

## PLIEGO DE ABSOLUCIÓN DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-SM-51-2023-ESSALUD/RPS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACION ANUAL DEL SERVICIO DE TERAPIA OXIGENATORIA Y/O VENTILATORIA A DOMICILIO Y EN CENTRO DE ATENCION RESIDENCIAL PARA PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN DE LA RED PRESTACIONAL SABOGAL

Ruc/código : 20552572565

Nombre o Razón social : CLINICA EN CASA S.A.C.

Fecha de envío : 04/01/2024

Hora de envío : 19:43:09

**Consulta:** Nro. 1

**Consulta/Observación:**

PLAZO DE PRESTACION DEL SERVICIO, teniendo en consideración que el año 2024 es un año bisiesto que tendrá 366 días calendario y que no todos los meses tienen 30 días calendario (enero 31, febrero 29, marzo 31, mayo 31, julio 31, agosto 31, octubre 31, diciembre 31), en tal sentido, aclarar que el plazo de ejecución será de SEIS (06) meses en concordancia con los Términos de Referencia, plazo que no equivalente a 180 días calendario.

**Acápite de las bases :** Sección: Especifico      Numeral: I-1.8      Literal: -      **Página:** 15

**Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):**

**Análisis respecto de la consulta u observación:**

De acuerdo a lo absuelto por el área usuaria mediante Nota N°024-SCININP-DEAC-GC.G-HNASS-GRPS-ESSALUD-2024, se precisa, El plazo de ejecución es de 06 meses contados a partir de la intervención del paciente y luego de haberse cumplido con lo establecido en el Anexo N°04.

**Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:**

5.9.2 El plazo de ejecución es de 06 meses contados a partir de la intervención del paciente y luego de haberse cumplido con lo establecido en el Anexo N°04.

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-SM-51-2023-ESSALUD/RPS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACION ANUAL DEL SERVICIO DE TERAPIA OXIGENATORIA Y/O VENTILATORIA A DOMICILIO Y EN CENTRO DE ATENCION RESIDENCIAL PARA PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN DE LA RED PRESTACIONAL SABOGAL

Ruc/código : 20552572565

Fecha de envío : 04/01/2024

Nombre o Razón social : CLINICA EN CASA S.A.C.

Hora de envío : 19:43:09

**Observación: Nro. 2**

**Consulta/Observación:**

CARTA DE COMPROMISO DEL PERSONAL CLAVE con firma legalizada, al respecto cabe precisar que, las Bases Estándar objeto de la presente convocatoria disponen que, en caso se determine que adicionalmente a la declaración jurada de cumplimiento de los términos de referencia, el postor deba presentar algún otro documento, debe consignar un literal, donde precise con claridad qué componente de los términos de referencia deben ser acreditadas por el postor con la documentación requerida.

Agregando que, en ese literal no debe exigirse ningún documento vinculado a los requisitos de calificación del postor, tales como: i) capacidad legal, ii) capacidad técnica y profesional: equipamiento e infraestructura estratégica, calificaciones y experiencia del personal clave y iii) experiencia del postor. Tampoco se puede incluir documentos referidos a cualquier tipo de equipamiento, infraestructura, calificaciones y experiencia del personal en general.

Asimismo, las mismas Bases estándar disponen que, la Entidad no debe requerir declaraciones juradas adicionales cuyo alcance se encuentre comprendido en la declaración jurada de cumplimiento con los términos de referencia (Anexo N° 3) y que, por ende, no aporten información adicional a dicho documento.

De la revisión del contenido del literal e) del numeral 2.2.1.1 del Capítulo II y el Capítulo III de las bases, se aprecia que el Comité consignó el siguiente requisito de admisibilidad ¿Carta de compromiso del personal clave con firma legalizada, según lo previsto en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección¿, sin que se detalle las especificaciones o requisitos del personal clave que serán acreditados con este documento.

