendo en cuenta las condiciones ambientales de humedad relativa, temperatura y la altura sobre el nivel del mar, electricidad, vibraciones, potencia, voltaje, presión entre otros.

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERIA PROREGIÓN

353

El proveedor será el único responsable ante la Entidad de cumplir la entrega, instalación y pruebas operativas de los bienes que le fue adjudicado, en las instalaciones del Hospital II-1 de Cajabamba – Cajamarca, no pudiendo transferir total o parcialmente esas responsabilidades a los transportistas, subcontratistas u otras entidades o terceros en general.

El proveedor debe instalar los bienes adecuadamente, no se aceptará el uso de adaptadores y/o transformadores para los enchufes o tomacorriente de los equipos.

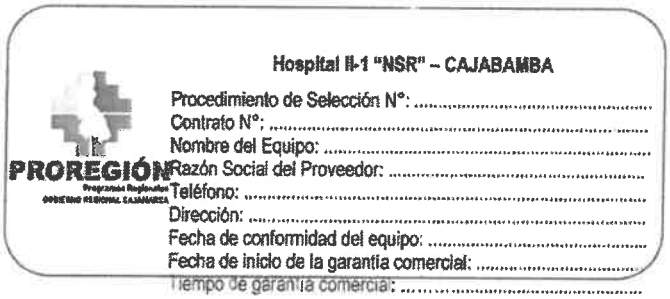
En la instalación y acondicionamiento de ambientes, es de exclusiva responsabilidad del proveedor, entregar correctamente instalado, operativo y en perfecto estado de funcionamiento de los equipos ofertados en los ambientes designados por el Hospital.

El equipamiento, con capacidad de transmitir y recibir datos, debe de contar como mínimo con un puerto de comunicaciones, y software a la fecha para su operación y mantenimiento. En los casos que sea obligatoria la autorización de propiedad y/o uso de determinado hardware/software utilizados con o por el equipo y sus componentes se deberá entregar las respectivas licencias de uso al momento de la recepción de los equipos.

**3.1.9 Embalaje y rotulado**

**3.1.9.1 Rotulado**

En los equipos, el proveedor adjudicado debe de colocar una placa metálica, tamaño A7 o uno de acuerdo al tamaño del bien, donde irá grabado en **bajo relieve** y en lugar visible lo siguiente:




Dicha placa metálica no debe de entorpecer el reconocimiento de los datos o manejo del bien.
La placa deberá estar firmemente unida al cuerpo del bien. Lo anterior será realizable en caso se permita en el equipo.

**3.1.10 Modalidad de contratación**

Llave en mano.

**3.1.11 Transporte**

El contratista es el único responsable de transportar adecuadamente los bienes, en caso que los bienes cuenten con algunos desperfectos no serán aceptados.
El transporte forma parte del costo de los bienes, considerando la Ciudad de Cajabamba como destino y el Hospital II-1 de Cajabamba como lugar de entrega.

**3.1.12 Seguros**

El contratista es el único responsable de asumir todos los costos ante cualquier accidente de su personal durante la instalación de los equipos.

Los bienes deben ser entregados en las instalaciones del Hospital II-1 de Cajabamba, por lo que, el proveedor adjudicado de considerarlo conveniente debe contratar un seguro de transporte, seguro de responsabilidad civil y seguros contra accidentes personales.

**3.1.13 Garantía Comercial**

La garantía de los bienes iniciará a partir de la fecha del acta de conformidad de la recepción, instalación y prueba operativa (Formato A).

La garantía estará constituida por un **"Certificado de Garantía"**, en donde se especifique la vigencia y los alcances, de los equipos.

**3.1.13.1 Alcance de la garantía**

Los equipos, componentes o periféricos, tendrán una garantía contra defectos de diseño y/o fabricación, averías o fallas de funcionamiento, ajenos al uso normal o habitual de los bienes y no detectables al momento que se otorgó la conformidad.

**3.1.13.2 Condiciones de la garantía**

La reposición de los bienes durante el período de garantía se determinará por fallas de fábrica, o por causas no atribuibles al usuario, ni eventos externos, el proveedor tendrá que realizar el cambio del bien, teniendo en consideración las condiciones siguientes:

a. Inicialmente el proveedor tendrá el plazo de diez (10) días calendario contados a partir de la recepción de la notificación, asumiendo el costo que se genere por cuenta y riesgo del contratista. Subsanadas las observaciones dentro del plazo otorgado, no corresponde la aplicación de penalidades.

b. Si el bien no ha sido cambiado durante el plazo inicial de diez (10) días calendario establecidos a partir de la notificación, el proveedor podrá solicitar previo informe justificando los motivos del atraso, y se otorgará un plazo adicional máximo de cinco (05) días calendario para cumplir con el cambio.

c. Si pasado los diez (10) ó quince (15) días calendario, según corresponda mencionados en el literal a) y b) y el proveedor no ha cambiado el bien o no ha proporcionado los medios oportunos para que la actividad del área usuaria no se vea afectada, se aplicará la penalidad correspondiente y las sanciones correspondientes según la normativa correspondiente.

d El proveedor queda obligado a extender el plazo de vigencia de la garantía de los equipos y sus componentes, en coordinación con el coordinador responsable del Hospital, cuantas veces sea necesario, por un plazo similar al que el equipo se encuentre inoperativo por causables atribuibles al contratista. La aplicación de la penalidad no exime al proveedor de ninguna de las obligaciones establecidas para el período de garantía.

**3.1.13.3 Período de garantía:**

El período de garantía se detalla en el Cuadro Nº 1, contra defectos de diseño y/o fabricación, averías o fallas de funcionamiento, ajenos al uso normal o habitual de los bienes, el proveedor tendrá que realizar el cambio o la reparación del equipo, proporcionando los insumos y repuestos.

**3.1.13.4 Inicio del cómputo del período de garantía:**

La garantía inicia a partir de la firma del acta de conformidad de la recepción, instalación y prueba operativa (Formato A).

**3.1.14. Disponibilidad de servicios y repuestos**

El fabricante o el contratista deberá presentar el documento **Declaración jurada de Disponibilidad de Accesorios, Insumos y Repuestos**, donde indique y asegure la continuidad

351

de fabricación o comercialización de accesorios, insumos y repuestos por el tiempo que dure la garantía. Dicho documento formará parte de los requisitos para el perfeccionamiento del contrato.

**3.1.15. Prestaciones accesorias a la prestación principal**

**3.1.15.1. Mantenimiento preventivo**

- El contratista está obligado a elaborar y entregar al hospital, dentro del plazo máximo de 30 días calendario posteriores al perfeccionamiento del contrato, el programa de mantenimiento preventivo (Formato 3) y el formato de sus procedimientos (Formato 4), que debe de ejecutar dentro del periodo de la garantía de los equipos, según los periodos de atención. Se precisa que el contratista previa coordinación con la Entidad podrá mejorar dicho programa de acuerdo con las condiciones de funcionamiento del equipo en el hospital.
- Es preciso indicar que el programa de mantenimiento preventivo de los equipos deberá de coincidir con el periodo de garantía ofertado. Es decir, si el proveedor oferta un periodo de garantía mayor al mínimo solicitado, el periodo del mantenimiento preventivo se incrementará en igual proporción.
- Los mantenimientos deberán ser programados y registrados mediante la Orden de Trabajo de Mantenimiento – OTM, el cual será visado por el personal del Hospital, siendo este el documento sustentatorio de la ejecución de las actividades de mantenimiento y es válido cuando cuenta con la firma del (los) responsable(s) del Servicio Usuario y del responsable Técnico del Hospital o quien haga sus veces.
- El ***mantenimiento preventivo de los bienes se realizará según Cuadro Nº 1***, en el lugar en que se encuentren instalados los equipos, debiendo el contratista asegurar su correcto funcionamiento, y entrará en vigencia a partir del día siguiente a la firma del acta de conformidad de los bienes.
- El contratista durante el ***periodo de la garantía, deberá brindar el mantenimiento preventivo según Cuadro Nº 1***, proporcionando la mano de obra calificada, los consumibles, los fungibles, los insumos y accesorios necesarios para mantener los equipos en condiciones de operatividad conforme indique sus manuales e información técnica del fabricante.
- Es responsabilidad del contratista el correcto funcionamiento de los equipos bajo su cobertura durante la vigencia del contrato. Las fallas que presenten los equipos por no haberse sustituido oportunamente los repuestos indicados por el fabricante en su manual de servicio técnico y el programa de mantenimiento aprobado por el Hospital, será responsabilidad del proveedor y será asumidas por este, salvo que se demuestre que la inoperatividad del equipo sea ocasionada por el usuario.
- El acta de conformidad de mantenimiento preventivo (Formato B), deberá ser suscrita por los siguientes representantes:
  - Un representante del Área de Ingeniería de PROREGION.
  - Un representante (Técnico y/o Comercial y/o Legal) del Contratista.

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERÍA PROREGION

- El acta de conformidad de mantenimiento preventivo no invalida el reclamo posterior por parte del hospital y por defectos o vicios ocultos u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en el mantenimiento de los bienes.
- El incumplimiento de la ejecución del ***Programa De Mantenimiento Preventivo*** conllevará a que la Entidad notifique al Contratista por incumplimiento del contrato; con la facultad de comunicar al Organismo Supervisor de Contrataciones del Estado (OSCE) para las acciones que corresponda.

**3.1.16. Soporte técnico**

Se requiere soporte técnico telefónico tipo 24x7x365, es decir durante las 24 horas del día, los 07 días de la semana y los 365 días del año, durante el periodo de garantía, con un tiempo máximo de respuesta de 48 horas; asimismo, previa coordinación con el área usuaria deberá prestar el soporte técnico en el lugar donde se encuentre el bien de acuerdo a la complejidad del bien. El postor ganador de la buena pro debe presentar una declaración jurada la cual formará parte de los requisitos para el perfeccionamiento del contrato donde se comprometa a realizar dicho soporte técnico, la cual debe especificar un número telefónico o celular y correo electrónico.

**3.1.17. Capacitación**

- Durante el plazo de entrega de los equipos el contratista presentará a PROREGION el temario de capacitación para el ***Usuario*** del ***Personal Asistencial*** y para el ***Personal de Técnico***, previamente, el contratista coordinará sobre el contenido de los programas de Capacitación con la Oficina de Ingeniería de PROREGIÓN, quien revisará su contenido y dará conformidad.
- Luego de entregado los bienes, el Contratista realizará la capacitación dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la entrega de los bienes, la capacitación será de manera presencial en las instalaciones del Hospital II-1 de Cajabamba.
- La capacitación del personal asistencial deberá abarcar en el manejo, operación, funcionamiento, cuidado y conservación básica de los equipos, Formatos 6A, 6B y 6C.
- La capacitación del personal técnico deberá abarcar en servicio técnico de mantenimiento y reparación de los equipos, Formatos 7A , 7B y 7C.
- El Contratista realizará los siguientes tipos de capacitación:

  **a) Capacitación a usuario**

  Para la capacitación al usuario se utilizará los Formatos 6A, 6B y 6C.

  - La capacitación se realizará en el correcto manejo, operación, funcionamiento, cuidado y conservación de los equipos con sus componentes y accesorios de ***los equipos***, de acuerdo al **Cuadro N° 1**. La capacitación estará dirigida a dos (2) personas (entre profesionales y técnicos) como mínimo, designadas por el área usuaria y será dictado por el profesional por parte del Contratista. Si se requiere más horas de capacitación se brindará durante el periodo de garantía, previa coordinación entre el contratista y el usuario del Hospital II-1 de Cajabamba.
  - Finalmente, el contratista otorgará a cada uno de los participantes el ***Certificado de Capacitación correspondiente (Formato 9)***.

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERÍA PROREGION

- El contratista deberá tener en cuenta el temario de capacitación como mínimo según ***(Formato 6B).***

**b) Capacitación técnica**

Para la capacitación al personal técnico se utilizará los Formatos 7A, 7B y 7C.

- La capacitación en el servicio técnico de mantenimiento y reparación de los equipos, se realizará de acuerdo al ***Cuadro N° 1.*** La capacitación estará dirigida a dos (2) personas (entre profesionales y técnicos) como mínimo, designadas por el área usuaria y será dictado por el profesional por parte del Contratista. Si se requiere más horas de capacitación se brindará durante el periodo de garantía, previa coordinación entre el contratista y el usuario del Hospital II-1 de Cajabamba.
- Finalmente, el contratista otorgará a cada uno de los participantes el ***Certificado de Capacitación correspondiente (Formato 9).***
- El contratista deberá tener en cuenta el temario de capacitación como mínimo según ***(Formato 7B).***

- El Contratista previa acta de conformidad de la capacitación deberá contar con los siguientes documentos:
  - Formato 6A: Cumplimiento del programa de capacitación de correcto manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica de equipos.
  - Formato 7A: Cumplimiento del programa de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipos.
  - Entrega de dos (2) juegos de videos en formato DVD donde se evidencie que se ha realizado la capacitación: un (1) video de capacitación del usuario en el correcto manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica de equipos; y, un (1) video de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipos.
  - El Contratista y la Entidad suscribirán el acta de conformidad de la capacitación de los bienes, será una vez que se realicen todos los procedimientos descritos en los Formatos 6A, 6B, 6C, 7A, 7B, 7C y 8.
  - El acta de conformidad de la capacitación de los bienes (Formato C) deberá ser suscrita por los siguientes representantes:
    - Un representante del Área de Ingeniería de PROREGION.
    - Un representante (Técnico y/o Comercial y/o Legal) del Contratista.

El Acta de Conformidad de la Capacitación de los bienes no invalida el reclamo posterior por parte de PROREGION o el Hospital II-1 de Cajabamba, por defectos o vicios ocultos u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en la recepción de los bienes.

**3.1.18. Lugar y plazo de ejecución de la prestación**

**3.1.18.1. Lugar**

Los equipos serán entregados, instalados y puestos en funcionamiento en las instalaciones del Hospital II-1 de Cajabamba – Cajamarca.

**3.1.18.2. Plazo**

**Prestación principal:** El plazo máximo de entrega, instalación y puesta en funcionamiento será de Sesenta (60) días calendario, de acuerdo a lo siguiente:

| | | |
|---|---|---|
| - Plazo máximo para la entrega de bienes en el almacén del Hospital, contados a partir del día siguiente de suscrito el contrato | | Cuarenta y Cinco (45) días calendario. |
| - Plazo máximo de instalación y puesta en funcionamiento de los bienes objeto de la contratación, contados a partir del día siguiente de su entrega de los bienes en el almacén del Hospital. | : | Quince (15) días calendario. |
| Plazo máximo de entrega, instalación y puesta en funcionamiento **(Prestación Principal)** | : | Sesenta (60) días calendario. |

**Prestación accesoria:** el plazo para el servicio de mantenimiento preventivo se realizará según Cuadro Nº 1, y entrará en vigencia a partir del día siguiente a la firma del acta de recepción, instalación y pruebas operativas, cabe precisar que, no podrá superar los 10 días calendarios posteriores a la culmianción del semestre requerido. (Formato A).

**3.1.19.Recursos a ser Provistos por el Proveedor**

El proveedor entregará los siguientes recursos en el momento de la recepción de los bienes en el almacén del Hospital II-1 de Cajabamba:

- Entregará un (01) manual (o manuales de corresponder) original y dos (2) copias (impreso) de operación, con instrucciones de manejo y cuidado para el funcionamiento y conservación del equipo, para el usuario del servicio, dicho manual debe estar en idioma español, o traducido al español. Se podrá aceptar la traducción simple con la indicación y suscripción de quien oficie (con el traductor acreditado debidamente identificado).
- Entregará un (01) manual (o manuales de corresponder) original y dos (2) copias (impreso) de Servicio Técnico, completo, en idioma español, o traducido al español, se podrá aceptar la traducción simple con la indicación y suscripción de quien oficie (con el traductor acreditado debidamente identificado). El manual deberá incluir diagrama de circuitos, planos del sistema eléctrico, electrónico, mecánico, guías de soluciones para posibles fallas del equipo, entre otros.
- El contratista entregará en formato digital, gravado en CD o DVD, toda la información referida a los manuales (usuario y servicio técnico), Programas de Mantenimiento Preventivo, Protocolo de Pruebas (final), listado de precios de los componentes, repuestos, accesorios e insumos, con el respectivo número de partes, etc.
- El proveedor hará entrega de uno o más (de corresponder), ***listado de precios de los componentes, repuestos, accesorios e insumos,*** con el respectivo número de parte, según Formato N° 10, el cual deberá presentarlo con los requisitos para el perfeccionamiento del contrato.
- El postor ganador de la buena pro deberá contar con una dirección en el Distrito de Cajamarca para efectos de notificación durante la Ejecución Contractual.

