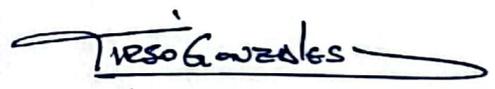


# CRONOGRAMA

## CONVOCATORIA LS N° 014-2024-RSCC

| CANT                      | DENOMINACIÓN  | AREA/OFICINA   |
|---------------------------|---|--|
| 01                        | SERVICIO DE ELABORACION DE TERMINOS DE REFERENCIA PARA MANTENIMIENTO INTEGRAL DE EQUIPAMIENTO MÉDICO , ELECTROMECHANICO Y MOBILIARIO DE 02 EESS DE LA RSCC. | PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO-OPPD  |
| ETAPAS DEL PROCESO        |   | CRONOGRAMA   |
| Aprobación de cronograma  |   | Día 08 de abril del 2024   |
| Publicación               |   | Día 08 de abril del 2024   |
| Recepción de propuestas   |   | Por Trámite documentario de la Red<br>Día 09 de abril de 7:30 am a 3:00 pm.<br><br>*Presentar CV documentado, <b>debidamente foliado y ordenado</b> según el perfil que se indica en el TDR y la prepuesta económica.<br><br>*El expediente deberá tener el siguiente orden:<br>1. Solicitud<br>2. Anexo 2<br>3. Anexo 4<br>4. D.J Antisoborno<br>5. Requisitos mínimos /adicionales/generales<br>6. Formación profesional/académica<br>7. Propuesta económica ( <b>presentar en sobre cerrado</b> ) |
| Evaluación de expedientes |   | Día 10 de abril del 2024   |
| Publicación de Resultados |   | Día 10 de abril del 2024   |

Camaná, 08 de abril del 2024



"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA  
CONMEMORACION DE LAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

### TÉRMINOS DE REFERENCIA

"CONTRATACION DE SERVICIOS DE 01 INGENIERO ELECTRONICO PARA LA ELABORACION DE EXPEDIENTE DE TERMINOS DE REFERENCIA (TDR) DE MANTENIMIENTO INTEGRAL DE EQUIPAMIENTO MEDICO, ELECTROMECHANICO Y MOBILIARIO DE 02 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ PRIORIZADOS EN EL PLAN 1000"

#### I.- OBJETO O FINALIDAD PÚBLICA:

La presente contratación tiene por finalidad contratar a una persona natural o jurídica, debidamente acreditada y solvente que deberá cumplir con los términos de referencia y requerimientos para la contratación del "CONTRATACION DE SERVICIOS DE 01 INGENIERO ELECTRONICO PARA LA ELABORACION DE EXPEDIENTE DE TERMINOS DE REFERENCIA (TDR) DE MANTENIMIENTO DE EQUIPAMIENTO MEDICO, ELECTROMECHANICO Y MOBILIARIO DE 02 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ PRIORIZADOS EN EL PLAN 1000".

#### II.- DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN  | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD DE ENTREGABLES |
|------|--|------------------|-------------------------|
| 01   | CONTRATACION DE SERVICIOS DE 01 INGENIERO ELECTRONICO PARA LA ELABORACION DE EXPEDIENTE DE TERMINOS DE REFERENCIA (TDR) DE MANTENIMIENTO INTEGRAL DE EQUIPAMIENTO MEDICO ELECTROMECHANICO Y MOBILIARIO DE 02 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ PRIORIZADOS EN EL PLAN 1000. | SERVICIO         | 1                       |

#### III.- VALOR ESTIMADO o REFERENCIAL

El costo estimado es de S/. 3,500.00 (Tres mil Quinientos 00/100 Soles), incluido los impuestos de Ley y cualquier otro concepto que indique el costo del servicio (Art. 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).

#### IV.- PERFIL:

##### ● CONDICIONES PARTICULARES:

- Título Profesional de Ingeniero Electrónico y/o Ingeniero Biomédico.
- Tener Habilitación de Colegio Profesional Vigente
- Experiencia laboral mínima de 02 Meses en Elaboración de expediente de términos de referencia (TDR) para Mantenimiento Preventivo y/o Correctivo de Equipamiento



RED DE SALUD CAMANA CARAVELI-RUC: 20167237895  
Av. Lima N° 550-Camana-Arequipa



**"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"**

médico, electromecánico y Mobiliario de establecimientos de salud; Formulación y/o Elaboración de Fichas Técnicas de Mantenimiento Preventivo y/o Correctivo de Equipamiento médico, electromecánico de Establecimientos de Salud y/o brindado servicios de mantenimiento de equipamiento biomédico y/o electromecánico; en el sector público y/o privado.