Por lo expuesto, se formula OBSERVACIÓN a fin que cumplan con precisar claridad qué componente de los términos de referencia deben ser acreditadas por el postor con la Carta de Compromiso, caso contrario eliminar dicho requerimiento documentario de la base.

**Acápite de las bases :** Sección: Especifico      **Numeral:** II-2.2.1.1      **Literal:** e)      **Página:** 17

**Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):**

Directiva N° 001-2019-OSCE/CD aprobada con Resolución N° 013-2019-OSCE/PRE y sus modificatorias.

**Análisis respecto de la consulta u observación:**

El OEC suprime lo establecido como Carta de compromiso del personal clave con firma legalizada,

**Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:**

null

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-SM-51-2023-ESSALUD/RPS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACION ANUAL DEL SERVICIO DE TERAPIA OXIGENATORIA Y/O VENTILATORIA A DOMICILIO Y EN CENTRO DE ATENCION RESIDENCIAL PARA PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN DE LA RED PRESTACIONAL SABOGAL

Ruc/código : 20552572565

Fecha de envío : 04/01/2024

Nombre o Razón social : CLINICA EN CASA S.A.C.

Hora de envío : 19:43:09

**Observación: Nro. 3**

**Consulta/Observación:**

De la revisión de las bases se advierte que se omitió el tópico FORMA DE PAGO, transgrediendo la base estandarizada. Por lo que formula observación a fin que se incluya la forma de pago en la base, teniendo en consideración que , no todos los meses tiene 30 días calendario (enero 31, febrero 29, marzo 31, mayo 31, julio 31, agosto 31, octubre 31, diciembre 31) por lo que facturar a razón de 30 días por mes ( como se viene haciendo) solo representa el cobro del servicio de 360 días calendario, por lo que, el texto de la base, debería incluir que el monto mensual deviene de multiplicar la tarifa por día de servicio prestados en el mes a facturar.

**Acápite de las bases :**    **Sección:** Especifico    **Numeral:** II    **Literal:** -    **Página:** 19

**Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):**

Directiva N° 001-2019-OSCE/CD aprobada con Resolución N° 013-2019-OSCE/PRE y sus modificatorias.

**Análisis respecto de la consulta u observación:**

De acuerdo a lo absuelto por el área usuaria mediante Nota N°024-SCININP-DEAC-GC.G-HNASS-GRPS-ESSALUD-2024, se acoge parcialmente el pago es mensual, independientemente de si tiene el mes 29,30 ó 31 días

**Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:**

7.8 FORMA DE PAGO  
el mes 29,30 ó 31 días

(...) el pago es mensual, independientemente de si tiene

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-SM-51-2023-ESSALUD/RPS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACION ANUAL DEL SERVICIO DE TERAPIA OXIGENATORIA Y/O VENTILATORIA A DOMICILIO Y EN CENTRO DE ATENCION RESIDENCIAL PARA PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN DE LA RED PRESTACIONAL SABOGAL

Ruc/código : 20552572565

Fecha de envío : 04/01/2024

Nombre o Razón social : CLINICA EN CASA S.A.C.

Hora de envío : 19:43:09

**Observación: Nro. 4**

**Consulta/Observación:**

b. PERSONAL 2, de las bases se aprecia que no han incluido los perfiles y las cantidades de los profesionales que se requieren para la prestación del servicio. No se evidencia que se incluyan los tópicos formación, capacitación y la experiencia requerida por cada especialidad, sin embargo, señalan que ESSALUD se reserva el derecho de realizar las verificaciones que estime necesarias para el cumplimiento de los perfiles del personal exigidos, cuando no se han incluido perfiles.

Por lo expuesto, se formula OBSERVACION a fin que se incluya los perfiles del PERSONAL 2 y aclarar si es PERSONAL CLAVE por cuanto, si están calificación en dicha condición, de conformidad con las bases estandarizadas, deben ser incluidos como requisito de calificación.