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERIA PROREGION

**3.1.20. Otras consideraciones para la ejecución de la prestación**

**3.1.20.1. Otras obligaciones**

**3.1.20.1.1. Otras obligaciones del contratista**

**Atención de fallas**

- ***El Contratista entregará un documento de compromiso de atención de fallas*** **(en la recepción de los bienes en el Hospital)** donde indique que durante el periodo de garantía el tiempo de respuesta máximo será de 48 horas para la atención y solución de fallas o improvistos presentados por el bien, luego de haberle sido comunicado por el Director o responsable del Hospital o el responsable del Servicio, vía teléfono, celular, correo electrónico u otros medios que lo sustenten. En el caso que la falla o imprevisto no pueda ser solucionado dentro de las 48 horas, se le otorgará un plazo adicional de 24 horas. De exceder los plazos establecidos, el Contratista procederá al día siguiente a reemplazar el bien existente por otro de respaldo (BACKUP), de igual prestación o de mejores características. La permanencia del bien de respaldo no podrá exceder los 30 días calendario.
  Para la conformidad de recepción del bien de respaldo (BACKUP), o de un nuevo bien se deberá tener la conformidad del usuario (del Hospital) y de la unidad de ingeniería de PROREGIÓN.
  Si las fallas del bien no se ha resuelto en un tiempo máximo de 30 días calendario, el bien será reemplazado por otro bien nuevo, de igual o de mejores prestaciones o características respecto al bien de la buena pro consentida. Es necesario tener en cuenta que la fecha de término de la garantía sufrirá una modificación, entendiéndose que la garantía se extenderá por el tiempo que estuvo inoperativo el bien.

- El incumplimiento de las obligaciones mencionada anteriormente, conllevará a que el Director o PROREGION, notifique al Contratista por el incumplimiento del Contrato; con la facultad de comunicar al Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE) para las acciones que correspondan.

**Visita al hospital.**

- A fin de que el proveedor formule una adecuada oferta podrá realizar, si lo estime pertinente y bajo su responsabilidad una visita técnica a las instalaciones del Hospital II-1 de Cajabamba. Las visitas técnicas serán coordinadas vía correo electrónico y/o teléfono establecido en las bases del procedimiento.

**3.1.21. Otras obligaciones de la Entidad**

- PROREGIÓN brindará las facilidades para el ingreso e instalación de los equipos.
- PROREGION está en la obligación de brindar el espacio físico donde se instalará el equipo, asimismo brindará la potencia eléctrica, agua y desagüe, según sea el caso. Asimismo, se brindará las facilidades para asegurar la zona de trabajo y/o almacenamiento del sistema y equipos de trabajo, de la misma forma para con la seguridad externa del almacén o área de trabajo.
- Se precisa que después de suscrito el acta de recepción, instalación y prueba operativa, el bien quedará en custodia del Hospital.

**3.1.22. Subcontratación**

Está prohibido expresamente la subcontratación.

346

**3.1.23. Confidencialidad**

El Contratista mantendrá la reserva absoluta en el manejo de la información y documentación a la que tenga acceso y que se encuentre relacionada con la prestación, quedando expresamente prohibido revelar dicha información a terceros.

**3.1.24. Medidas de control durante la ejecución contractual**

El Contratista deberá presentar la Orden de Trabajo de Mantenimiento (OTM), proporcionado por el Hospital, para cada mantenimiento preventivo ejecutado durante el periodo de garantía.

El Contratista coordinará oportunamente, con el (la) jefe (a) responsable del Servicio Usuario y del responsable Técnico del Hospital o quien haga sus veces, la fecha para cada mantenimiento preventivo. Debiendo comunicar al responsable Técnico del Hospital, para que asista en calidad de Supervisor del mantenimiento realizado por el Contratista.
Finalmente, la conformidad de la OTM deberá tener la firma del profesional especialista del Contratista (quien realiza el mantenimiento), del representante del (la) jefe (a) responsable del Servicio Usuario y del responsable Técnico del Hospital o quien haga sus veces y del Director del Hospital.

**3.1.25. Conformidad de los bienes**

**3.1.25.1. Área que recepcionará y brindará la conformidad**

- El área que recepcionará los bienes son: el (la) jefe (a) Almacén del Hospital II-1 de Cajabamba.
  La conformidad de la prestación será otorgada por la Unidad de Ingeniería de PROREGION, dentro del plazo máximo de siete (7) días calendario de concluidas la entrega, instalación, configuración, prueba operativa, capacitación del equipamiento requerido y según lo dispuesto en el Artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

**Pruebas de puesta en funcionamiento para la conformidad del bien.**
El Contratista deberá realizar el Protocolo de Pruebas (Formato 2A y 2B) al bien instalado en el servicio del usuario, previamente el área usuaria solicitante (responsable de proyecto de inversión pública) revisará el Protocolo para su conformidad, de existir observaciones serán subsanadas por el Contratista.

El contratista deberá contar con un profesional especialista para la revisión y conformidad de la entrega del bien. Todos los costos relacionados a este fin serán asumidos por el Contratista.

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERIA PROREGION

**3.1.26. Forma de pago**

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

**Prestación principal:** Cien por ciento (100%) del costo del bien, previa conformidad del área usuaria; es decir, la entrega total del bien, instalación, puesta en funcionamiento y capacitación, previa Acta de conformidad de recepción, instalación y prueba operativa del bien. Asimismo, deberá contar con los siguientes documentos:

- Guía de almacenamiento firmada y sellada por el (la) jefe (a) Almacén del Hospital II-1 de Cajabamba
- Acta de conformidad de recepción, instalación y prueba operativa del bien (Formato A).

- Conformidad de capacitación en manejo, operación, cuidado y conservación básica de equipo (Formato 8).
- Conformidad de capacitación en servicio técnico de mantenimiento y reparación de los equipos (Formato 8).
- Acta de conformidad de la capacitación (Formato C).
- Ficha técnica debidamente llenada (Formato 1).
- Certificado de Garantía del bien
- Comprobante de pago – Factura.

**Prestación accesoria:** **Mantenimiento preventivo,** se realizará un pago por cada mantenimiento preventivo, y la presentación de la documentación solicitada para cada manteniendo preventivo es:

- Conformidad del área usuaria.
- Acta de conformidad de mantenimiento preventivo (Formato B).
- Orden de trabajo de mantenimiento – OTM, con la conformidad del area usuaria.
- Comprobante de pago – Factura.

Dicha documentación se debe presentar en **mesa de partes de la Unidad Ejecutora de Programas Regionales - PROREGION**, sito en **Jr. Angamos N° 934 - (2º Nivel)**

**3.1.27. Fórmula de reajuste**

No se aplicará la fórmula de reajuste para el presente procedimiento de selección.

**3.1.28. Sistema de Contratación**

Toda vez que las cantidades, magnitudes y calidades de la prestación están definidas en el expediente técnico y en el requerimiento el sistema de contratación es a **Suma Alzada.**

**3.1.29. Penalidad**

**3.1.29.1. Penalidad por mora en la ejecución de la prestación**

En el caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la entidad le aplicará automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso se aplicará una penalidad hasta por un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente.

**3.1.29.2. Otras penalidades aplicables**

**3.1.29.2.1. Otras penalidades a la prestación principal**

| Otras penalidades | | | |
|---|---|---|---|
| **N°** | **Supuestos de aplicación de penalidad** | **Forma de cálculo** | **Procedimiento** |
| 1 | El contratista no cumpla con dotar a su personal de los elementos de seguridad personal, los protocolos de seguridad, para la prestación del servicio | 0.05 de la UIT, por cada trabajador que no cuente con dichos elementos. | Según informe del responsable del proyecto de PROREGION o quién haga sus veces en el Hospital II- de Cajabamba – Cajamarca. |
| 2 | El contratista no cumpla con presentar la colegiatura y certificado de habilidad. | 0.1 de la UIT, por cada día, que el contratista no ha brindado la documentación solicitada. | Según informe del responsable del proyecto de PROREGION o quién haga sus veces en el Hospital II- de Cajabamba – Cajamarca |

**NOTA:** se aplicará el monto de la UIT vigente a la fecha de la aplicación de la la penalidad

**3.1.29.2.2. Otras penalidades a la prestación accesoria**

| Otras penalidades | | | |
|---|---|---|---|
| **N°** | **Supuestos de aplicación de penalidad** | **Forma de cálculo** | **Procedimiento** |
| 1 | El contratista no cumpla con brindar cada uno de los mantenimientos preventivos. | 0.05 de la UIT, por cada día, que el contratista no ha brindado cada mantenimiento preventivo. | Según informe del área de ingeniería, mantenimiento o quien haga sus veces en Hospital II - de Cajabamba - Cajamarca. |
| 2 | El contratista no cumpla con cambiar el bien después de los (10) o (15) días calendario mencionados en el literal a), según lo establecido en el numeral 3.1.13.2 | 0.10 de la UIT, por cada día, que el contratista no ha realizado el reemplazo del bien. | Según informe del área de ingeniería, mantenimiento o quien haga sus veces en Hospital II - de Cajabamba - Cajamarca. |

**NOTA:** se aplicará el monto de la UIT vigente a la fecha de la infracción.

**3.1.30. Responsabilidad por vicios ocultos**

**3.1.30.1. Responsabilidad por vicios ocultos por la prestación principal.**
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 **dos (2)** años contado a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD.

**3.1.30.2. Responsabilidad por vicios ocultos por la prestación accesoria**
La conformidad de mantenimiento preventivo no invalidad el reclamo posterior por parte del hospital y por defectos o vicios ocultos u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en el mantenimiento del bien.
El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de **un (1)** año contado a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD.

**3.1.31. Adelantos**
La Entidad otorgará un (01) adelanto directo por el treinta por ciento (30%) del monto del contrato original.
El Contratista debe solicitar el adelanto dentro de los ocho (8) días calendario, adjuntando a su solicitud la garantía por adelanto mediante Carta fianza o Póliza de Causión acompañada del comprobante de pago correspondiente. Vencido dicho plazo no procederá la solicitud.
La Entidad debe entregar el monto solicitado dentro de los diez (10) días calendario siguiente a la presentación de la solicitud del contrataista.

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERIA PROREGION

## 3.2. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN:

343

| B | EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD |
|---|---|

Requisitos:

**ÍTEM 1.**

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a DOS MILLONES QUINIENTOS MIL CON 00/100 soles (S/ 2'500,000.00) 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 del comprobante de pago, según corresponda.

**ÍTEM 2.**

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a CUATROCIENTOS MIL Y 00/100 SOLES (S/ 400,000.00), 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 del comprobante de pago, según corresponda.

En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de SESENTA MIL Y 00/100 SOLES (S/ 60,000.00), 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 del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.

Se consideran bienes similares a los siguientes: equipos biomédicos y/o equipos médicos en general.

Acreditación:

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

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

En el caso de 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

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERIA PROREGION

[1] 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".*

340

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA PROGRAMAS REGIONALES - PROREGION
UNIDAD DE INGENIERIA

PROREGIÓN

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

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 Nº 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".*

| | |
|---|---|
| **C** | **CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL** |
| **C.1** | **EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE (ITEM 1 y 2)** |

Requisitos:

**Un (01) Ing. Mecánico y/o Ing. Mecánico Eléctricista y/o Ing. Electrónico y/o Ing. Biomédico**

Contar con una experiencia mínima no menor a doce (12) meses en el mantenimiento preventivo de equipos médicos y/o mantenimiento correctivo de equipos médicos y/o mantenimiento preventivo y correctivo de equipos médicos y/o mantenimiento y reparación de equipos médicos como Especialista en Equipos Médicos

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**

- *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.*
- *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.*

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERIA PROREGIÓN

366

341

**GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA**
**UNIDAD EJECUTORA PROGRAMAS REGIONALES - PROREGION**
**UNIDAD DE INGENIERIA**

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

**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.*

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERIA PROREGION

# ANEXO 1
# ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
V°B°
UNIDAD DE INGENIERÍA
P.R.EGION

339

# EQUIPOS BIOMEDICOS

JUAN CARLOS PALMA RAMÍREZ
INGENIERO ELECTRÓNICO
Reg. CIP N° 93905

363

336

# FICHA TÉCNICA

| | | |
|---|---|---|
| GRUPO GENÉRICO | B | EQUIPO BIOMÉDICO |
| DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD | ANALIZADOR BIOQUÍMICO AUTOMATIZADO | |
| CÓDIGO DEL BIEN | | D-244 |
| A. CARACTERÍSTICA GENERAL | A01 | ANALIZADOR RANDOM DE ACCESO DISCRETO COMPLETAMENTE AUTOMATIZADO |
| | A02 | ANALIZADOR DE MESA |
| | A03 | CAPACIDAD DE 150 - 200 PRUEBAS POR HORA |
| | A04 | VOLUMEN DE REAGENTE ENTRE 10-350uL |
| | A05 | VOLUMEN DE MUESTRA ENTRE 1.5-45uL CON INCREMENTO DE 0.1uL |
| | A06 | 40 POSICIONES PARA MUESTRAS O MAYOR |
| | A07 | 40 POSICIONES O MAYOR PARA REACTIVOS EN COMPARTIMIENTO REFRIGERADO 2-10°C |
| | A08 | LECTORES DE CODIGOS DE BARRAS PARA REACTIVOS Y MUESTRAS |
| | A09 | SONDA DE MUESTRA Y REACTIVO CON CAPACIDAD DE DETECCION DE NIVEL DE LIQUIDO Y PROTECCION CONTRA COLISION |
| | A10 | LAVADO AUTOMATICO DE INTERIOR Y EXTERIOR PARA LA SONDA DE MUESTRA Y REACTIVOS |
| | A11 | 02 UNIDAD DE MEZCLA INDIVIDUAL |
| | A12 | ROTOR DE REACCION CON 50 POSICIONES PARA CUBETAS O SUPERIOR |
| | A13 | LAMPARA DE TUNGSTENO HALOGENO |
| | A14 | 08 LONGITUDES DE ONDAS O MÁS ENTRE 340-800nm |
| | A15 | VOLUMEN MINIMO DE REACCION 300uL |
| | A16 | CAPACIDAD DE CONEXION AL SISTEMA LIS DEL HOSPITAL. |
| | A17 | COMPATIBLE PARA TRABAJO CON ORDENADOR SISTEMA OPERATIVO WINDOWS |
| | A18 | IMPRESORA EXTERNA |
| | A19 | SOFTWARE: QUE MANEJE DATOS DEL PACIENTE, CON MÓDULO DE CONTROL DE CALIDAD y GRÁFICA DE LEVEY JENNINGS |
| | A20 | PC CON MEMORIA MINIMA DE 40 GB PARA ALMACENAMIENTO DE PROTOCOLOS, PROGRAMAS RESULTADOS |
| B. ACCESORIOS | B01 | EL PROVEEDOR DEBE BRINDAR TODOS LOS INSUMOS NECESARIOS PARA TODAS LAS PRUEBAS DE OPERATIVIDAD |
| | B02 | CONTENEDOR DE DESPERDICIOS |
| C. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA | C01 | 220V / 60 HZ, CABLE DE PODER Y ENCHUFE SCHUKO QUE DEBE CUMPLIR CON LA R.M. N° 175-2008-MEM |

JUAN CARLOS PALMA RAMIREZ
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° [illegible]

335

# FICHA TÉCNICA

| | | |
|---|---|---|
| **GRUPO GENÉRICO** | B | EQUIPO BIOMÉDICO |
| **DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD** | **ANALIZADOR HEMATOLÓGICO AUTOMÁTICO DE 03 EXTIRPES** | |
| **CÓDIGO DEL BIEN** | | **D-263** |
| **A. CARACTERÍSTICA GENERAL** | A01 | EQUIPO ANALIZADOR DE MESA, DE TRES ESTIRPES DIFERENCIALES: GRANULOCITOS, LINFOCITOS Y MONOCITOS Ó CÉLULAS MIXTAS |
| | A02 | PARAMETROS MEDIDOS: WBC, PLT, RBC, HGB, RDW, MVC Ó MCV, PLT, MPV, MID, COMO MINIMO |
| | A03 | PANTALLA DIGITAL A COLOR, LCD TACTIL O MEDIANTE BOTONERAS |
| | A04 | ALMACENAMIENTO DE UN MINIMO DE 1000 RESULTADOS, INCLUYENDO HISTOGRAMAS |
| | A05 | IMPRESORA TERMICA INCORPORADA Ó EXTERNA COMPATIBLE |
| | A06 | ALARMAS DE ERROR DE FUNCIONAMIENTO AUDIO Y/O VISUALES |
| | A07 | PROVISTO DE HARDWARE. SOFTWARE SIN FECHA DE CADUCIDAD, MENU EN IDIOMA ESPAÑOL |
| | A08 | SALIDA EXTERNA MEDIANTE PUERTO USB Y/O RS232 |
| | A09 | DOS O MÁS REACTIVOS: DILUYENTE Y LISANTE COMO MINIMO |
| | A10 | MODO DE CALIBRACIÓN AUTOMÁTICA Y/O MANUAL |
| | A11 | CAPACIDAD DE PERSONALIZAR DATOS DEL PACIENTE |
| | A12 | VOLUMEN DE MUESTRA (ASPIRACIÓN) COMPRENDIDO ENTRE: 9uL y 38uL (MICROLITROS) |
| | A13 | RENDIMIENTO: 15 MUESTRA POR HORA O MAYOR RENDIMIENTO |
| **B. ACCESORIOS** | B01 | CUATRO (04) ROLLOS DE PAPEL PARA IMPRESORA (SI LA IMPRESORA ES INCORPORADA). |
| | B03 | 05 PACK DE CONSUMIBLES Y REACTIVOS PARA 02 TIPOS DE EXÁMENES MÁS COMUNES |
| **C. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA** | C01 | 220 VAC / 60 HZ, CABLE DE PODER Y ENCHUFE SHUCKO QUE DEBE CUMPLIR CON LA R.M. Nº 175-2008-MEM |