● **CONDICIONES GENERALES:**

- Tener Registro Único de Contribuyente (RUC) - Condición: ACTIVO Y HABIDO.
- Tener Registro Nacional de Proveedores (RNP) - Condición: VIGENTE
- Tener Código de Cuenta Interbancario – CCI - Condición: Vinculado al RUC

**NOTA:**

- El perfil solicitado de las condiciones particulares y laborales se acreditará con copia simple.
- La experiencia laboral se acreditará con copia de:
  - Contratos de trabajo y/o
  - Recibos por honorarios y/o
  - Ordenes de servicio: adjuntar el o los recibos por honorario emitido (s) para cada orden y/o
  - Certificado de trabajo: adjuntar recibos por honorarios o boletas de pago y/o
  - Constancias de trabajo: adjuntar recibo por honorario o boletas de pago

**V.- ACTIVIDADES:**

**ACTIVIDADES COMO INGENIERO ELECTRONICO Y/O INGENIERO BIOMEDICO:**

- Realizar la evaluación física insitu del Equipamiento médico, electromecánico y mobiliario de cada establecimiento de salud de la Red priorizado en el Plan 1000.
- Elaborar el Expediente de Términos de Referencia (TDR) de Mantenimiento Integral de Equipamiento médico, electromecánico y mobiliario de 02 Establecimiento de Salud de la Red de Salud Camaná – Caravelí priorizados en el Plan 1000, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Entidad y el Ministerio de Salud
- Presentar los 02 Expedientes de Términos de Referencia impresos debidamente firmados y en archivo digital.
- Presentar informe final del trabajo realizado

**VI.- PLAZO:**

El servicio será prestado en un plazo de 25 días calendarios, el mismo que se extenderá desde el día siguiente de la notificación de la orden del servicio o día hábil, según corresponda.

**VII- LUGAR DE LA PRESTACIÓN:**

La prestación del servicio se realizará de la siguiente manera: El trabajo de campo en los Establecimientos de Salud y el trabajo de escritorio en las oficinas de la RED DE SALUD CAMANA CARAVELI.



RED DE SALUD CAMANA CARAVELI-RUC: 20167237895  
Avenida Lima N° 550-Camana-Arequipa



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD P. CARAVELI



"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

### VIII.- PRODUCTO A ENTREGAR

El CONTRATISTA deberá presentar un informe de las actividades realizadas de acuerdo al numeral V.

El cronograma de presentación es el siguiente:

|                        |                                 |
|------------------------|---------------------------------|
| <b>PRIMER PRODUCTO</b> | hasta 25 días calendario máximo |
|------------------------|---------------------------------|

### IX.- FORMA DE PAGO

El pago del servicio será en una (01) armada, previa conformidad dada por el área usuaria al informe presentado, según el plazo establecido.

|                    |
|--------------------|
| <b>PRIMER PAGO</b> |
| S/ 3,500.00        |
| Hasta los 25 días  |

### X.- PLAZO PARA EL PAGO:

El pago será en una (01) armada, dentro del plazo de 10 días calendarios de otorgada la conformidad de la prestación y luego de la presentación de los entregables señalados en los presentes términos de referencia, los cuales deberán adjuntar los siguientes documentos:

- Informe de actividades realizadas
- Recibo de honorarios profesionales
- Suspensión de retención de renta de 4ta categoría.

### XI.- SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

La supervisión y conformidad del servicio será otorgada por el área usuaria a través de un informe en donde conste la verificación de la naturaleza de la prestación, la calidad, la cantidad y cumplimiento de las condiciones del servicio y adicionalmente se deberá presentar un acta de conformidad del servicio.

### XII.- CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN

Salvaguardar la información obtenida de los establecimientos de salud.

### XIII.- PENALIDAD:

Se aplicará una penalidad, de conformidad con lo establecido en la ley de contrataciones del estado y normatividad vigente en caso de incumplimiento.

GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE AREQUIPA  
RED DE SALUD CAMANA - CARAVELI  
OF. P. PPTO Y DESARROLLO INSTIT

*Sr. Julia Medina Arias*  
RES P. PLANEAMIENTO PPTO Y RACIO

RED DE SALUD CAMANA CARAVELI-RUC: 20167237895  
Av. Lima N° 550-Camana-Arequipa

**SOLICITUD DEL POSTOR**

SEÑOR JEFE(A) DE LA OFICINA DE LOGISTICA DE LA RED DE SALUD CAMANA CARAVELÍ

Apellidos y Nombres: .....

RUC N° .....

Dirección domiciliaria actual: .....

Cel: ..... Email: .....