**Acápate de las bases :** Sección: Especifico Numeral: III-6.2.3

Literal: A(b)

Página: 29

**Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):**

Directiva N° 001-2019-OSCE/CD aprobada con Resolución N° 013-2019-OSCE/PRE y sus modificatorias.

**Análisis respecto de la consulta u observación:**

De acuerdo a lo absuelto por el área usuaria según Nota N°024-SCININP-DEAC-GC.G-HNASS-GRPS-ESSALUD-2024, El personal requerido en el numeral b. PERSONAL 2, no está considerado como persona clave, su número es variable, dependiendo del paciente.

Por lo expuesto se ACOGE la observación, con motivo de la integración de bases, se especificará que el literal b. Personal 2, no es personal clave y se incluirá el perfil mínimo requerido, a fin que el postor adjudicado lo acredite para el inicio del servicio.

**MEDICO INTENSIVISTA (01): Adultos**

Formación: Título Profesional de médico cirujano con especialidad en Medicina Intensiva.

Experiencia: Contar con experiencia mínima de un (1) año en trabajos en cuidados intensivos, en entidades públicas o privadas.

**MEDICO PEDIATRA INTENSIVISTA (01): Niños**

Formación: Título Profesional de médico cirujano con especialidad en Pediatría y sub especialidad en Cuidados Intensivos Pediátricos.

Experiencia: Contar con experiencia mínima de un (1) año en trabajos en cuidados intensivos en pacientes pediátricos, en entidades públicas o privadas.

**MEDICO PEDIATRIA/NO INTENSIVISTA (01): Niños**

Formación: Título Profesional de médico cirujano con especialidad en Pediatría.Experiencia: Contar con experiencia mínima de un (1) año en atención pediátrica, en entidades públicas o privadas.

**MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA (01)**

Formación: Título Profesional de médico cirujano con especialidad en Medicina Interna.

Experiencia: Contar con experiencia mínima de un (01) año en medicina interna, en entidades públicas o privadas.

**LICENCIADO EN ENFERMERIA (01)**

Formación: Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Experiencia: Contar con experiencia mínima de un (1) año en trabajos relacionados a su especialidad y/o en pacientes con ventilación mecánica y postrados crónicos y/o Trauma Shock y/o Unidad de Cuidados Intensivos adulto y/o Unidad de Cuidados Intensivo en Pediatría y/o Unidad de Terapia Intensiva y/o Cuidado de Enfermería a domicilio de paciente postrado con Ventilación Mecánica prolongada, en entidades públicas o privadas.

**LICENCIADO EN ENFERMERIA CON ESPECIALIDAD EN PEDIATRÍA (01):**

Formación: Título Profesional de Licenciado en Enfermería con especialidad de Pediatría

Experiencia: Contar con experiencia mínima de un (1) año en trabajos relacionados a su especialidad y/o en pacientes con ventilación mecánica y postrados crónicos y/o Trauma Shock y/o Unidad de Cuidados Intensivos adulto y/o Unidad de Cuidados Intensivo en Pediatría y/o Unidad de Terapia Intensiva y/o Cuidado de Enfermería a domicilio de paciente postrado con Ventilación Mecánica prolongada, en entidades públicas o privadas.

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-SM-51-2023-ESSALUD/RPS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACION ANUAL DEL SERVICIO DE TERAPIA OXIGENATORIA Y/O VENTILATORIA A DOMICILIO Y EN CENTRO DE ATENCION RESIDENCIAL PARA PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN DE LA RED PRESTACIONAL SABOGAL

Específico

III-6.2.3

A(b)

29

**Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):**

Directiva N° 001-2019-OSCE/CD aprobada con Resolución N° 013-2019-OSCE/PRE y sus modificatorias.

**Análisis respecto de la consulta u observación:**

LICENCIADO EN NUTRICION (01)

Formación: Título Profesional de Licenciado en Nutrición

Experiencia: Contar con experiencia mínima de un (1) año en trabajos relacionados a su especialidad y/o en pacientes con ventilación mecánica y postrados crónicos y/o Trauma Shock y/o Unidad de Cuidados Intensivos adulto y/o Unidad de Cuidados Intensivo en Pediatría y/o Unidad de Terapia Intensiva y/o Cuidado de Enfermería a domicilio de paciente postrado con Ventilación Mecánica prolongada, en entidades públicas o privadas.