JUAN CARLOS PALMA RAMIREZ
INGENIERO ELECTRÓNICO
Reg. CIP N° 83963

334

| FICHA TÉCNICA | | |
|---|---|---|
| **GRUPO GENÉRICO** | B | EQUIPO BIOMÉDICO |
| **DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD** | **BICICLETA ERGOMÉTRICA ADULTO** | |
| **CÓDIGO DEL BIEN** | | **D-165** |
| **A. CARACTERÍSTICA GENERAL** | A01 | ES UN DISPOSITIVO ELECTROMECÁNICO, UTILIZADO EN DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, PARA LA EJECUCIÓN DE EJERCICIOS MUSCULARES DE MIEMBROS INFERIORES. |
| | A02 | CERTIFICADO DE SEGURIDAD ELÉCTRICA VALIDADO POR ENTIDAD COMPETENTE BASADO EN LA NTC-IEC 60601-1. |
| | A03 | CERTIFICADO ISO 9001-2000 O NMX-CC-9001-IMNC-2000, NORMA EUROPEA DIN EN 957-1/5 |
| | A04 | SILLA ERGONÓMICA TOTALMENTE AJUSTABLE, CON UN APOYO DE LA ESPALDA TOTAL. |
| | A05 | ASIENTO CON MOVIMIENTOS DE ELEVAR O BAJAR, ACERCAR O ALEJAR A LOS PEDALES Y RECLINAR EL RESPALDAR TODO MEDIANTE CONTROL NEUMÁTICO. |
| | A06 | PANTALLA DIGITAL PARA VISUALIZAR:<br>-LA VELOCIDAD Y LA DISTANCIA EQUIVALENTES DESARROLLADAS POR EL EQUIPO.<br>-EL TIEMPO, NIVEL DE RESISTENCIA APLICADA Y LA POTENCIA EN WATTS DEL PROCEDIMIENTO.<br>-LA FRECUENCIA CARDIACA Y LA CANTIDAD DE CALORÍAS CONSUMIDAS POR EL PACIENTE. |
| | A07 | VARIACIÓN DIGITAL DE LA RESISTENCIA EN 20 NIVELES DIFERENTES LOS CUALES PUEDEN SER USADOS DE FORMA MANUAL O A TRAVÉS DE LOS PROGRAMAS DE ENTRENAMIENTO PRE ESTABLECIDOS. |
| | A08 | PROGRAMA QUE PERMITE ESTABLECER UN RANGO MÍNIMO Y MÁXIMO DE FRECUENCIA CARDIACA ENTRE LOS CUALES DEBE ENTRENAR EL PACIENTE. |
| | A09 | CONTROLES DE MANDO DESDE LA PANTALLA O DESDE EL MANUBRIO DEL ASIENTO. |
| | A10 | FUNCIONAMIENTO CON RESISTENCIA ELECTROMAGNÉTICA. |
| | A11 | SÓLIDA ESTRUCTURA DE ACERO SOLDADO CON ACABADO EN PINTURA ELECTROESTÁTICA |
| | A12 | AUTO SUMINISTRO DE ENERGÍA, AL PEDALEAR EL SISTEMA SE CARGA DE ENERGÍA NUEVAMENTE. |
| | A13 | PERMITE COLOCAR COMPRESAS CALIENTES O FRÍAS EN LA REGIÓN LUMBAR, DEPENDIENDO DE LAS NECESIDADES TERAPÉUTICAS. |
| | A14 | PESO MÁXIMO DEL USUARIO 180 KG (+/- 2 KG). |
| **B. ACCESORIOS** | B01 | UNA (01) BICICLETA O CUERPO MÓTRIZ, ESTACIONARIO. |
| | B02 | UNA (01) BASE ESTACIONARIA. |
| | B03 | UN (01) SISTEMA DE REGULACIÓN DE ESFUERZOS. |
| | B04 | UN (01) PANEL O TECLADO DE CONTROL. |

JUAN CARLOS PALMA RAMÍREZ
INGENIERO ELECTRÓNICO
Reg. CIP N° [illegible]

| | | |
|---|---|---|
| | B05 | UN (01) TIMÓN. |
| | B06 | UN (01) ASIENTO. |
| **C. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA** | C01 | 220 / 60 HZ, CABLE DE PODER Y ENCHUFE SHUCKO QUE DEBE CUMPLIR CON LA R.M. N° 175-2008-MEM |
| | C02 | SE REQUIERE COLOCAR EN PISO NIVELADO, ESTABLE Y SIN VIBRACIONES. |

JUAN CARLOS PALMA RAMÍREZ
INGENIERO ELECTRÓNICO
Reg. CIP N° 82965

332

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS | |
|---|---|
| **FAMILIA** | **EQUPO BIOMEDICO** |
| **DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD** | **CUNA DE CALOR RADIANTE** |
| **CÓDIGO DEL BIEN** | **D – 350** |

| | | |
|---|---|---|
| **A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL** | A01 | EQUIPO UTILIZADO PARA PROPORCIONAR LUZ Y CALOR RADIANTE A RECIÉN NACIDOS |
| **B. CARACTERÍSTICAS GENERALES** | B01 | CONTROL DE TEMPERATURA POR MICROPROCESADOR |
| | B02 | RODABLE DE FÁCIL TRANSPORTE CON FRENOS. |
| | B03 | VISUALIZACIÓN DE POTENCIA UTILIZADA. |
| | B04 | FUENTE DE ILUMINACIÓN INTEGRADA PARA PROCEDIMIENTOS. |
| | B05 | CON BARANDAS A AMBOS LADOS DE LA CUNA, COMO MÍNIMO. |
| | B06 | UNA (01) GAVETA COMO MÍNIMO. |
| | B07 | CON CAPACIDAD DE INCLINACIÓN DE LA CUNA. |
| | B08 | CABEZAL DE CALEFACTOR CON CAPACIDAD DE GIRO, PARA EL ACCESO DE EQUIPOS DE RAYOS X. |
| | B09 | BANDEJA PORTA CHASIS PARA PLACAS DE RX. |
| | B10 | CONTROL DE TEMPERATURA MODO MANUAL Y MODO SERVOCONTROLADO, QUE INCLUYA SENSOR DE PIEL |
| | B11 | CON ALARMAS AUDIOVISUALES MÍNIMAS DE FALLA DE RED ELÉCTRICA, DE ALTA TEMPERATURA Y FALLA DE SENSOR DE PIEL |
| **C. COMPONENTES** | | |
| **D. ACCESORIOS** | D01 | DOS (02) SENSORES DE TEMPERATURA DE PIEL DE REPUESTO. |
| | D02 | UN (01) CRONÓMETRO INCORPORADO PARA PROCEDIMIENTOS DE APAGADO. |
| | D03 | UNA (01 BALANZA ELECTRONICA INTEGRADA (NO EXTERNA) PARA PESAJE DE NEONATOS |
| | D04 | TRES (03) CASCOS CEFÁLICOS DE DIFERENTES TAMAÑOS. |
| | D05 | CUATRO (04) BARANDAS DE SEGURIDAD (PARA EL PERÍMETRO DE LA CUNA) ABATIBLES. |
| | D06 | DOS (02) SOPORTES PARA MONITOR (TIPO BANDEJA LATERAL). |
| | D07 | DOS (02) COLCHONETAS. |
| | D08 | UN (01) PORTASUERO INCORPORADO. |
| | D09 | UN (01) CILINDRO DE OXÍGENO TIPO E, FIJADO AL EQUIPO MEDIANTE UN SOPORTE CON VÁLVULA TIPO PIN INDEX, Y REGULADOR DE PRESIÓN CON MANÓMETRO (INCLUYE UNA (01) MANGUERA ALTA PRESION FLEXIBLE PARA CARGA DE OXIGENO MEDICINAL COMO MINIMO: PRESION: 0 - 3000PSI, INGRESO: CGA-540, SALIDA: CGA-870, LARGO: 120cm). |

JUAN CARLOS PALMA RAMÍREZ
INGENIERO ELECTRÓNICO
Reg. CIP N° 83965

331

| | | |
|---|---|---|
| | D10 | UNA (01) UNIDAD DE REANIMACIÓN INTEGRADA (NO EXTERNA), COMPUESTA DE: FLUJÓMETRO, ASPIRADOR DE SECRECIONES (TIPO VENTURI CON FRASCO DE DRENAJE TRANSPARENTE CON SISTEMA DE SEGURIDAD DE REBOSE DE LIQUIDO ASPIRADO), VACUÓMETRO Y VÁLVULA DE REGULACIÓN Y MANGUERAS DE CONEXIÓN CON TERMINAL TIPO DISS (PARA CONECTARSE A LA RED CENTRAL DE VACÍO Y A LA SALIDA DEL REGULADOR DE PRESIÓN DEL BALÓN DE OXÍGENO E). |
| **E. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA** | E01 | VOLTAJE DE ALIMENTACIÓN 220VAC / 60 HZ. (CON TOLERANCIA SEGUN CODIGO NACIONAL DE ELECTRICIDAD) |

JUAN CARLOS PALMA RAMIREZ
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 80945

# FICHA TÉCNICA

| | | |
|---|---|---|
| **GRUPO GENÉRICO** | B | EQUIPO BIOMÉDICO |
| **DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD** | **ECÓGRAFO PORTÁTIL** | |
| **CÓDIGO DEL BIEN** | **D-103** | |
| **A. CARACTERÍSTICA GENERAL** | A01 | EQUIPO DE DIAGNÓSTICO POR ULTRASONIDO, PARA OBTENCIÓN DE IMÁGENES DE ÓRGANOS SUPERFICIALES Y PROFUNDOS. EN TIEMPO REAL Y ESTUDIOS DE FLUJOMETRÍA, EN PACIENTES ADULTOS Y NIÑOS |
| | A02 | UNIDAD PORTÁTIL EN UNA ESTRUCTURA COMPACTA E INTEGRADA |
| | A03 | MONITOR A COLOR CON PANTALLA LCD A COLOR DE 15 PULGADAS O MÁS |
| | A04 | TECLADO CON RETROILUMINACION |
| | A05 | FORMACIÓN DIGITAL DEL HAZ ULTRASÓNICO |
| | A06 | 256 NIVELES DE GRIS |
| | A07 | PROFUNDIDAD MÁXIMA DE VISUAUZACIÓN DE 30 cm ó MAS (EN ALGÚN MODO) |
| | A08 | RANGO DINÁMICO DEL SISTEMA MÍNIMO DE 160 dB |
| | A09 | PESO MÁXIMO DEL EQUIPO 8 Kg. (CON BATERIA) |
| | A10 | DICOM 3.0 ACTIVO (OPCIONES MÍNIMAS: PRINT, STORE O STORAGE, WORKLIST, MPPS (OPCIONAL)) |
| | A11 | CAPACIDAD DE EXPORTAR IMÁGENES EN FORMATO JPEG O TIFF O BMP Y VIDEO EN FORMATO AVI O MPEG O WMV |
| | A12 | OPTIMIZACIÓN AUTOMÁTICA DE IMÁGENES |
| | A13 | MAGNIFICACION DE IMÁGENES CON ZOOM/PAN |
| | A14 | ALMACENAMIENTO DIGITAL DE IMÁGENES EN DISCO DURO CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 160 GB O ALMACENAMIENTO INTERNO DE 30 000 IMÁGENES COMO MÍNIMO |
| | A15 | ALMACENAMIENTO DIGITAL DE IMÁGENES Y DATOS POR MEDIO DE USB |
| | A16 | MODOS DE EXPLORACIÓN |
| | A17 | B (2D), B/B, M, B/M |
| | A18 | DOPPLER ESPECTRAL (ONDA PULSADA Y CONTINUA) |
| | A19 | DOPPLER COLOR |
| | A20 | DUPLEX |
| | A21 | IMÁGENES ARMONICAS TISULARES |
| | A22 | DOPPLER DE POTENCIA PARA VISUALIZACIÓN A COLOR DE VASOS DE FLUJO LENTO ( POWER DOPPLER O POWER ANGIO O ANGIO COLOR O SIMILAR) |
| | | **PROGRAMAS** |
| | A23 | MEDICIÓN DE LONGITUD, CIRCUNFERENCIA, ÁREA, VOLUMEN, ÁNGULOS |
| | A24 | SOFTWARE PARA APLICACIONES ABDOMINAL, PARTES BLANDAS |
| | A25 | SOFTWARE PARA APLICACIONES OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS, VASCULARES Y CARDIOLÓGICAS |
| | A26 | REVISIÓN CINEMATOGRÁFICA NO MENOR A 200 CUADROS (EN ALGÚN MODO) |

JUAN CARLOS PALMA RAMÍREZ
INGENIERO ELECTRÓNICO
Reg. CIP N° [illegible]

329

| | | |
|---|---|---|
| **B. COMPONENTES** | | **TRANSDUCTORES** |
| | | TRANSDUCTORES MULTI FRECUENCIALES O DE BANDA ANCHA (SE ACEPTARÁ RANGOS DE FRECUENCIA MAYORES A LOS SOLICITADOS. TAMBIÉN AQUELLOS COMPRENDIDOS DENTRO DE LA TOLERANCIA DE +0.5 MHz EN EL LÍMITE INFERIOR O -0.5 MHz EN EL LÍMITE SUPERIOR. PERO NO AMBOS A LA VEZ) |
| | B01 | UN (01) TRANSDUCTOR DE ARREGLO CONVEXO DE 2.0 MHz A 5.0 MHz, CON RADIO DE CURVATURA ENTRE 40° y 60° |
| | B02 | UN (01) TRANSDUCTOR ENDOCAVITARIO DE ARREGLO CONVEXO DE 3.3 A 10.3 MHZ CON RADIO DE CURVATURA ENTRE 8 mm A 27 mm |
| | B03 | UN (01) TRANSDUCTOR DE ARREGLO LINEAL DE 6.0 MHz A 12 MHz, CON LONGITUD DEL ARREGLO ENTRE 30 mm Y 45 mm |
| **C. ACCESORIOS** | C01 | UN (01) FRASCO DE GEL CONDUCTOR ACÚSTICO DE 250 ml |
| | C02 | UN (01) RECIPIENTE DE GEL CONDUCTOR ACÚSTICO DE UN GALÓN |
| | C03 | UN(01) ROLLO DE PAPEL PARA IMPRESORA TÉRMICA |
| **D. PERIFÉRICOS / ADITAMENTOS** | D01 | MALETÍN DE TRANSPORTE DEL EQUIPO |
| | D02 | COCHE RODABLE PARA EL EQUIPO E IMPRESORA TERMICA COMO MINIMO, ORIGINAL DEL MISMO FABRICANTE DEL EQUIPO CON ADAPTADOR O EXTENSION INTEGRADO PARA TRES O MAS PUERTOS DE TRANSDUCTORES (INCLUYE SOPORTES PARA TRANSDUCTORES) |
| | D03 | IMPRESORA TÉRMICA BLANCO Y NEGRO PARA FORMATO A6, CON RESOLUCIÓN NO MENOR A 325 DPI Y 256 NIVELES DE GRIS PARA USO EN ECÓGRAFO |
| | D04 | IMPRESORA TÉRMICA BLANCO Y NEGRO PARA FORMATO A6, CON RESOLUCIÓN NO MENOR A 325 DPI Y 256 NIVELES DE GRIS PARA USO EN ECÓGRAFO |
| **E. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA** | E01 | 220 VAC / 60 HZ (CON TOLERANCIAS SEGÚN EL CÓDIGO NACIONAL DE ELECTRICIDAD), CABLE DE PODER Y ENCHUFE SHUCKO QUE DEBE CUMPLIR CON LA R.M. N° 175-2008-MEM |
| | E02 | BATERÍA(S) RECARGABLE(S) INCORPORADA(S), AUTONOMÍA MÍNIMA DE UNA (01) HORA |

JUAN CARLOS PALMA RAMIREZ
INGENIERO ELECTRÓNICO
Reg. CIP N° [illegible]

328

| FICHA TÉCNICA | | |
|---|---|---|
| **GRUPO GENÉRICO** | **B** | EQUIPO BIOMÉDICO |
| **DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD** | **EQUIPO FAJA ERGONOMÉTRICA** | |
| **CÓDIGO DEL BIEN** | | **D-394** |
| **A. CARACTERÍSTICA GENERAL** | A01 | CAPACIDAD PARA SOPORTAR (CARGAR) A UN PACIENTE PEDIÁTRICO. |
| | A02 | CON RUEDAS DE TRANSPORTE EN LA PARTE FRONTAL PREFERENTEMENTE. |
| | A03 | VELOCIDAD HASTA 15 Km/h (9.3 MPH) O MÁS. |
| | A04 | PENDIENTE VARIABLE. |
| | A05 | BARANDAS LATERALES PARA SUJECIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO. |
| | A06 | PULSADOR DE PARADA DE EMERGENCIA O SISTEMA DE PARADA DE EMERGENCIA. |
| | A07 | PANEL DE CONTROL QUE ESPECIFIQUE TIEMPO, VELOCIDAD Y DISTANCIA. |
| | A08 | MONITOREO DEL RITMO CARDÍACO INCORPORADO O EXTERNO. |
| **B. COMPONENTES** | B01 | RUEDAS |
| | B02 | FAJA CON PENDIENTE VARIABLE. |
| | B03 | BARANDAS LATERALES. |
| | B04 | PULSADOR DE EMERGENCIA. |
| | B05 | PANEL DE CONTROL. |
| **C. REQUERIMIENTO DE ENERGÉA** | C01 | 220 / 60 HZ, CABLE DE PODER Y ENCHUFE SHUCKO QUE DEBE CUMPLIR CON LA R.M. N° 175-2008-MEM |