Que, habiéndome enterado mediante aviso de convocatoria de Locación de Servicios N°

....., para la contratación de los servicios de:

.....

....., en la Red de Salud Camaná Caravelí.

Que, teniendo interés en dicha contratación de servicios, solicito dentro del plazo establecido en el cronograma publicado, se me considere como postor, para lo cual acompaño los documentos requeridos en los Términos de Referencia de dicha convocatoria.

POR TANTO, A usted pido, acceder a mi solicitud.

Camaná,..... de..... del .....

\_\_\_\_\_  
Firma

Nombres y Apellidos:  
RUC:

## OFERTA ECONÓMICA

**Señores:**

Oficina de Logística de la Red de Salud Camaná Caravelí  
Convocatoria N° \_\_\_\_ - 2024-RSCC

Presente.–

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que, de acuerdo con el valor referencial de los términos de referencia, mi oferta económica es la siguiente:

| DESCRIPCION   | OFERTA ECONÓMICA<br>(consignar precio total de la oferta) |
|---|---|
| Descripción del servicio:<br>-----<br>-----<br>-----<br>-----<br>-----<br>----- | S/. _____<br><br>Son:<br>_____<br>_____                   |
| Plazo de ejecución: _____   |   |
| Numero de entregables: _____  |   |

El precio de la oferta incluye todos los tributos, seguros, transporte, y cualquier otro concepto que pueda incidir sobre el costo total de la prestación.

Camaná, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Firma

Nombres y apellidos: .....

RUC N°.....

**ANEXO N° 2**

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

Señores:  
**Oficina de Logística  
RED DE SALUD CAMANA CARAVELI**

Presente. -

Mediante el presente, Yo.....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. Que mi información (en caso que el proveedor sea persona natural) o la información de la persona jurídica que represento, registrada en el RNP se encuentra actualizada.
- iv. Conocer las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como las disposiciones aplicables del TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- v. Participar en forma independiente sin mediar consulta, comunicación, acuerdo, arreglo o convenio con ningún proveedor; y, conocer las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1034, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas.
- vi. Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento en el presente procedimiento de selección.
- vii. Comprometerme a mantener la cotización presentada durante la indagación de

mercado.

Camaná, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Nombres y Apellidos:** \_\_\_\_\_

**ANEXO 4**

**DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCION EN EL ESTADO**

Yo,

.....  
identificado con DNI N° .....con dirección  
domiciliaria:.....en el  
Distrito: ..... Provincia: ..... Departamento.....

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

(NO) (SI) Tener conocimiento que ningún funcionario o servidor público puede desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado, (\*con excepción de uno más por función docente).

(NO) (SI) Percibir otra remuneración a cargo del Estado

En el caso de haber marcado como **SI**, señale lo siguiente.

|  |  |
|--|--|
| Nombre de la Institución por la que percibe remuneración a cargo del Estado: |  |
| Cargo que ocupa:   |  |
| Condición Laboral:   |  |
| Horario Laboral:   |  |
| Dirección de la institución:   |  |

Dado en la ciudad de..... a los.....días del mes de..... del 20.....

.....  
Firma  
DNI



Huella

\*Art. 40° de la Constitución Política del Perú y artículo 3 de la Ley N° 28175 Ley Marco del Empleo Público.  
La información contenida en la presente declaración jurada será sujeto de control posterior a cargo de la UGEL, a fin de corroborar la inexistencia de incompatibilidad horaria ni de distancia.

## DECLARACIÓN JURADA ANTISOBORNO

Yo, ....., con Documento Nacional de Identidad N° ....., en adelante EL PROVEEDOR con RUC N° ....., declaro lo siguiente:

EL PROVEEDOR no ha ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago, objeto de valor o cualquier dádiva en general, o cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato, que puedan constituir un incumplimiento a la ley, tales como robo, fraude, cohecho o tráfico de influencias, directa o indirectamente, o a través de socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas, en concordancia a lo establecido en el artículo 110 de la Ley de contrataciones del Estado - Ley N° 30225, y los artículos 248° y 248°-A de su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 350-2015-EF.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacioncitas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas, en virtud a lo establecido en los artículos antes citados de la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento. Además, EL PROVEEDOR se compromete a comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviere conocimiento; así también en adoptar medidas técnicas, organizacionales y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas, a través de los canales dispuestos por la entidad.

El proveedor 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.

De la misma manera, EL PROVEEDOR es consciente que, de no cumplir con lo anteriormente expuesto, se someterá a la resolución del contrato y las acciones civiles y/o penales que la entidad pueda accionar.

Camaná, ..... de ..... del 2024

Nombre, firma del solicitante