LICENCIADO EN PSICOLOGIA (01)

Formación: Título Profesional de Licenciado en Psicología

Experiencia: Contar con experiencia mínima de un (1) año en trabajos relacionados a su especialidad, en entidades públicas o privadas.

LICENCIADO EN TECNOLOGIA MEDICA (02)

Formación: Título Profesional de Licenciado en Tecnología Médica- Terapia Física y Rehabilitación

Experiencia: Contar con experiencia mínima de un (1) año en trabajos relacionados a su especialidad y/o en pacientes con ventilación mecánica y postrados crónicos y/o Trauma Shock y/o Unidad de Cuidados Intensivos adulto y/o Unidad de Cuidados Intensivo en Pediatría y/o Unidad de Terapia Intensiva y/o Cuidado de Enfermería a domicilio de paciente postrado con Ventilación Mecánica prolongada, en entidades públicas o privadas

**Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:**

b. PERSONAL 2: NO CLAVE. (se anexa el detalle de su experiencia en las bases integradas).

- MEDICO INTENSIVISTA (01): Adultos
- MEDICO PEDIATRA INTENSIVISTA (01): Niños
- MEDICO PEDIATRIA/NO INTENSIVISTA (01): Niños
- MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA (01)
- LICENCIADO EN ENFERMERIA (01)
- LICENCIADO EN ENFERMERIA CON ESPECIALIDAD EN PEDIATRÍA (01):
- LICENCIADO EN NUTRICION (01)
- LICENCIADO EN PSICOLOGIA (01)
- LICENCIADO EN TECNOLOGIA MEDICA (02)

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-SM-51-2023-ESSALUD/RPS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACION ANUAL DEL SERVICIO DE TERAPIA OXIGENATORIA Y/O VENTILATORIA A DOMICILIO Y EN CENTRO DE ATENCION RESIDENCIAL PARA PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN DE LA RED PRESTACIONAL SABOGAL

Ruc/código :	20552572565	Fecha de envío :	04/01/2024
Nombre o Razón social :	CLINICA EN CASA S.A.C.	Hora de envío :	19:43:09

Observación: Nro. 5

Consulta/Observación:

REQUISITO DE CALIFICACIÓN HABILITACION, se aprecia en las bases que se incluye como requisito el ¿Registro como IPRESS para la prestación del servicio de TERAPIA VENTILATORIA A DOMICILIO¿, y como forma de acreditar el Certificado de Registro emitido por SUSALUD en el que se señale que el postor se encuentra registrado como IPRESS para la prestación del servicio de terapia ventilatoria a domicilio o D.J de formar parte del RENIPRESS¿¿

Al respecto, de conformidad con la normativa sanitaria vigente:

1. SUSALUD a través del ¿Reglamento para el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud¿ aprobado con Resolución de Superintendencia N° 004-2021-SUSALUD/S, establece que para brindar servicios de salud deberán encontrarse registrados en SUSALUD a través del aplicativo RENIPRESS

2. El Art.º 100 del Reglamento Establecimientos de Salud y Servicios médicos de apoyo aprobado mediante D.S. N° 013-2006-SA, establece que los Establecimientos de Salud y Servicios médicos de apoyo deben someterse a procesos de categorización y Recategorización; la vigencia de la categoría de su respectiva IPRESS dura 03 años, por lo que el representante legal estará en la obligación de solicitar su renovación de la categoría con meses de anticipación al vencimiento de la vigencia.

En Tal sentido, los requisitos de habilitación para prestar el servicio objeto de la contratación, es:

¿ Contar con CATEGORIZACIÓN vigente, como servicio médico de apoyo, clasificación: Atención Domiciliaria;  
¿ Estar REGISTRADO en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) administrado por la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud ¿ SUSALUD como IPRESS.