JUAN CARLOS PALMA RAMIREZ
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 82945

324

| FICHA TÉCNICA | | |
|---|---|---|
| **GRUPO GENÉRICO** | **B** | **EQUIPO BIOMÉDICO** |
| **DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD** | **ESTIMULADOR NERVIOSO TRANSCUTANEO (TENS)** | |
| **CÓDIGO DEL BIEN** | | **D-37** |
| **A. CARACTERÍSTICA GENERAL** | A01 | PORTÁTIL |
| | A02 | MODOS MÍNIMOS DE TERAPIA: CONTINUA, MODULADA Y BURST |
| | A03 | FORMA DE ONDA: ASIMÉTRICA BIFÁSICA PULSO CUADRADO |
| | A04 | CORRIENTE DE SALIDA: 0 A 60mA o MAS @ 500 Ohm DE CARGA |
| | A05 | FRECUENCIA DE PULSO AJUSTABLE: DE 2 HASTA 120 Hz. o RANGO MAYOR |
| | A06 | ANCHO DE PULSO AJUSTABLE: DE 60 HASTA 250 uSEG. o RANGO MAYOR |
| | A07 | PESO MÁXIMO: 230 GRAMOS |
| **B. COMPONENTES** | B01 | DOS (02) CANALES INDEPENDIENTES |
| **C. ACCESORIOS** | C01 | UN (01) JUEGO COMPLETO DE CABLES DE CONEXIÓN REUSABLE |
| | C02 | UN (01) JUEGO DE ELECTRODOS REUSABLES( INCLUYE 01 ROLLO DE CINTA ADHESIVA) ó DIEZ UN (01) JUEGO DE ELECTRODOS AUTOADHESIVOS |
| | C03 | UN (01) FRASCOS DE GEL CONDUCTOR |
| | C04 | UNA (01) BATERÍA |
| | C05 | ESTUCHE ó MALETIN PARA EL EQUIPO |
| **D. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA** | D01 | FUNCIONAMIENTO A BATERÍAS |

JUAN CARLOS PALMA RAMIREZ
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP N° 93965

326

| FICHA TÉCNICA | | |
|---|---|---|
| **GRUPO GENÉRICO** | **B** | EQUIPO BIOMÉDICO |
| **DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD** | **HEMOGLOBINÓMETRO** | |
| **CÓDIGO DEL BIEN** | | **D-271** |
| **A. CARACTERÍSTICA GENERAL** | A01 | MÉTODO DE MEDICIÓN POR ESPECTROFOMETRÍA |
| | A02 | RANGO DE MEDICIÓN DE 1 A 20 GM/DL APROXIMADO O RANGO MÁS AMPLIO |
| | A03 | LONGITUD DE ONDA DE TRABAJO 520 NM APROXIMAD. |
| | A04 | TAMAÑO D ELA MUESTRA MENOR A 20 UL O MAS |
| | A05 | TIEMPO DE ANÁLISIS MENOR A 60 SEGUNDOS |
| | A06 | PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN PANTALLA DIGITAL |
| | A07 | SISTEMA DE AUTOCALIBRACIÓN |
| | A08 | EXACTITUD DEL 2% O MENOR |
| **B. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA** | B01 | 220 / 60 HZ, CABLE DE PODER Y ENCHUFE SHUCKO QUE DEBE CUMPLIR CON LA R.M. N° 175-2008-MEM |

JUAN CARLOS PALMA RAMÍREZ
INGENIERO ELÉCTRONICO
Reg. CIP N° 62945

325

| FICHA TÉCNICA | | |
|---|---|---|
| **GRUPO GENÉRICO** | B | EQUIPO BIOMÉDICO |
| **DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD** | **LAMPARA CUELLO DE GANSO INFRARROJO PARA TERAPIA** | |
| **CODIGO DEL BIEN** | **D-36a** | |
| **A. CARACTERÍSTICA GENERAL** | A01 | EFECTO TERAPÉUTICO: CALOR SUPERFICIAL, ACTÚA SOBRE VASOS SUBCUTÁNEOS, PRODUCE HIPEREMIA DÉRMICA Y DILATACIÓN DE VASOS SANGUÍNEOS PERIFÉRICOS. |
| | A02 | ENSAMBLE METÁLICO. |
| | A03 | CUELLO FLEXIBLE, ALTURA AJUSTABLE Y BASE ESTABLE |
| | A04 | LONGITUD DE ONDA: 760MM |
| **B. COMPONENTES** | B01 | POTENCIA NO MENOR A 150W |
| | B02 | BOMBILLA INFRARROJA INCLUIDA |
| **D. REQUERIMIENTO DE ENERGIA** | D01 | 220 VAC / 60 HZ (CON TOLERANCIAS SEGÚN EL CÓDIGO NACIONAL DE ELECTRICIDAD), CABLE DE PODER Y ENCHUFE SHUCKO QUE DEBE CUMPLIR CON LA R.M. Nº 175-2008-MEM |

JUAN CARLOS PALMA RAMÍREZ
INGENIERO ELECTRÓNICO
Reg. CIP N° 89945

| FICHA TÉCNICA | | |
|---|---|---|
| **GRUPO GENÉRICO** | B | EQUIPO BIOMÉDICO |
| **DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD** | **LECTOR DE PRUEBAS DE ELISA** | |
| **CÓDIGO DEL BIEN** | | **D-296** |
| **A. CARACTERÍSTICA GENERAL** | A01 | PARA PLACAS INDIVIDUALES DE 48 Y 96 POZOS |
| | A02 | METODO FOTOMETRICO DE DOBLE LONGITUD DE ONDA. |
| | A03 | POSICION PARA CUARO FILTROS DE DIFERENTES LONGITUDES DE ONDA. |
| | A04 | MEMORIA PARA ALMACENAMIENTO DE RESULTADOS Y/O PROGRAMAS. |
| | A05 | PANTALLA TOUCSCREEN DE 7.8 PULGADAS A COLOR |
| | A06 | MODOS DE TIEMPO A AGITACION VARIABLES |
| | A07 | PUERTO DE COMUNICACIÓN 1 RS232 Y 2 USB |
| | A08 | VELOCIDAD DE LECTURA 5 SEG PARA LONGITUD DE ONDA SIMPLE / 12 SEG PARA DOBLE LONGITUD DE ONDA |
| | A09 | LAMPARA DE HALOGENO-TUNGSENO |
| | A10 | RANGO DE LECTURA 0.001-3.5A. |
| | A11 | EXACTITUD FOTOMETRICA 0-2 A |
| | A12 | EXACTITD DE LONGITUD DE ONDA ±2nm |
| | A13 | REPETIBILIDAD MENOR DE 1%. |
| | A14 | ESTABILIDAD MENOR DE 0.005 A / 10MIN |
| **B. ACCESORIOS** | B01 | EL PROVEEDOR DEBE BRINDAR TODOS LOS INSUMOS NECESARIOS PARA TODAS LAS PRUEBAS DE OPERATIVIDAD |
| **C. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA** | C01 | 220-230 / 60 HZ, CABLE DE PODER Y ENCHUFE SHUCKO QUE DEBE CUMPLIR CON LA R.M. Nº 175-2008-MEM |

JUAN CARLOS PALMA RAMÍREZ
INGENIERO ELÉCTRÓNICO
Reg. CIP N° 80945

323

# FICHA TÉCNICA

| | | |
|---|---|---|
| **GRUPO GENÉRICO** | B | EQUIPO BIOMÉDICO |
| **DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD** | | **MICROSCOPIO BINOCULAR ESTÁNDAR** |
| **CÓDIGO DEL BIEN** | | **D-060** |
| **A. CARACTERÍSTICA GENERAL** | | EQUIPO UTILIZADO PARA PERMITIR LA VISUALIZACIÓN DE ESTRUCTURAS MICROSCOPICAS. DE USO EN ESTUDIOS MEDICOS EN LAS AREAS DE MICROBIOLOGIA, HEMATOLOGIA, BIOQUIMICA, ANATOMIA PATOLÓGICA. INMUNODIAGNOSTICO y BANCO DE SANGRE.PARA ESTUDIOS GENERALES MEDIANTE TÉCNICAS DE CAMPO CLARO Y CAMPO OSCURO. |
| | | CEE: MDD 93/42 EEC "DIRECTIVA DE DISPOSITIVOS MEDICOS" IEC/UÓEN 61010-1 "ESTANDARES DE DISEÑO DE EQUIPOS MEDICOS" . CERTIFICADO ISO 13485:2003"NORMA DE GESTION DE CALIDAD APLICABLE PARA DISPOSITIVOS MEDICOS", NORMA ISO 9001: 2008 "NORMA DE GESTION DE CALIDAD", NORMA 9919:2005: "REQUISITOS PARA LA SEGURIDAD BASICA Y CARACTERISTICAS DE FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS MEDICOS- NORMA EN 60601-1-12 //AAMI ES 60601-1:2005 (R) 2012 "ESTANDARES DE DISEÑO DE EQUIPOS MEDICOS ELECTRICOS", |
| | A01 | SISTEMA OPTICO DE CORRECCION INFINITA (TODO EL SISTEMA DE OBSERVACION INCLUYENDO TUBO BINOCULAR Y OBJETIVOS LOS MISMOS QUE DEBEN ESTAR PLENAMENTE IDENTIFICADOS) |
| | A02 | TRATAMIENTO ANTIMICÚTICO QUE PERMITA PROTEGER A LOS COMPONENTES OPTICOS |
| | A03 | CON AJUSTE VARIABLE DE DISTANCIA INTERPUPILAR |
| | A04 | PLATINA CON MOVIMIENTO X-Y COMANDADOS POR PERILLAS COAXIALES. ESCALA GRADUADA DE DESPLAZAMIENTO (VERNIER). SISTEMA DE ENGANCHE Y PRESIÓN DE OBJETO (MUESTRA) |
| | A05 | CONTROL DE ENFOQUE PARA EL CONDENSADOR |
| | A06 | CABEZAL DE OBSERVACION BINOCULAR EL CUAL DEBERA POSEER PRISMAS DE REFLEXION INTERNA (NO ESPEJOS ó SIMILARES) y DEMÁS COMPONENTES ÓPTICOS DE CRISTAL DE ALTA CALIDAD |
| | A07 | AJUSTE MACRO Y MICROMETRICO COMANDADOS MEDIANTE PERILLAS COAXIALES GRADUADAS |
| | A08 | ESTATIVO ERGONÒMICO FABRICADO EN MATERIAL ALTAMENTE RESISTENTE. |
| | A09 | REVOLVER DE OBJETIVOS QUINTUPLE AL MENOS. |
| **B. COMPONENTES** | B01 | OBJETIVOS CON CORRECCIÓN ÓPTICA INFINITA ( a ) |
| | B02 | OBJETIVO APROX 4x TIPO PLAN ACROMÁTICO ó SUPERIOR |
| | B03 | OBJETIVO APROX. 10x TIPO PLAN ACROMÁTICO ó SUPERIOR |
| | B04 | OBJETIVO APROX. 20x TIPO PLAN ACROMÁTICO ó SUPERIOR |
| | B05 | OBJETIVO APROX. 40x TIPO PLAN ACROMÁTICO ó SUPERIOR |
| | B06 | OBJETIVO APROX 60x TIPO PLAN ACROMÁTICO ó SUPERIOR |

JUAN CARLOS PALMA RAMÍREZ
INGENIERO ELECTRÓNICO
Reg. CIP N° 83945

322

| | | |
|---|---|---|
| | B07 | OBJETIVO DE INMERSION 100x/A.N 1 25 - ACEITE TIPO PLAN ACROMÁTICO ó SUPERIOR |
| | B08 | OCULARES |
| B. COMPONENTES | B09 | OCULARES DE CAMPO ANCHO. MINIMO DE 20X. |
| | B10 | RETICULO ó PUNTERO AL MENOS EN UNO DE ELLOS |
| | B11 | SISTEMA DE COMPENSACIÚN DIÚPTRICA EN AL MENOS UNO DE ELLOS (ENFOCABLE). |
| | B12 | CONDENSADOR(ES) |
| | B13 | CON FILTRO DE LUZ DE DIA (AZUL). |
| | B14 | CON DIAFRAGMA IRIS |
| | B15 | COMPUESTO (ABBE) DE CAMPO CLARO. |
| | B16 | APERTURA NUMÉRICA: 1.25 AL MENOS. |
| | B17 | ILUMINACIÓN |
| | B18 | SISTEMA DE ILUMINACIÓN HALÓGENO 30W O MAYOR OLED |
| | B19 | CONTROL ELECTRONICO DE NIVEL DE ILUMINACIÓN (VARIABLE) |
| | B20 | SISTEMA DE ILUMINACIÓN TIPO KOHLER Y SISTEMA DE ILUMINACION POLARIZADA |
| C. ACCESORIOS | C01 | UN (01) LAMPARA HALÓGENA DE REPUESTO SI ES EL CASO |
| | C02 | FUNDA ó MALETA (PLASTICA. METAL ó MADERA) PARA ALMACENAMIENTO Y/O PROTECCIÓN DEL EQUIPO. |
| | C03 | UN (01)FRASQUILLO DE ACEITE DE INMERSIÓN. |
| | C04 | UN (01) JUEGO ADICIONAL DE OBJETIVOS DESCRITOS ARRIBA (4x, 10x, 20X, 40x, 60X y 100x/A.N. 1.25) |
| | C05 | ACCESORIOS COMPLETOS PARA ESTUDIOS DE CAMPO OSCURO. |
| D. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA | D01 | 220 / 60 HZ, CABLE DE PODER Y ENCHUFE SHUCKO QUE DEBE CUMPLIR CON LA R.M. Nº 175-2008-MEM |

JUAN CARLOS PALMA RAMIREZ
INGENIERO ELÉCTRÓNICO
Reg. CIP N° 82905

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS | |
|---|---|
| FAMILIA | MONITOREO DE SEÑALES |
| DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD | MONITOR FETAL GEMELAR |
| CÓDIGO DEL BIEN | D-16 |

| | | |
|---|---|---|
| A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL | A01 | EQUIPO UTILIZADO PARA EL MONITOREO FISIOLOGICO FETAL GEMELAR (FRECUENCIA CARDIACA, PRESION INTRAUTERINA). |
| B. CARACTERÍSTICAS GENERALES | B01 | UNIDAD DE SOBREMESA PARA GEMELOS. |
| | B02 | CAPACIDAD PARA REGISTRAR LAS CONTRACCIONES UTERINAS, MOVIMIENTOS FETALES Y FRECUENCIAS CARDIACA FETAL. |
| | B03 | PANTALLA A COLOR LCD, DE 6" O MAS PARA VISUALIZACION DE PARAMETROS FISIOLOGICOS. |
| | B04 | CON ALARMAS DE LÍMITE INFERIOR Y SUPERIOR. |
| | B05 | AUTOTEST DURANTE ENCENDIDO. |
| | B06 | SISTEMA DE IMPRESIÓN TERMICA DE FRECUENCIA FETAL, PRESION UTERINA Y MARCADOR DE EVENTO. |
| | B07 | PARLANTE(S) INCORPORADOS. |
| | B08 | **PARAMETROS DE FUNCIONAMIENTO** |
| | B09 | RANGO DE FRECUENCIA CARDIACA DESDE 30 bpm O MENOS A 240 bpm O MAS. |
| | B10 | RANGO PRESION INTRAUTERINA DE 0 a 99 UNIDADES Ó MAYOR. |
| | B11 | INDICADOR DE ALARMAS DE TAQUICARDIA Y BRAQUICARDIA. |
| | B12 | VELOCIDAD DE IMPRESIÓN DE 1, 2 Y 3 cm/m. |
| | B13 | POTENCIA EMITIDA MENOR Ó IGUAL A 10 $mW/cm^2$. |
| C. COMPONENTES | | |
| D. ACCESORIOS E INSUMOS | D01 | DOS (02) TRANSDUCTORES ULTRASONICOS DOPPLER. |
| | D02 | UN (01) TRANSDUCTOR (TOCOTRANSDUCTOR) PARA PRESION UTERINA. |
| | D03 | DOS O MAS PORTA TRANSDUCTORES. |
| | D04 | UN ESTIMULADOR ACÚSTICO |
| | D05 | UN (01) CABLE CON PULSADOR PARA MARCAR EVENTOS. |
| | D06 | DOS (02) FRASCOS DE GEL CONDUCTOR PARA ULTRASONIDO DE DIAGNOSTICO. |
| | D07 | TRES (03) CORREAS DE SUJECION PARA TRANSDUCTORES CARDIO-TOCO |
| E. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA | E01 | VOLTAJE DE ALIMENTACIÓN 220VAC / 60 Hz. |

JUAN CARLOS PALMA RAMÍREZ
INGENIERO ELECTRÓNICO
Reg. CIP N° 80965

| FICHA TÉCNICA | | |
|---|---|---|
| **GRUPO GENÉRICO** | **B** | EQUIPO BIOMÉDICO |
| **DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD** | **TANQUE DE COMPRESAS CALIENTES** | |
| **CÓDIGO DEL BIEN** | | **D-179** |
| **A. CARACTERÍSTICA GENERAL** | A01 | MODELO RODABLE (CON RUEDAS DE GOMA) |
| | A02 | CONSTRUCCIÓN INTERIOR Y EXTERIOR EN ACERO INOXIDABLE, CON TAPA. |
| | A03 | CON TEMPERATURA AJUSTABLE: 71°C A 80°C ó RANGO MAYOR |
| | A04 | CAPACIDAD MINIMA: 24 COMPRESAS ó MAS |
| | A05 | TIEMPO DE CALENTAMIENTO: 08 HORAS @ 70°C APROX. |
| | A06 | QUE PERMITA COMPRESAS ESTANDAR, CERVICALES Y LUMBARES |
| | A07 | CON SISTEMA DE AISLAMIENTO |
| | A08 | CON SISTEMA DE DRENAJE POR GRAVEDAD |
| | A09 | CON TERMOSTATO AUTOMATICO |
| **B. ACCESORIOS** | B01 | REJILLAS DIVISORIAS DE ACERO INOXIDABLE |
| | B02 | GRADILLAS PARA COLGAR DE ACERO INOXIDABLE |
| | B03 | GANCHO DE ACERO INOXIDABLE PARA RETIRAR COMPRESAS |
| | B04 | UNA (01) COMPRESA ESTANDAR |
| | B05 | UNA (01) COMPRESA CERVICALE |
| | B06 | UNA (01) COMPRESA LUMBARE |
| **C. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA** | C01 | 220 / 60 HZ, CABLE DE PODER Y ENCHUFE SHUCKO QUE DEBE CUMPLIR CON LA R.M. Nº 175-2008-MEM |

JUAN CARLOS PALMA RAMIREZ
INGENIERO ELECTRÓNICO
Reg. CIP Nº [illegible]

314

| FICHA TÉCNICA | | |
|---|---|---|
| GRUPO GENÉRICO | B | EQUIPO BIOMÉDICO |
| DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD | TANQUE DE COMPRESAS FRIAS | |
| CÓDIGO DEL BIEN | | D-180 |
| A. CARACTERÍSTICA GENERAL | A01 | EQUIPO DE USO HOSPITALARIO PARA ENFRIAR 12 COMPRESAS ESTÁNDAR. |
| | A02 | CONSTRUCCIÓN INTERIOR Y EXTERIOR EN ACERO INOXIDABLE, CON TAPA |
| | A03 | CON MATERIAL AISLANTE. |
| B. COMPONENTES | B01 | SERPENTÍN DE ENFRIAMIENTO. |
| | B02 | REJILLA INTERNA REMOVIBLE PARA COLOCAR COMPRESAS. |
| | B03 | CONTROL TERMOSTÁTICO DE TEMPERATURA EN EL RANGO DE -5 °C A -12 °C. |
| | B04 | SISTEMA DE DRENADO, NO REQUIERE INSTALACIÓN DE PLOMERÍA. |
| | B05 | SISTEMA DE AISLAMIENTO DE ESPUMA. |
| | B06 | MODELO RODABLE CON 04 (CUATRO) RUEDAS DE GOMA. |
| C. ACCESORIOS | C01 | UNA (01) COMPRESA FRIA TAMAÑO 28X36CM |
| | C02 | UNA (01) COMPRESA FRIA TAMAÑO 19X28CM |
| | C03 | UNA (01) COMPRESA FRIA XL TAMAÑO 28X53CM |
| | C04 | UNA (01) COMPRESA ELECTRICA TAMAÑO GRANDE CON CONTROL D ENIVEL TEMPERATURA (CUBRE DESDE CERVIAL A SACRO) |
| | C06 | UNA (01) COMPRESA ELECTRICA TAMAÑO ESTANDAR CON CONTROL DE TEMPERATURA (CUBRE DESDE CERVIAL A SACRO) |
| D. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA | D01 | 220 / 60 HZ, CABLE DE PODER Y ENCHUFE SHUCKO QUE DEBE CUMPLIR CON LA R.M. Nº 175-2008-MEM,D02 BATERIA(S) RECARGABLE(S) INCORPORADA(S), AUTONOMIA UNA (01) HORA O MÁS |

JUAN CARLOS PALMA RAMIREZ
INGENIERO ELECTRÓNICO
Reg. CIP N° 83945

38

# FICHA TÉCNICA

| | | |
|---|---|---|
| **GRUPO GENÉRICO** | B | EQUIPO BIOMÉDICO |
| **DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD** | **UNIDAD DENTAL COMPLETA** | |
| **CÓDIGO DEL BIEN** | **D-41** | |
| **A. CARACTERÍSTICA GENERAL** | | CEE: MDD 93/42 EEC "DIRECTIVA DE DISPOSITIVOS MEDICOS" ISO 13485:2003"NORMA DE GESTION DE CALIDAD APLICABLE PARA DISPOSITIVOS MEDICOS", NORMA ISO 9001: 2008 "NORMA DE GESTION DE CALIDAD", NORMA EN 60601-1-12//AAMI ES 60601-1:2005 (R) 2012 "ESTANDARES DE DISEÑO DE EQUIPOS MEDICOS ELECTRICOS", NBR IEC 601-1 "NORMA DE EQUIPAMIENTO ELECTROMEDICO", NBR IEC601-1-2, IEC 61000-4-2, ISO 6875:1998 "NORMA DE EQUIPAMIENTO ODONTOLOGICO", ISO 14971 "NORMA DE MANEJO DE RIESGOS DE APLICACION EN DISPOSITIVOS MEDICOS", |
| | A01 | UNIDAD DENTAL CON SILLON INCORPORADO DE ESTRUCTURA EN PERFILES ACERADOS, MODULOS DE CONTROL LAMPARA DENTAL ESCUPIDERA . DISPENSACIÓN DE AGUA, PEDAL DE CONTROL EN UN SISTEMA INTEGRADO V TABURETE, COMPRESORA Y ACCESORIOS |
| | A02 | PROGRAMACION PARA TRES (03) POSICIONES DE TRABAJO COMO MINIMO |
| **B. COMPONENTES** | B01 | MODULO DE CONTROL |
| | B02 | BANDEJA DE TRABAJO (PORTA INSTRUMENTAL) INCORPORADO CON MEDIDAS DE 40 CM DE LARGO O MAYOR Y 25 CM DE ANCHO O MAYOR. |
| | B03 | CINCO (05) ADAPTADORES DE SALIDA COMO MINIMO. UNO (01) PARA ALTA VELOCIDAD. MICROMOTOR, JERINGA TRIPLE, LAMPARA DE FOTOCURADO Y PIEZA DE MANO DE ULTRASONIDO. CON CONECTOR TIPO BORDEN |
| | B04 | MANGUERAS DE POLIURETANO SIN UNIONES TOTALMENTE ASEPTICAS, QUE PERMITAN EL USO DE DESINFECTANTES. |
| | B05 | NEGATOSCOPIO INCORPORADO |
| | B06 | MANOMETRO VISIBLE, PARA REGISTRO Y REGULADO DE AIRE |
| | B07 | BRAZO NEUMATICO MOVIL (ASCENSO Y DESCENSO. DERECHA E IZQUIERDA) Y AJUSTABLE |
| | B08 | UN (01) PEDAL DE ACTIVACION, COMO MINMO QUE PERMITA CONTROLAR LA PIEZA DE MANO MICROMOTOR Y PIEZA DE ULTRASONIDO |
| | B09 | SISTEMA DE SUMINISTRO DE AGUA Y DESINFECTANTE A TRAVES DE DOS (02) RECIPIENTES |
| | B10 | LAMPARA DENTAL |
| | B11 | BRAZO COMPENSADO MOVIL y AJUSTABLE |
| | B12 | CABEZAL CON MANIJAS QUE FACILITEN LA ROTACIÓN TANTO HORIZONTAL. COMO VERTICAL, DEL MISMO. |
| | B13 | LUZ LED DE INTENSIDAD VARIABLE |
| | B14 | CON SISTEMA DE REDUCCION DE SOMBRAS |
| | B15 | MICA PROTECTORA PARA PANTALLA COMPLETA |

JUAN CARLOS PALMA RAMIREZ
INGENIERO ELECTRÓNICO
Reg. CIP N° [illegible]

| | | |
|---|---|---|
| | B16 | INTENSIDAD DE LUZ: ENTRE 18000 Y 25000 LUX |
| | B17 | PINTURA ELECTROSTATICA |
| | B18 | ESCUPIDERA y SISTEMA DE SUCCION |
| | B19 | ESCUPIDERA DE PORCELANA. OPALINA O CERAMICA |
| | B20 | SISTEMA DE ADMINISTRACION DE AGUA REGULABLE PARA ESCUPIDERA (LLAVE U OTRO). |
| | B21 | SISTEMA DE SUCCION PARA SALIVA |
| | B22 | SISTEMA DE SUCCION PARA COAGULOS |
| | B23 | ESCUPIDERA PROVISTA DE TRAMPA DE RESIDUOS SOLIDOS |
| | B24 | CON PINTURA ELECTROSTATICA. RESISTENTE A LA CORROSIÓN. |
| | B25 | SURTIDOR DE AGUA Y SOPORTE PARA VASO |
| | B26 | SISTEMA DE ADMINISTRACION DE AGUA AUTOMATICO Ó MANUAL (SENSOR DE PROXIMIDAD. LLAVE DE TIPO DIITAL U OTRO). |
| | B27 | CAÑERIA PARA LLENADO DE VASO, Y LAVADO DE ESCUPIDERA, CROMADAS |
| | | **SILLON DENTAL** |
| **B. COMPONENTES** | B28 | ELECTROMECANICO ACTIVADO POR MOTOR REDUCTOR DE BAJA TENSION CON 24 VOLTIOS, |
| | B29 | BASE CON DISEÑO ERGONOMICO Y ESTRUCTURA DE ACERO MACIZO, CON REVESTIMIENTO ANTICORROSIVO. CON DISEÑO QUE PERMITA INTEGRAR LAS INSTALACIONES ELECTRICAS Y SANITARIAS AL BLOQUE SILLON Y/O TORRE HIDRAULICA. |
| | B30 | MOVIMIENTO DE ASCENSO Y DESCENSO DEL ASIENTO; SUBIDA Y DESCENSO DEL RESPALDO; VUELTA AUTOMATICA A LA POSICION CERO; PROGRAMACION DE TRABAJO; ACTIVACION DEL REFLECTOR CON AJUSTE DE INTENSIDAD; INTERRUPCION DE LOS MOVIMIENTOS DEL SILLON A TRAVES DE UN SISTEMA ELECTRONICO INTEGRADO Y DE BAJO VOLTAJE. |
| | B31 | MOVIMIENTO DE RECLINACION DEL RESPALDAR DESDE POSICION TRENDELEMBURG |
| | B32 | APOYO DE CABEZA ANATOMICO, ARTICULADO Y MOVIBLE CON DESPLAZAMIENTO HACIA ARRIBA, ABAJO, ADELANTE Y ATRÁS, PARA AMBIDIESTROS. |
| | B33 | DESCANSABRAZOS INTEGRADO DESPLAZABLE. |
| | B34 | RESPALDAR CON ANCHO NO MENOR A 530mm. |
| | B35 | CAPACIDAD DE PESO NO MENOR A 180Kg |
| | B36 | MANDOS DE CONTROL, ELECTRONICOS, A TRAVES DEL CONTROL DE PIE (PEDAL) |
| | B37 | RETORNO A POSICION CERO. ALTURA Y RECLINACION ACCIONADO POR BOTONES |
| | B38 | TAPIZADO CARENTE DE COSTURAS. DE FACIL LAVADO, IGNIFUGO Y RESISTENTE A DESINFECTANTES EN COLOR INSTITUCIONAL |
| | | **COMPRESORA** |
| **B. COMPONENTES** | B39 | LIBRE DE ACEITE, CON SISTEMA DE APAGADO Y ENCENDIDO, SISTEMA DE PURGA, CONTROL Y MANTENIMIENTO, ACCESIBLES AL USUARIO |

JUAN CARLOS PALMA RAMIREZ
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP Nº 63956

316

| | | |
|---|---|---|
| | B40 | CAPACIDAD DEL TANQUE; MINIMO 30 LTS A MAS |
| | B41 | MANOMETRO DE CONTROL DE PRESION DEL TANQUE |
| | B42 | PRESION MAXIMA: NO MENOR A 100 PSI |
| | B43 | FLUJO DE AIRE: MINIMO 150 LTS/MIN. |
| | B44 | POTENCIA: 1HP COMO MINIMO |
| | B45 | ACCESORIOS: FILTRO DE AIRE ENTREGADO, REGULADOR DE PRESION DE SALIDA, PRESOSTATO |
| | B46 | VALVULA DE PURGA, VALVULA DE SEGURIDAD PARA ALTA PRESION |
| | B47 | CASETA O GABINETE PARA INSONORIZACIÓN DE LA COMPRESORA |
| | B48 | ACCESORIOS PARA INSTALACIÓN DE LA COMPRESORA EN ZONA REMOTA Y SEGURA. |
| C. ACCESORIOS | C01 | DOS (02) PIEZAS DE MANO DE ALTA VELOCIDAD DE 300000 RPM O MAS, CON SISTEMA PUSH BOTON |
| | C02 | UN (01) MICROMOTOR CON PIEZA DE MANO Y CONTRAANGULO |
| | C03 | UNA (01) JERINGA TRIPLE ASEPTICA, CON CINCO (05) TERMINALES DESMONTABLES Y ESTERILIZABLES, ADICIONALES. |
| | C04 | UNA (01) LAMPARA DE FOTOPOLIMERIZACION INCORPORADO AL EQUIPO |
| | C05 | UNA (01) PIEZA DE MANO PARA ULTRASONIDO INCORPORADO AL EQUIPO, CON TRES (03) PUNTAS PARA TRATAMIENTO DE DIFERENTES FORMAS, COMO MÍNIMO |
| | C06 | UN (01) FRASCO DE SPRAY LUBRICANTES DE PIEZA DE MANO CON CAPACIDAD MINIMA DE 500mL |
| | C07 | UN (01) RECIPIENTE ADICIONAL PARA SUMINISTRO DE AGUA DESTILADA Y DESINFECTANTE |
| | C08 | UN (01) REPUESTO PARA LAMPARA DENTAL (FUENTE DE ILUMINACION). |
| | C09 | UN (01) TABURETE ERGONOMICO RODABLE Y DE ALTURA REGULABLE NEUMATICO. EN COLOR INSTITUCIONAL |
| | C10 | VINIL PROTECTOR PARA EL SILLON DENTAL. |
| | C11 | FILTRO DE AGUA EN CAJA DE CONEXIONES |
| | C12 | LLAVES DE PASO DE AGUA Y AIRE EN CAJA DE CONEXIONES |
| | C13 | REGULADOR DE PRESION DE AIRE COMPRIMIDO EN CAJA DE CONEXIONES |
| | C14 | UN (01) LAMPARA LED PARA OPERATORIO DENTAL |
| | C15 | UN (01) EQUIPO ROTATORIO PARA ENDOSCOPIA |
| | C16 | UN (01) EQUIPO DE ULTRASONIDO PARA PERIODONCIA |
| | C17 | UN (01) KIT DE ELEVADORES ESCULAP RECTOS |
| | C18 | DIEZ (10) FRESAS QUIRURGICAS CILINDRICAS |
| | C19 | UN (01) KIT DE ELEVADORES PARA CIRUGIA DE RAICES MARCA ESCULAAP |
| | C20 | UN (01) MOTOR DE BAJA PARA PROTESIS DENTAL |
| | C21 | UN (01) KIT DE LEGRAS PARA CIRUGIA |
| | C22 | UN (01) MICROTOSH PARA SOLDAR BANDAS |
| | C23 | UN (01) KIT DE CURETAS DE ALVEOLO |
| | C24 | UN (01) KIT DE FRESAS DE GATE GLIDEN |
| | C25 | UN (01) KIT DE FORSEPS PEDIATRICOS |

JUAN CARLOS PALMA RAMIREZ
INGENIERO ELECTRÓNICO
Reg. CIP N° 60145

| | | |
|---|---|---|
| | C26 | UN (01) SET DE ALICATES PARA ORTOPEDIA |
| | C27 | UN (01) MANOMETRO PARA CONECTAR ENTRE LA PIEZA DE MANO Y EL CONECTOR DEL MODULO |
| **D. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA** | D01 | 220 VAC / 60 HZ (CON TOLERANCIAS SEGÚN EL CÓDIGO NACIONAL DE ELECTRICIDAD), CABLE DE PODER Y ENCHUFE SHUCKO QUE DEBE CUMPLIR CON LA R.M. N° 175-2008-MEM,D02 BATERIA(S) RECARGABLE(S) INCORPORADA(S), AUTONOMIA UNA (01) HORA O MÁS |

JUAN CARLOS PALMA RAMIREZ
INGENIERO ELECTRÓNICO
Reg. CIP N° [illegible]