Y se acredita con copia simple de la Resolución de Categorización y copia de la hoja del RENIPRESS en el que se pueda verificar el código único de IPRESS.

SUSALUD no emite ningún certificado que acredite que el postor esta registrado como IPRESS y no existe ningún documento emitido por autoridad competente que categorice a un Centro Médico de Apoyo para la prestación del servicio de terapia ventilatoria, la normativa vigente no prevé la categorización ni el registro en el RENIPRESS a ese nivel.

En relación a la D.J a que hace referencia el art. 5 del D.S 053-2015-SUSALUD/S, dicha norma no está vigente. Por lo expuesto, formulo observación a fin que se adecue a la normativa vigente el requisito de habilitación, de forma que no se limite la participación de postores.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: III-3.2 Literal: A Página: 51

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Art. 5, 6, 7, 8 del ¿Reglamento para el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios

Análisis respecto de la consulta u observación:

Según lo indicado por el área usuaria mediante Nota N°024-SCININP-DEAC-GC.G-HNASS-GRPS-ESSALUD-2024, Se acoge la observación,

3.2 REQUISITOS DE CALIFICACIÓN A: HABILITACION  
Requisitos: - Contar con

CATEGORIZACIÓN vigente, como servicio médico de apoyo, clasificación: Atención Domiciliaria;  
- Estar REGISTRADO en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) administrado por la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud ¿ SUSALUD como IPRESS..

Acreditación

- copia simple de la Resolución de Categorización y copia de la hoja del RENIPRESS en el que se pueda verificar el código único de IPRESS.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

3.2 REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

A: HABILITACION - Contar con

Requisitos: CATEGORIZACIÓN vigente, como servicio médico de apoyo, clasificación: Atención Domiciliaria;  
- Estar REGISTRADO en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) administrado por la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud ¿ SUSALUD como IPRESS..

**Entidad convocante :** SEGURO SOCIAL DE SALUD

**Nomenclatura :** AS-SM-51-2023-ESSALUD/RPS-1

**Nro. de convocatoria :** 1

**Objeto de contratación :** Servicio

**Descripción del objeto :** CONTRATACION ANUAL DEL SERVICIO DE TERAPIA OXIGENATORIA Y/O VENTILATORIA A DOMICILIO Y EN CENTRO DE ATENCION RESIDENCIAL PARA PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN DE LA RED PRESTACIONAL SABOGAL

---

**Acreditación**

- copia simple de la Resolución de Categorización y copia de la hoja del RENIPRESS en el que se pueda verificar el código único de IPRESS.

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-SM-51-2023-ESSALUD/RPS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACION ANUAL DEL SERVICIO DE TERAPIA OXIGENATORIA Y/O VENTILATORIA A DOMICILIO Y EN CENTRO DE ATENCION RESIDENCIAL PARA PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN DE LA RED PRESTACIONAL SABOGAL

Ruc/código :	20552572565	Fecha de envío :	04/01/2024
Nombre o Razón social :	CLINICA EN CASA S.A.C.	Hora de envío :	19:43:09

**Observación: Nro. 6**

**Consulta/Observación:**

EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE, de las bases se advierte que el TEXTO INCLUIDO TRATA DE PARTICIPACION EN CONSORCIO no de personal clave transgrediendo las bases estandarizadas, que prevé que este requisito de calificación se solicite de la siguiente forma:

Requisitos:

[CONSIGNAR EL TIEMPO DE EXPERIENCIA MÍNIMO] en [CONSIGNAR LOS TRABAJOS O PRESTACIONES EN LA ACTIVIDAD REQUERIDA] del personal clave requerido como [CONSIGNAR EL PUESTO, CARGO O DENOMINACIÓN DE LA POSICIÓN QUE OCUPARÁ EL PERSONAL CLAVE REQUERIDO PARA EJECUTAR LA PRESTACIÓN OBJETO DE LA CONVOCATORIA RESPECTO DEL CUAL SE DEBE ACREDITAR ESTE REQUISITO]

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

Acreditación:

La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.