314

| CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS | |
|---|---|
| FAMILIA | EQUIPO BIOMEDICO |
| DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD | EQUIPO DE MAGNETOTERAPIA |
| CÓDIGO DEL BIEN | D – 361 |

| | | |
|---|---|---|
| A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL | A01 | EQUIPO PARA USO EN TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO Y DE REHABILITACION BASADO EN INDUCCION MAGNETICA, CAMPOS ELECTROMAGNETICOS, ETC |
| B. CARACTERÍSTICAS GENERALES | B01 | MODELO DE SOBREMESA |
| | B02 | PANTALLA LCD TACTIL A COLOR, PARA VISUALIZACION DE LOS PARAMETROS CONFIGURADOS A TRAVES DEL PANEL DE CONTROL |
| | B03 | INTENSIDAD DE CAMPO MAGNETICO: DE 1 A 200 GAUSS (20mT) O MAYOR |
| | B04 | FRECUENCIA DE EMISION: DE 1 HASTA 100 Hz O RANGO MAYOR |
| | B05 | MODO DE EMSION: DE 1 HASTA 100 Hz O RANGO MAYOR |
| | B06 | MODE DE EMISION: CONTINUA Y PULSANTE |
| | B07 | EMISION LOCALIZADA |
| | B08 | CONFIGURACION DEL TIEMPO DE APLICACION: DE 1 A 60 MINUTOS O MAS |
| | B09 | DOS (02) CANALES DE SALIDA INDEPENDIENTE COMO MINIMO |
| | B10 | PROGRAMAS PREESTABLECIDOS Y CAPACIDAD PARA CONFIGURAR PROGRAMAS PERSONALIZADOS |
| B. ACCESORIOS | B01 | DOS (02) CILINDROS DE CAMPO ENVOLVENTE (SOLENOIDES) PARA EXTREMIDADES (DIAMETRO DE 15 A 30 CM COMO MINIMO) |
| | B02 | DOS (02) APLICADORES DE PLACA O PLANOS (BOBINAS) |
| | B03 | ESTUCHE O MALETIN PARA EL EQUIPO |
| C. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA | C01 | VOLTAJE DE ALIMENTACIÓN 220VAC / 60 HZ. (CON TOLERANCIA SEGUN CODIGO NACIONAL DE ELECTRICIDAD) |

JUAN CARLOS PALMA RAMIREZ
INGENIERO ELECTRÓNICO
Reg. CIP N° 82365

3/3

| FICHA TÉCNICA | | |
|---|---|---|
| GRUPO GENÉRICO | B | EQUIPO BIOMÉDICO |
| DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD | EQUIPO DE TERAPIA CON ONDA CORTA | |
| CÓDIGO DEL BIEN | | D – 35 |
| A. CARACTERÍSTICA GENERAL | A01 | CON ONDA CORTA CONTINUA Y PULSÁTIL |
| | A02 | FRECUENCIA DE FUNCIONAMIENTO DENTRO DE 27.12 MHZ ± 0.6% |
| | A03 | POTENCIA DE SALIDA MODO CONTINUO HASTA 400 W O MÁS. AJUSTABLE |
| | A04 | POTENCIA DE SALIDA MODO PULSÁTIL HASTA 1000 W (PICO) O MÁS. AJUSTABLE |
| | A05 | TIEMPO DE TRATAMIENTO AJUSTABLE |
| | A06 | CON SELECCIÓN DE FRECUENCIA DE REPETICIÓN DE IMPULSOS |
| | A07 | RODABLE DE FÁCIL DESPLAZAMIENTO |
| B. COMPONENTES | B01 | CON 02 (DOS) BRAZOS DE ELECTRODOS ARTICULADOS |
| | B02 | INDICADOR DIGITAL NUMÉRICO DEL TIEMPO DE TRATAMIENTO |
| | B03 | INDICADOR DIGITAL DE LA POTENCIA |
| C. ACCESORIOS | C01 | 02 (OS) CABLES DE CONEXIÓN PARA ELECTRODOS INDUCTIVOS Y CAPACITIVOS |
| | C02 | 01 PAR ELECTRODOS INDUCTIVOS CIRCULARES |
| | C03 | JUEGO COMPLETO DE ELECTRODOS CAPACITIVOS DE DIFERENTE TAMAÑO (03 PARES COMO MÍNIMO) |
| | C04 | LÁMPARA DE NEÓN O BARRA DE PRUEBAS |
| | C05 | CABLE DE ALIMENTACIÓN CON TOMA A TIERRA |
| D. REQUERIMIENTO DE ENERGIA | D01 | 220 Ó 230 VAC / 60 HZ, CABLE Y ENCHUFE (TIPO SCHUKO 220VAC, 16A) |

JUAN CARLOS PALMA RAMIREZ
INGENIERO ELECTRÓNICO
Reg. CIP N° 10105

312

| FICHA TÉCNICA | | |
|---|---|---|
| **GRUPO GENÉRICO** | B | EQUIPO BIOMÉDICO |
| **DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD** | **EQUIPO DE TERAPIA LASER** | |
| **CÓDIGO DEL BIEN** | **D-27a** | |
| **A. CARACTERÍSTICA GENERAL** | A01 | PORTÁTIL |
| | A02 | PARA TRATAMIENTO CON LÁSER INFRARROJO CERCANO (800 A 905 nm). |
| | A03 | CON OCHENTA (80) PROTOCOLOS DE TRATAMIENTO PREPROGRAMADOS COMO MINIMO |
| | A04 | CON CAPACIDAD DE CONFIGURAR Y ALMACENAR NUEVOS PROTOCOLOS DE TRATAMIENTO. |
| | A05 | PANTALLA LCD TÁCTIL A COLOR PARA VISUALIZACIÓN Y CONFIGURACIÓN DE LOS PARÁMETROS DEL TRATAMIENTO:DENSIDAD ENERGÉTICA.TIEMPO DEL TRATAMIENTO.NIVEL DE POTENCIA Y FRECUENCIA. |
| | A06 | DOS (02) APLICADORES LÁSER INFRARROJO CON LONGITUD DE ONDA DE 800 nm A 905 nm. |
| | A07 | POTENCIA DE EMISIÓN MAYOR o IGUAL A 500 mW. |
| | A08 | TIEMPO DE TRATAMIENTO PROGRAMABLE EN MINUTOS Y SEGUNDOS |
| | A09 | CON CLAVIJA DE SEGURIDAD o SOPORTE DE ACCESORIO |
| **B. ACCESORIOS** | B01 | DOS (02) GAFAS DE PROTECCIÓN |
| | B02 | UN (01) APLICADOR LÁSER INFRARROJO CON POTENCIA DE SALIDA DE 100 o 150 Mw. |
| | B03 | UN (01) APLICADOR LÁSER INFRARROJO TIPO CLÚSTER CON POTENCIA DE SALIDA MINIMA DE 400 Mw. |
| | B04 | COCHE RODABLE PARA TRANSPORTE DEL EQUIPO (DEBERÁ TENER UNA GAVETA COMO MINIMO). |
| **C. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA** | C01 | 220 VAC / 60 HZ (CON TOLERANCIAS SEGÚN EL CÓDIGO NACIONAL DE ELECTRICIDAD), CABLE DE PODER Y ENCHUFE SHUCKO QUE DEBE CUMPLIR CON LA R.M. N° 175-2008-MEM |

JUAN CARLOS PALMA RAMÍREZ
INGENIERO ELECTRÓNICO
Reg. CIP N° 83965

| FICHA TÉCNICA | | |
|---|---|---|
| **GRUPO GENÉRICO** | B | EQUIPO BIOMÉDICO |
| **DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD** | **EQUIPO DE TERAPIA CON ULTRASONIDO** | |
| **CODIGO DEL BIEN** | **D-36** | |
| **A. CARACTERÍSTICA GENERAL** | A01 | PORTÁTIL (TRANSPORTABLE) |
| | A02 | MODOS DE APLICACIÓN: CONTINUO Y PULSÁTIL |
| | A03 | CON CAPACIDAD DE CONFIGURAR Y ALMACENAR NUEVOS PROTOCOLOS DE TRATAMIENTO (POSICIONES DE MEMORIA DEFINIDAS POR EL USUARIO, 10 COMO MÍNIMO) |
| | A04 | CON PROTOCOLOS DE TRATAMIENTO PRE-PROGRAMADOS |
| **B. COMPONENTES** | B01 | PANTALLA LCD TÁCTIL PARA VISUALIZACION Y CONFIGURACIÓN DE LOS DIVERSOS PARÁMETROS BIOFÍSICOS: MODALIDAD DE APLICACIÓN, INTENSIDAD Y TIEMPO DE TRATAMIENTO. SOPORTE PARA TRANSDUCTORES. |
| | B02 | DOS (02) TRANSDUCTORES BIFRECUENCIALES PARA 1 MHz Y 3 MHz CON CABEZALES DE 1 o 2 cm2 Y 5 cm2. |
| | B03 | TRANDUCTORES CON INDICADOR DE ACOPLAMIENTO o CONTACTO CON EL PACIENTE PARÁMETROS |
| | B04 | INTENSIDAD ONDA CONTINUA: 0 a 2 ó 2.5 W/cm2 COMO MÁXIMO |
| | B05 | INTENSIDAD ONDA PULSÁTIL: 0 a 3 W/cm2 COMO MÁXIMO |
| | B06 | TIEMPO DE EXPOSICION AJUSTABLE: 0 a 20 MINUTOS COMO MÍNIMO. |
| **C. ACCESORIOS** | C01 | UN (01) FRASCO DE GEL CONDUCTOR PARA ULTRASONIDO DE 250 ml. |
| | C02 | UN (01) CABLE DE ALIMENTACIÓN CON TOMA A TIERRA. |
| | C03 | UN (01) COCHE RODABLE PARA TRANSPORTE DEL EQUIPO |
| **D. REQUERIMIENTO DE ENERGIA** | D01 | 220 VAC / 60 HZ (CON TOLERANCIAS SEGÚN EL CÓDIGO NACIONAL DE ELECTRICIDAD), CABLE DE PODER Y ENCHUFE SHUCKO QUE DEBE CUMPLIR CON LA R.M. Nº 175-2008-MEM |

JUAN CARLOS PALMA RAMIREZ
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CIP Nº 92945

310

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA PROGRAMAS REGIONALES - PROREGION
UNIDAD DE INGENIERIA

PROREGIÓN

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

**ANEXOS**

***FORMATO A***

***ACTA DE CONFORMIDAD DE LA RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA***

*Siendo las..... horas del día....., el proveedor..... hizo efectivo el acto de recepción, instalación y prueba operativa al Hospital II-1 de Cajabamba en el Servicio, Unidad o Departamento de....., los equipos que a continuación se detallan:*

| DESCRIPCION | CLAVE | CANT. | MARCA | MODELO | N° SERIE |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

N° de Contrato

*Dicho acto contó con la presencia de:*

*a) Un representante del área de ingeniería de PROREGION*

*b) Un representante (Técnico y/o Comercial y/o Legal) de la Empresa proveedora de los equipos.*

*En la recepción del citado equipo se pudo constatar:*

1. *Cumplimiento de especificaciones técnicas según el detalle de las especificaciones técnicas presentadas en la propuesta del proveedor, así como las condiciones señaladas en el expediente de Equipamiento.*
2. *Integridad física y estado de conservación óptimo de los equipos médicos.*
3. *Instalación y prueba operativa de los equipos, teniendo en consideración el protocolo de pruebas (Formato 2A y 2B).*
4. *Perfecto estado de funcionamiento de los equipos, incluyendo todos los accesorios necesarios para su instalación.*
5. *Cada uno de los equipos médicos tiene una placa de metal, de preferencia remachada, con el nombre del equipo, la razón social y el teléfono del proveedor y fecha de instalación (mes y año).*
6. *Entrega de un (1) original y 02 juegos de Manuales (Operación y Servicio Técnico) por cada equipo.*
7. *Entrega de un Certificado de Garantía comercial de [tiempo indicado de acuerdo con el Cuadro 1 Garantía y mantenimiento] (que rige a partir de hoy) de los equipos.*
8. *Entrega de la ficha técnica correspondiente donde se sustente cada uno de los requerimientos de las especificaciones técnicas de los equipos. Formato 1.*

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERIA PROREGION

334

9. *Programa de Mantenimiento Preventivo por cada equipo médico Formato 3 y su correspondiente Procedimiento de Mantenimiento Preventivo Formato 4, aprobados por el Hospital II-1 de Cajabamba.*

10. *Programa de Capacitación en el Correcto Manejo, Operación Funcional, Cuidado y Conservación Básica del Equipo, aprobado por el Hospital II-1 de Cajabamba. Formato 6A*

11. *Compromiso de Capacitación en el Correcto Manejo, Operación Funcional, Cuidado y Conservación Básica del Equipo, aprobado por el Hospital II-1 de Cajabamba. Formato 6B*

12. *Programa de Capacitación especializada en Servicio Técnico de Mantenimiento y Reparación del Equipo, aprobado por la Jefatura de Equipamiento y Mantenimiento. Formato 7A*

13. *Compromiso de Capacitación especializada en Servicio Técnico de Mantenimiento y Reparación del Equipo. Formato 7B*

14. *Entrega de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, emitido por la Autoridad de Salud competente y vigente a la fecha, a nombre del proveedor y relativo al equipo principal entregado. (En caso de que los equipos no requieran Registro Sanitario, se deberá presentar un Certificado de No Necesidad de Registro Sanitario emitido por la DIGEMID).*

15. *Entrega de los costos unitarios de los componentes, repuestos, accesorios e insumos de los equipos instalados. Formato 10.*

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

*Firman dando fe de lo anterior.*

| | |
|---|---|
| *Firma y sello del representante del área de ingeniería de PROREGION* | *Firma y sello del representante de la empresa proveedora* |

***Nota: Este formato se presentará en la fase de Ejecución Contractual.***

309

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA PROGRAMAS REGIONALES - PROREGION
UNIDAD DE INGENIERIA

PROREGIÓN

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

**FORMATO B**

*ACTA DE CONFORMIDAD DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO*

*Siendo las..... horas del día....., el proveedor..... hizo efectivo el acto de mantenimiento preventivo al Hospital II-1 de Cajabamba en el Servicio, Unidad o Departamento de....., el equipo que a continuación se detalla:*

| DESCRIPCION | CLAVE | CANT. | MARCA | MODELO | N° SERIE |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

N° de Contrato

*Dicho acto contó con la presencia de:*

*a) Un representante del área de ingeniería de PROREGION*

*b) Un representante (Técnico y/o Comercial y/o Legal) de la Empresa proveedora de los equipos.*

*Se pudo constatar:*

1. *Cumplimiento de las condiciones para el mantenimiento preventivo, según detalle de los formatos del programa de mantenimiento preventivo.*

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

*Firman dando fe de lo anterior.*

*Firma y sello del representante del área de ingeniería de PROREGION*

*Firma y sello del representante de la empresa proveedora*

GOBIERNO REGIONAL CAJ. V°B° UNIDAD DE INGENIERIA PROREGION

***Nota: Este formato se presentará en la fase de Ejecución Contractual.***

## FORMATO C

### ACTA DE CONFORMIDAD DE LA CAPACITACIÓN

*Siendo las..... horas del día....., el proveedor..... hizo efectivo el acto de capacitación al Hospital II-1 de Cajabamba en el Servicio, Unidad o Departamento de....., el equipo que a continuación se detalla:*

| DESCRIPCION | CLAVE | CANT. | MARCA | MODELO | N° SERIE |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

N° de Contrato

*Dicho acto contó con la presencia de:*

*a) Un representante del área de ingeniería de PROREGION*

*b) Un representante (Técnico y/o Comercial y/o Legal) de la Empresa proveedora de los equipos.*

*Se pudo constatar:*

1. *Cumplimiento del Programa de Capacitación en el Correcto Manejo, Operación Funcional, Cuidado y Conservación Básica del Equipo, aprobado por el Hospital II-1 de Cajabamba. Formato 6A*
2. *Cumplimiento del Programa de Capacitación especializada en Servicio Técnico de Mantenimiento y Reparación del Equipo, aprobado por la Jefatura de Equipamiento y Mantenimiento. Formato 7A.*
3. *Entrega de dos (02) juegos de videos (cada juego compuesto por: un (01) video capacitación de la operación, conservación y cuidados y un (01) video capacitación del procedimiento mantenimiento y reparación) de los bienes ofertados, en formato DVD como mínimo.*

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

*Firman dando fe de lo anterior.*

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERIA

*Firma y sello del representante del área de ingeniería de PROREGION*

*Firma y sello del representante de la empresa proveedora*

***Nota: Este formato se presentará en la fase de Ejecución Contractual***

306

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA PROGRAMAS REGIONALES - PROREGION
UNIDAD DE INGENIERIA

PROREGIÓN

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

**FORMATO 1**

**FICHA TÉCNICA DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **NOMBRE O RAZON SOCIAL** | | | | **CLAVE** | |
| | | | | **CANTIDAD** | |
| **DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** | | | | | |
| PARTES, COMPONENTES Y ACCESORIOS DEL EQUIPO | MARCA | MODELO | SERIE | AÑO DE FABRIC. | PAIS DE ORIGEN |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| **VIGENCIA DE GARANTÍA** | | | **PLAZO DE ENTREGA** | | |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** | | |
|---|---|---|
| **REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS** | **CUMPLE** | **SUSTENTO EN FOLIOS** |
| | | |
| | | |
| | | |
| **REQUERIMIENTOS TÉCNICOS ADICIONALES** | **CUMPLE** | **SUSTENTO EN FOLIOS** |
| | | |
| | | |

*De ser necesario adjuntar hojas adicionales*

GOBIERNO REGIONAL CAJ... V°B° UNIDAD DE INGENIERÍA PROREGION

.....

*Firma y sello del Representante Legal*

***Nota: Este formato se presentará en la fase de Ejecución Contractual***

305

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA PROGRAMAS REGIONALES - PROREGION
UNIDAD DE INGENIERIA

PROREGIÓN

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

## FORMATO 2A

## FORMATO PARA EL PROTOCOLO DE PRUEBAS

CLAVE :

DENOMINACIÓN :

MARCA :

MODELO :

SERIE :

| Nº | Descripción de la prueba | Procedimientos p/realizar cada prueba | Instrumentos, insumos y/o medios físicos a emplear (*) | Tiempo estimado de realización | Resultado – Valor esperado |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

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

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERIA PROREGIÓN

Firma y sello del representante
del área de ingeniería de PROREGION

Firma y sello del representante
de la empresa proveedora

**Nota: Este formato se presentará en la fase de Ejecución Contractual.**

## FORMATO 2B

## RESULTADOS DEL PROTOCOLO DE PRUEBAS

ÍTEM :
DENOMINACIÓN :
MARCA :
MODELO :
SERIE :

| Nº | Descripción de la Prueba | Resultado/ valor esperado | Resultado/ valor obtenido | Conforme | | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Sí | No | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Firma y sello del representante
del área de ingeniería de PROREGION

Firma y sello del representante
de la empresa proveedora

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERIA PROREGION

**Nota: Este formato se presentará en la fase de Ejecución Contractual.**

## FORMATO 3

## PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

*Clave:*

*Denominación:*

*Marca:* *Modelo:*

*Serie:*

| N° | DESCRIPCION ACTIVIDAD (Año...) | PERIODO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO SEMESTRAL | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| | | X | | | | | | | | | | | |
| | | X | | | | | | | | | | | |
| | | X | | | | | | | | | | | |

**NOTA:**

- *El Mantenimiento Preventivo que se le realicen a los equipos, deberán ser consignados en la Ficha "Orden de Trabajo de Mantenimiento" que será proporcionada por el Servicio de mantenimiento.*

*Firma y sello del representante del área de ingeniería de PROREGION*

*Firma y sello del representante de la empresa proveedora*

***Nota: Este formato se presentará en la fase de Ejecución Contractual.***

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA PROGRAMAS REGIONALES - PROREGION
UNIDAD DE INGENIERIA

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

## FORMATO 4

## PROCEDIMIENTOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

CLAVE :
DENOMINACIÓN :
MARCA :
MODELO :
SERIE :

| Nº | Descripción Actividad | Procedimientos p/realizar cada actividad | Materiales y Repuestos | Herramientas Instrumentos | Ejecutores (Ing/Téc) | Hora Hombre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Firma y sello del representante
del área de ingeniería de PROREGION

Firma y sello del representante
de la empresa proveedora

**Nota: Este formato se presentará en la fase de Ejecución Contractual.**

301

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA PROGRAMAS REGIONALES - PROREGION
UNIDAD DE INGENIERIA

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

## FORMATO 5

## PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

*Corresponde al Proveedor cumplir con el programa y los procedimientos de mantenimiento preventivo aprobado por el Hospital II-1 de Cajabamba.*

*El Servicio contratado para el mantenimiento de los equipos, será efectuado en el lugar en que se encuentre instalado, deberá asegurar el correcto funcionamiento de los mismos, para ello ejecutará el Programa y los Procedimientos de Mantenimiento Preventivo, ejecutando actividades básicas como:*

*a) Inspecciones o revisiones globales y específicas de los equipos.*
*b) Ajustes eléctricos, electrónicos y/o mecánicos.*
*c) Limpieza, lubricación, engrase y pintado.*
*d) Pruebas de funcionamiento.*
*e) Verificación, calibración y regulación de parámetros de funcionamiento.*
*f) Cambio de partes, piezas y/o accesorios, a ser suministrados por el proveedor.*
*g) Otras que demande el mantenimiento.*

*Es responsabilidad del Proveedor, el correcto funcionamiento de los equipos bajo su cobertura durante la vigencia del contrato.*
*Las fallas que presenten los equipos serán de responsabilidad del Proveedor y serán asumidas por éste, salvo que demuestre que han sido ocasionadas por el usuario.*
*El Proveedor, de conformidad con las Órdenes de Trabajo de Mantenimiento aprobadas por Hospital II-1 de Cajabamba, en la fecha prevista:*

*a) Coordinará con el Jefe del Servicio Usuario, el inicio o ejecución de la actividad del mantenimiento programado, de tal manera que no se interrumpa la labor del servicio usuario.*
*b) Ejecutará el mantenimiento utilizando los medios y recursos aceptados por el Hospital II-1 de Cajabamba.*
*c) Concluido el trabajo demostrará al usuario la eficiencia del mantenimiento ejecutado, solicitando al Jefe del Servicio Usuario firme la Orden de Trabajo de Mantenimiento.*
*d) Si el servicio no se ajusta al requerimiento autorizado, el Proveedor subsanará o concluirá la actividad de mantenimiento dentro del plazo perentorio que disponga el Hospital II-1 de Cajabamba.*

*En la fecha de conclusión de la actividad de mantenimiento o un día después, entregará la Orden de Trabajo de Mantenimiento al Hospital II-1 de Cajabamba.*

*CONFORMIDAD DE CADA ACTIVIDAD*
*Queda entendido que la Orden de Trabajo de Mantenimiento del Hospital II-1 de Cajabamba es documento ineludible para el trámite de conformidad de la actividad de mantenimiento concluida.*

*La Orden de Trabajo de Mantenimiento concluida, será entregada por el Proveedor al Hospital II-1 de Cajabamba, en el menor tiempo posible.*

*El Hospital II-1 de Cajabamba dará por concluida la actividad de mantenimiento, si el trabajo e información de la actividad de mantenimiento se ha cumplido conforme a lo contratado, firmando la Orden de Trabajo de Mantenimiento en señal de conformidad.*

300

**GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA**
**UNIDAD EJECUTORA PROGRAMAS REGIONALES - PROREGION**
**UNIDAD DE INGENIERIA**

PROREGIÓN

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

*Queda entendido que, la Orden de Trabajo de Mantenimiento está concluida cuando cuenta con las firmas de conformidad de: Jefe del Servicio Usuario, Proveedor y Jefe del Área de Equipo Médico.*

*Hospital II-1 de Cajabamba comunicará los resultados de la conclusión de la Orden de Trabajo de Mantenimiento al Proveedor.*

*La evaluación que corresponde al Hospital II-1 de Cajabamba, comprende las acciones de la ejecución y cumplimiento de cada actividad de mantenimiento y obligaciones esenciales del Proveedor.*

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERIA PROREGION

294

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA PROGRAMAS REGIONALES - PROREGION
UNIDAD DE INGENIERIA

PROREGIÓN

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

## FORMATO 6A

## PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DE CORRECTO MANEJO, OPERACIÓN FUNCIONAL, CUIDADO Y CONSERVACIÓN BÁSICA DE EQUIPOS

| CARACTERISTICAS | REQUERIMIENTO |
|---|---|
| Personal a capacitar | Usuarios directos, mínimo 2 por módulo de acuerdo al requerimiento del Hospital II-1 de Cajabamba |
| Tiempo de capacitación | Como mínimo por cada módulo a desarrollarse:<br>De acuerdo al Cuadro N°1 Requerimientos, Garantía, Capacitación Y Mantenimiento |
| Instructores | Experto(s) debidamente acreditado(s) por el fabricante |
| Estructura del curso | Teórico- Práctico. Se deberá desarrollar en idioma español; referido al manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica (limpieza y cuidados mínimos) del equipo.<br>Al final del curso se llevará a cabo una evaluación escrita, siendo el sistema de evaluación el vigesimal y considerando como nota aprobatoria mínima: 13 (trece). |
| Lugar de capacitación | En el Hospital II-1 de Cajabamba |
| Fecha de capacitación | Inmediatamente después de la recepción e instalación del equipo, previa coordinación con el Hospital II-1 de Cajabamba |
| Número de Módulos | Se desarrollarán un (01) modulo por los equipos. |
| Materiales de capacitación | Se deberá entregar en el lugar que se efectúe la capacitación. |
| Duración del Programa de Refuerzo de Capacitación | Dentro del período de garantía por el tiempo que sea necesario, según coordinación con el Hospital II-1 de Cajabamba. |

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERIA PROREGION

323

298

## FORMATO 6B

## COMPROMISO DE CAPACITACIÓN DE CORRECTO MANEJO, OPERACIÓN FUNCIONAL, CUIDADO Y CONSERVACIÓN BÁSICA DE EQUIPOS

| EQUIPO | MARCA | MODELO | CÓDIGO | PROVEEDOR |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| NOMBRE DEL EXPERTO | NACIONALIDAD | EXPERIENCIA |
|---|---|---|
| | | |

| FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | DÍAS – HORARIO |
|---|---|---|
| | | |

| N° | TEMÁTICA DEL CURSO | HORAS |
|---|---|---|
| 1 | Principios de Funcionamiento | |
| 2 | Operación de los Bienes y Equipamiento | |
| 3 | Explicación de los Componentes, Repuestos, Accesorios e Insumos | |
| 4 | Presentación y orientación en el Manejo de las partes de los bienes y equipamiento | |
| 5 | Reconocimiento y empleo de los accesorios y componentes de los bienes y equipamiento | |
| 6 | Practica dirigida del empleo de los bienes y equipamiento, con reconocimiento de todos los componentes | |
| 7 | Uso adecuado de accesorios de calibración de ser el caso (si lo indica el manual del bien), para el correcto funcionamiento del equipamiento. | |
| 8 | Seguridad de los bienes y equipamiento. | |
| 9 | Análisis y solución de fallas o eventos adversos comunes | |
| | TOTAL DE HORAS | |

Firma y sello del representante
del área de ingeniería de PROREGION

Firma y sello del representante
de la empresa proveedora

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERIA PROREGION

**Nota: Este formato se presentará en la etapa de Ejecución Contractual.**

297

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA PROGRAMAS REGIONALES - PROREGION
UNIDAD DE INGENIERIA

PROREGIÓN

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

## FORMATO 6C

## PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CAPACITACIÓN EN MANEJO, OPERACIÓN FUNCIONAL, CUIDADO Y CONSERVACIÓN BÁSICA DE EQUIPOS

*La capacitación en el manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipo deberá estar dirigida a los usuarios del equipo.*

*Corresponde al proveedor cumplir con el programa de capacitación en el manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipo o los equipos adjudicados.*

*La capacitación del equipo o los equipos, será efectuado de la siguiente manera:*

*a) Previo a la ejecución de la capacitación, el proveedor deberá remitir al Hospital II-1 de Cajabamba el temario y las horas a ejecutar en el Hospital II-1 de Cajabamba Para su revisión y aprobación.*

*b) El proveedor procederá a ejecutar la capacitación, en el lugar donde se encuentra instalado el o los equipos (previa coordinación con el Hospital II-1 de Cajabamba)*

*c) El material a entregarse a los usuarios de los equipos, será:*

- *Un manual del manejo, operación y cuidado del equipo, en idioma español o con traducción de estar en otro idioma.*
- *Un video sobre el manejo, operación y cuidado del equipo, el cual deberá ser entregado la Jefatura de Mantenimiento del Hospital II-1 de Cajabamba*

*d) El proveedor utilizará el Formato de Capacitación (Formato 8), donde el Hospital II-1 de Cajabamba, consignará los datos de los usuarios que participarán en el Módulo de Capacitación.*

### CONFORMIDAD DE LA CAPACITACIÓN

*Queda entendido que el Formato de Capacitación es documento ineludible para el trámite de conformidad de la capacitación.*

*Una vez concluida la capacitación, el proveedor entregará el Formato de Capacitación a la Dirección del Hospital II-1 de Cajabamba en el menor tiempo posible.*

*La Dirección del Hospital II-1 de Cajabamba dará por concluida la capacitación, si el proveedor cumple con lo señalado en el temario, firmando el Formato de Capacitación (Formato 8) y emitiendo la constancia de capacitación. (Formato C).*

321

296

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA PROGRAMAS REGIONALES - PROREGION
UNIDAD DE INGENIERIA

PROREGIÓN

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

## FORMATO 7A

## PROGRAMA DE CAPACITACIÓN ESPECIALIZADA EN SERVICIO TÉCNICO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPOS

| CARACTERISTICAS | REQUERIMIENTO |
|---|---|
| N° Técnicos o Especialistas en mantenimiento de Equipos a capacitar por equipo | Mínimo 2 (Dos) |
| Tiempo de capacitación | Como mínimo:<br>De acuerdo al Cuadro N°1 Requerimientos, Garantía, Capacitación Y Mantenimiento |
| Instructores | Experto debidamente acreditado por el Fabricante |
| Estructura del curso | Teórico- Práctico. En servicio técnico, referido a la operación del equipo, estudio a nivel de diagrama de bloques, estudio a nivel de componentes, instalación, fallas comunes (Trouble Shooting), mantenimiento preventivo, etc. Para lo cual la Jefatura de Mantenimiento deberá aprobar el programa remitido por el proveedor.<br>Al final del curso se llevará a cabo una evaluación escrita, siendo el sistema de evaluación el vigesimal y considerando como nota aprobatoria mínima: 13 (trece). |
| Lugar de capacitación | En el Hospital II-1 de Cajabamba |
| Fecha de capacitación | Inmediatamente después de la recepción e instalación del equipo, previa coordinación con la Jefatura del área de ingeniería. |
| Materiales de capacitación | Obligatorio.<br>Separatas que entregar a cada participante al inicio del curso, un juego debe ser entregado en las oficinas de la Jefatura de Mantenimiento.<br>Se deberá incluir la entrega de un video que contenga instrucciones de uso / operación / mantenimiento de los equipos, a entregarse en las oficinas de la Jefatura de Mantenimiento. |
| Duración del Programa de Refuerzo de Capacitación. | Dentro del periodo de garantía por el tiempo que sea necesario, según coordinación con la Jefatura de Mantenimiento del Hospital II-1 de Cajabamba. |

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERIA PROREGIÓN

320

295

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA PROGRAMAS REGIONALES - PROREGION
UNIDAD DE INGENIERIA

PROREGIÓN

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

## FORMATO 7B

## COMPROMISO DE CAPACITACIÓN ESPECIALIZADA EN SERVICIO TÉCNICO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN

| EQUIPO | MARCA | MODELO | CLAVE | PROVEEDOR |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| NOMBRE DEL EXPERTO | NACIONALIDAD | EXPERIENCIA |
|---|---|---|
| | | |

| FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | DÍAS – HORARIO |
|---|---|---|
| | | |

| N° | TEMÁTICA DEL CURSO | HORAS |
|---|---|---|
| 1 | Presentación y orientación en el Manejo de los Equipos. | |
| 2 | Auto test necesario para el funcionamiento para equipos de ser el caso (si lo indica el manual del equipo). | |
| 3 | Reconocimiento y empleo de accesorios y componentes del equipo. | |
| 4 | Uso de herramientas dedicadas al servicio técnico del equipo. | |
| 5 | Actividades de mantenimiento preventivo de los equipos. | |
| 6 | Uso de insumos de limpieza exigidos por el fabricante para la conservación de los equipos. | |
| 7 | Detección de fallas y código de errores de los equipos. | |
| 8 | Manejo de los instrumentos y/o accesorios para calibración de los equipos | |
| 9 | Seguridad eléctrica de los equipos y de los usuarios de los equipos. | |
| 10 | Cambio de repuestos de alta rotación en los equipos. | |
| 11 | Cambio de fusibles y elementos de seguridad de los equipos. | |
| | TOTAL DE HORAS | |

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERIA PROREGION

Firma y sello del representante
del área de ingeniería de PROREGION

Firma y sello del representante
de la empresa proveedora

**Nota: Este formato se presentará en la etapa de Ejecución Contractual.**

319

284

## FORMATO 7C

## PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CAPACITACIÓN ESPECIALIZADA EN SERVICIO TÉCNICO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPOS

*La capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación deberá estar dirigida al personal de mantenimiento de los equipos médicos.*

*Corresponde al proveedor cumplir con el programa de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación aprobado por el Hospital II-1 de Cajabamba.*

*El servicio contratado para la capacitación será efectuado de la siguiente manera:*

*a) Previo a la ejecución de la capacitación, el proveedor deberá remitir a la Jefatura del área de ingeniería del Hospital II-1 de Cajabamba.*

- *La temática del curso, para su revisión y aprobación.*
- *Acreditación del expositor, en caso sea expositor nacional, se adjuntarán los certificados de capacitación en fábrica.*

*b) Aprobada la temática del curso, por la Jefatura de mantenimiento, el proveedor coordinará con el lugar de capacitación, lo referente a la ejecución del curso.*

*c) El proveedor procederá a ejecutar la capacitación, en el lugar donde se encuentra instalado el o los equipos, o en el lugar que se determine excepcionalmente, previa coordinación con la Jefatura de Mantenimiento del Hospital II-1 de Cajabamba.*

*El material a entregarse consistirá:*

- *Separatas a ser entregadas a cada participante al inicio del curso, un juego debe ser entregado en las oficinas de la Jefatura de Mantenimiento del Hospital II-1 de Cajabamba.*