Por lo expuesto, se formula OBSERVACION a fin que adecuen el requisito de calificación experiencia del personal clave a lo dispuesto en las bases estandarizadas

**Acápite de las bases :**    **Sección:** Especifico    **Numeral:** III-3.2    **Literal:** B.3    **Página:** 52

**Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):**

Directiva N° 001-2019-OSCE/CD aprobada con Resolución N° 013-2019-OSCE/PRE y sus modificatorias.

**Análisis respecto de la consulta u observación:**

De acuerdo a lo absuelto por el área usuaria mediante Nota N°024-SCININP-DEAC-GC.G-HNASS-GRPS-ESSALUD-2024, se acoge la observación.

**B.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE**

Requisitos:

\* DIRECTOR TÉCNICO (01)

Experiencia mínima de un (01) año en gestión y/o gerencia de servicios de salud.

\* ADMINISTRADOR (01)

Experiencia mínima de un (01) año en administración de empresas públicas y/o privadas.

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

Acreditación:

La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.

**Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:**

**B.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE**

Requisitos:

\* DIRECTOR TÉCNICO (01)

Experiencia mínima de un (01) año en gestión y/o gerencia de servicios de salud.



Entidad convocante :	SEGURO SOCIAL DE SALUD
Nomenclatura :	AS-SM-51-2023-ESSALUD/RPS-1
Nro. de convocatoria :	1
Objeto de contratación :	Servicio
Descripción del objeto :	CONTRATACION ANUAL DEL SERVICIO DE TERAPIA OXIGENATORIA Y/O VENTILATORIA A DOMICILIO Y EN CENTRO DE ATENCION RESIDENCIAL PARA PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN DE LA RED PRESTACIONAL SABOGAL

---

**\* ADMINISTRADOR (01)**

Experiencia mínima de un (01) año en administración de empresas públicas y/o privadas.

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

Acreditación:

La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-SM-51-2023-ESSALUD/RPS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACION ANUAL DEL SERVICIO DE TERAPIA OXIGENATORIA Y/O VENTILATORIA A DOMICILIO Y EN CENTRO DE ATENCION RESIDENCIAL PARA PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN DE LA RED PRESTACIONAL SABOGAL

Ruc/código :	20552572565	Fecha de envío :	04/01/2024
Nombre o Razón social :	CLINICA EN CASA S.A.C.	Hora de envío :	19:43:09

Consulta: Nro. 7

Consulta/Observación:

FORMA DE PAGO, en el tercer párrafo indican que la entidad debe efectuar el pago dentro de los quince (15) días calendario siguientes al otorgamiento de la conformidad respectiva y en el párrafo sexto que la entidad se compromete a efectuar el pago hasta un plazo máximo de diez (10) días calendario.

Al respecto, el artículo 171° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del estado estable que el pago se realiza dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad con el servicio.

Por lo expuesto, se formula consulta a fin que se aclare en las bases que el plazo máximo para el pago es de 10 días calendario siguientes de otorgada la conformidad.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: III-7.8 Literal: - Página: 36

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

De acuerdo con lo absuelto por el área usuaria mediante Nota N°024-SCININP-DEAC-GC.G-HNASS-GRPS-ESSALUD-2024, Se precisa que se procederá a realizar la modificación en el numeral 7.8 de los términos de referencia según lo establecido ene el artículo 171° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del estado estable lo siguiente: La Entidad paga las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la conformidad de los bienes , servicios en general y consultorías, siempre que se verifique las condiciones establecidas en el contrato para ello.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

7.8. FORMA DE PAGO La Entidad paga las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la conformidad de los bienes, servicios en general y consultorías, siempre que se verifique las condiciones establecidas en el contrato para ello, bajo responsabilidad del funcionario competente.