- *Para los equipos que requieran mantenimiento preventivo, se deberá incluir la entrega de un video que contenga instrucciones de uso / operación / mantenimiento, a entregarse en las oficinas de la Jefatura de Mantenimiento del Hospital II-1 de Cajabamba.*

*El proveedor utilizará el Formato de Capacitación (Formato 8), donde se consignan los datos de los usuarios que participaron en el Módulo de Capacitación, el cual deberá ser refrendado por el Ingeniero Residente del lugar de capacitación.*

**CONFORMIDAD DE LA CAPACITACIÓN**

*Queda entendido que el Formato de Capacitación es documento ineludible para el trámite de conformidad de la capacitación.*

*Una vez concluida la capacitación, el proveedor entregará el Formato de Capacitación (Formato 8) al Jefe de Mantenimiento del Hospital II-1 de Cajabamba, en el menor tiempo posible.El Jefe de Mantenimiento del Hospital II-1 de Cajabamba dará por concluida la capacitación, si el proveedor cumple con lo señalado en el temario, emitiendo la constancia de capacitación (Formato C).*

243

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA PROGRAMAS REGIONALES - PROREGION
UNIDAD DE INGENIERIA

PROREGIÓN

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

**FORMATO 8**

**FORMATO DE CAPACITACIÓN**

| | |
|---|---|
| **HOSPITAL II-2 CAJABAMBA.** | |
| **SERVICIO** | |

*En fecha... de ..... del ....., en la ciudad de ....., se propone la capacitación en .....: Durante... Horas*

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EQUIPO** | |
| **MARCA** | |
| **MODELO** | |
| **N° DE SERIE** | |

*Expositor: ...*

*En dicha capacitación participarán los siguientes usuarios del mencionado equipo:*

| **NOMBRE** | **PROFESIÓN** | **FIRMA** |
|---|---|---|
| ..... | ..... | ..... |
| ..... | ..... | ..... |
| ..... | ..... | ..... |

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERIA PROREGIÓN

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

*Firma y sello del representante del área de ingeniería de PROREGION*

*Firma y sello del representante de la empresa proveedora*

***Nota: Este formato se presentará en la fase de Ejecución Contractual.***

317

292

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA PROGRAMAS REGIONALES - PROREGION
UNIDAD DE INGENIERIA

PROREGIÓN

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

**FORMATO 9**

**CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN**

LOGO DE LA EMPRESA

**CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN**

*Se extiende el presente Certificado de Capacitación a Don (ña):*

*..... en el Curso Teórico Práctico de:*

***"CAPACITACIÓN EN EL MANEJO, OPERACIÓN FUNCIONAL, CUIDADO Y CONSERVACIÓN BÁSICA DE EQUIPOS MÉDICOS"***

***"CAPACITACIÓN ESPECIALIZADA EN SERVICIO TÉCNICO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS"***

*Nota: ...*

*Equipo:.....(Denominación).....*
*Marca.....,*
*Modelo.....*

*Impartido el(los) día(s): ..., con una duración de... Horas.*
*.....(Lugar y Fecha de emisión).....*

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERÍA PROREGIÓN

***FIRMA Y SELLO DEL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA CAPACITADORA***

***Nota: Este formato se presentará en la fase de Ejecución Contractual.***

291

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA PROGRAMAS REGIONALES - PROREGION
UNIDAD DE INGENIERIA

PROREGIÓN

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

***FORMATO 10***

**FORMATO DE VALORIZACIÓN DE COMPONENTES, REPUESTOS, ACCESORIOS E INSUMOS**

DENOMINACIÓN: .....CLAVE:.....

MARCA: ..... MODELO: .....SERIE:.....

| No. | Denominación | Código de Parte | Características | Precio | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|
| COMPONENTES | | | | | |
| | | | | | |
| REPUESTOS | | | | | |
| | | | | | |
| ACCESORIOS | | | | | |
| | | | | | |
| INSUMOS | | | | | |
| | | | | | |

Firma y Sello del Representante Legal

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA V°B° UNIDAD DE INGENIERIA PROREGIÓN

*Nota: De ser necesario adjuntar hojas adicionales.*

***Nota: Este formato se presentará con los requisitos para perfeccionar el contrato.***

315

## 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 |
|---|---|
| **A. PRECIO Para los ítem paquete: 1 y 2** | |
| Evaluación:<br><br>Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.<br><br>Acreditación:<br><br>Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta **(Anexo N° 6).** | 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:<br><br>$Pi = \frac{Om \times PMP}{Oi}$<br><br>**i** = Oferta<br>**Pi** = Puntaje de la oferta a evaluar<br>**Oi** = Precio i<br>**Om** = Precio de la oferta más baja<br>**PMP** = Puntaje máximo del precio<br><br>**[100] puntos** |
| **PUNTAJE TOTAL** | **100 puntos**[10] |

[10] Es la suma de los puntajes de todos los factores de evaluación.

# CAPÍTULO V
# PROFORMA DEL CONTRATO

Cónste por el presente documento, la **ADQUISICION DE EQUIPAMIENTO BIOMEDICO SUPLEMENTARIO PARA LA OBRA: "CONSTRUCCION E IMPLEMENTACION DEL HOSPITAL II-1 NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE CAJABAMBA- CAJAMARCA. INDICAR ITEM PAQUETE 1 y/o ITEM PAQUETE 2**, que celebra de una parte [CONSIGNAR EL NOMBRE DE LA ENTIDAD], en adelante LA ENTIDAD, con RUC Nº [……], con domicilio legal en [……], representada por [……..], identificado con DNI Nº [……], y de otra parte […….....], con RUC Nº [.....], 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 Nº 01-GR.CAJ/PROREGION** para la ADQUISICION DE "EQUIPAMIENTO BIOMEDICO", SUPLEMENTARIO PARA LA OBRA: CONSTRUCCION E IMPLEMENTACIÓN DEL HOSPITAL II-1 DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE CAJABAMBA-CAJAMARCA, **INDICAR ITEM PAQUETE1 y/o ITEM PAQUETE 2**, 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 la **ADQUISICION DE EQUIPAMIENTO BIOMEDICO SUPLEMENTARIO PARA LA OBRA: "CONSTRUCCION E IMPLEMENTACION DEL HOSPITAL II-1 NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE CAJABAMBA- CAJAMARCA. INDICAR ITEM PAQUETE 1 y/o ITEM PAQUETE 2**

**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[11]**

LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA en [INDICAR MONEDA], en [INDICAR EL DETALLE DEL PAGO ÚNICO O PAGOS A CUENTA, SEGÚN CORRESPONDA], 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.

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

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

El plazo de ejecución del presente contrato es de [.....], el mismo que se computa desde [CONSIGNAR SI ES DEL DÍA SIGUIENTE DEL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO, DESDE LA FECHA QUE SE ESTABLEZCA EN EL CONTRATO O DESDE LA FECHA EN QUE SE CUMPLAN LAS CONDICIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO PARA EL INICIO DE LA EJECUCIÓN, DEBIENDO INDICAR LAS MISMAS EN ESTE ULTIMO CASO. EN LA MODALIDAD DE LLAVE EN MANO DETALLAR EL PLAZO DE ENTREGA, SU INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO].

**Importante para la Entidad**

***CLÁUSULA ...: PRESTACIONES ACCESORIAS***[12]

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

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

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

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

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

**CLÁUSULA SEXTA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO**

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

**CLÁUSULA SÉTIMA: GARANTÍAS**

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

- 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.

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.

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

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

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

***CLÁUSULA NOVENA: ADELANTO DIRECTO***

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

*EL CONTRATISTA debe solicitar los adelantos dentro de* [CONSIGNAR EL PLAZO Y OPORTUNIDAD PARA LA SOLICITUD], *adjuntando a su solicitud la garantía por adelantos mediante carta fianza o póliza de caución acompañada del comprobante de pago correspondiente. Vencido dicho plazo no procederá la solicitud.*

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

**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. La recepción será otorgada por [CONSIGNAR EL ÁREA O UNIDAD ORGÁNICA DE ALMACÉN O LA QUE HAGA SUS VECES] y la conformidad será otorgada por [CONSIGNAR EL ÁREA O UNIDAD ORGÁNICA QUE OTORGARÁ LA CONFORMIDAD] en el plazo máximo de [CONSIGNAR SIETE (7) DÍAS O MÁXIMO QUINCE (15) DÍAS, EN CASO SE REQUIERA EFECTUAR PRUEBAS QUE PERMITAN VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN] días de producida la recepción.

De existir observaciones, LA ENTIDAD las comunica al CONTRATISTA, indicando claramente el sentido de estas, otorgándole un plazo para subsanar no menor de dos (2) ni mayor de ocho (8) días. Dependiendo de la complejidad o sofisticación de las subsanaciones a realizar el plazo para subsanar no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de quince (15) días. Si pese al plazo otorgado, EL CONTRATISTA no cumpliese 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.* |

**OTRAS PENALIDADES**

**Prestación Principal**

| Otras penalidades | | | |
|---|---|---|---|
| **N°** | **Supuestos de aplicación de penalidad** | **Forma de cálculo** | **Procedimiento** |
| 1 | El contratista no cumpla con dotar a su personal de los elementos de seguridad personal, los protocolos de seguridad, para la prestación del servicio | 0.05 de la UIT, por cada trabajador que no cuente con dichos elementos. | Según informe del responsable del proyecto de PROREGION o quién haga sus veces en el Hospital II- de Cajabamba – Cajamarca. |
| 2 | El contratista no cumpla con presentar la colegiatura y certificado de habilidad. | 0.1 de la UIT, por cada día, que el contratista no ha brindado la documentación solicitada. | Según informe del responsable del proyecto de PROREGION o quién haga sus veces en el Hospital II- de Cajabamba – Cajamarca |

**NOTA:** se aplicará el monto de la UIT vigente a la fecha de la aplicación de la la penalidad

**Prestación accesoria**

| Otras penalidades | | | |
|---|---|---|---|
| **N°** | **Supuestos de aplicación de penalidad** | **Forma de cálculo** | **Procedimiento** |
| 1 | El contratista no cumpla con brindar cada uno de los mantenimientos preventivos. | 0.05 de la UIT, por cada día, que el contratista no ha brindado cada mantenimiento preventivo. | Según informe del área de ingeniería, mantenimiento o quien haga sus veces en Hospital II - de Cajabamba - Cajamarca. |
| 2 | El contratista no cumpla con cambiar el bien después de los (10) o (15) días calendario mencionados en el literal a), según lo establecido en el numeral 3.1.13.2 | 0.10 de la UIT, por cada día, que el contratista no ha realizado el reemplazo del bien. | Según informe del área de ingeniería, mantenimiento o quien haga sus veces en Hospital II - de Cajabamba - Cajamarca. |

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**[13]

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

[13] 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).

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 Nº 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales[14].* |

[14] 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

# ANEXO Nº 1

## DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores
**COMITÉ DE SELECCIÓN**
**LICITACIÓN PÚBLICA Nº 01-2024-GR.CAJ/PROREGION**
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 Nº [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] Asiento Nº [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[15]

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.* |

[15] 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 Nº 1

### DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores
**COMITÉ DE SELECCIÓN**
**LICITACIÓN PÚBLICA Nº 01-2024-GR.CAJ/PROREGION**
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[16]

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]

[16] 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.

.....

**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.* |

# ANEXO Nº 2

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

Señores
**COMITÉ DE SELECCIÓN**
**LICITACIÓN PÚBLICA Nº 01-2024-GR.CAJ/PROREGION**
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 Nº 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 Nº 3

## DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Señores
**COMITÉ DE SELECCIÓN**
**LICITACIÓN PÚBLICA Nº 01-2024-GR.CAJ/PROREGION**
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 [CONSIGNAR EL OBJETO DE LA CONVOCATORIA], 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 Nº 4

## DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA

Señores
**COMITÉ DE SELECCIÓN**
**LICITACIÓN PÚBLICA Nº 01-2024-GR.CAJ/PROREGION**
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].

**Prestación Principal**

| | |
|---|---|
| Plazo de entrega del bien | [……. ]. |
| Instalación y puesta en funcionamiento | [……. ]. |
| Total, plazo de la prestación principal | [……. ]. |

**Prestación Accesoria –** Ver el numeral 1.2 del Capítulo I (Generalidades de las bases) y el numeral 3.1.5.1 del Capítulo III (Requerimiento de las bases)

| | |
|---|---|
| Plazo de la prestación accesoria | [……. ]. |
| Total, plazo de la prestación accesoria | [……. ]. |

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

# ANEXO Nº 5

## PROMESA DE CONSORCIO
**(Sólo para el caso en que un consorcio se presente como postor)**

Señores
**COMITÉ DE SELECCIÓN**
**LICITACIÓN PÚBLICA Nº 01-2024-GR.CAJ/PROREGION**
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 Nº** [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO].

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

a) Integrantes del consorcio
   1. [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1].
   2. [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2].

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

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| 1. | OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1] | [ % ][17] |
| | [DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1] | |
| 2. | OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] | [ % ][18] |
| | [DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2] | |
| | TOTAL OBLIGACIONES | 100%[19] |

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

[17] Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

[18] Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

[19] Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.

| | |
|---|---|
| ..... | ..... |
| **Consorciado 1** | **Consorciado 2** |
| **Nombres, apellidos y firma del Consorciado 1** | **Nombres, apellidos y firma del Consorciado 2** |
| **o de su Representante Legal** | **o de su Representante Legal** |
| **Tipo y N° de Documento de Identidad** | **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.* |

**PRECIO DE LA OFERTA**
**(ITEM PAQUETE N°....)**

Señores
**COMITÉ DE SELECCIÓN**
**LICITACIÓN PÚBLICA Nº 01-2024-GR.CAJ/PROREGION**
Presente.-

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

| CONCEPTO | PRECIO TOTAL |
|---|---|
| | |
| **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**

- *El postor debe consignar el precio total de la oferta, sin perjuicio, que de resultar favorecido con la buena pro, presente el detalle de precios unitarios para el perfeccionamiento del contrato.*
- *"El postor puede presentar el precio de su oferta en un solo documento o documentos independientes, en los ítems que se presente".*
- *"El postor debe detallar en el precio de su oferta, el monto correspondiente a la prestación principal y las prestaciones accesorias".*

## ANEXO Nº 7 (NO APLICA)

### DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA EXONERACIÓN DEL IGV

Señores
**COMITÉ DE SELECCIÓN**
**LICITACIÓN PÚBLICA Nº 01-2024-GR.CAJ/PROREGION**
Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro bajo juramento que gozo del beneficio de la exoneración del IGV previsto en la Ley Nº 27037, Ley de Promoción de la Inversión en la Amazonía, dado que cumplo con las condiciones siguientes:

1.- Que el domicilio fiscal de la empresa[20] se encuentra ubicada en la Amazonía y coincide con el lugar establecido como sede central (donde tiene su administración y lleva su contabilidad);

2.- Que la empresa se encuentra inscrita en las Oficinas Registrales de la Amazonía (exigible en caso de personas jurídicas);

3.- Que, al menos el setenta por ciento (70%) de los activos fijos de la empresa se encuentran en la Amazonía; y

4.- Que la empresa no tiene producción fuera de la Amazonía.[21]

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

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

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

[21] En caso de empresas de comercialización, no consignar esta condición.

# ANEXO Nº 8

## EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores
**COMITÉ DE SELECCIÓN**
**LICITACIÓN PÚBLICA Nº 01-2024-GR.CAJ/PROREGION**
Presente.-

Mediante el presente, el suscrito detalla la siguiente EXPERIENCIA EN LA ESPECIALIDAD: Para los ítem paquete 1 y/o 2

| Nº | CLIENTE | OBJETO DEL CONTRATO | N° CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO | FECHA DEL CONTRATO O CP [22] | FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO[23] | EXPERIENCIA PROVENIENTE[24] DE: | MONEDA | IMPORTE[25] | TIPO DE CAMBIO VENTA[26] | MONTO FACTURADO ACUMULADO [27] |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | |

[22] 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.

[23] **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.

[24] 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"*.

[25] Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

[26] 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.

[27] 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 [22] | FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO[23] | EXPERIENCIA PROVENIENTE[24] DE: | MONEDA | IMPORTE[25] | TIPO DE CAMBIO VENTA[26] | MONTO FACTURADO ACUMULADO [27] |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 Nº 9

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

Señores
**COMITÉ DE SELECCIÓN**
**LICITACIÓN PÚBLICA Nº 01-2024-GR.CAJ/PROREGION**
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.*<br>*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 Nº 10

## SOLICITUD DE BONIFICACIÓN DEL CINCO POR CIENTO (5%) POR TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA
## ITEM 2

Señores
**COMITÉ DE SELECCIÓN**
**LICITACIÓN PÚBLICA Nº 01-2024-GR.CAJ/PROREGION**
Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], solicito la asignación de la bonificación del cinco por ciento (5%) sobre el puntaje total obtenido, debido a que mi representada cuenta con la condición de micro y pequeña empresa.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

- *Para asignar la bonificación, el comité de selección, según corresponda, verifica la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/.*
- *Para que un consorcio pueda acceder a la bonificación, cada uno de sus integrantes debe cumplir con la condición de micro y pequeña empresa.*

# ANEXO Nº 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 Nº 01-2024-GR.CAJ/PROREGION**
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.* |