



PERÚ

Ministerio
de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lima, 20 de diciembre de 2021

Señores
PROVEEDORES DEL RUBRO
Presente -

ASUNTO : Invitación a participar en el Acto Público para la presentación de su oferta técnica y económica para la "Adquisición de 300 Equipos de Oxigenoterapia de Alto Flujo" en el marco del DU N° 047-2021

De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a ustedes, a fin de comunicarles que el Ministerio de Salud requiere la contratación denominada "Adquisición de 300 Equipos de Oxigenoterapia de Alto Flujo" en el marco del DU N° 047-2021, por lo que se les invita a participar al acto público de presentación de oferta técnica y económica, a realizarse en la Oficina de Abastecimiento, **el día miércoles, 22 de diciembre de 2021, a las 10:00 horas**, sito en Av. Salaverry N° 801 - Jesús María (Sede Central del Ministerio de Salud).

Para tal efecto, se adjunta a la presente, las consideraciones que deberá tomar en cuenta para la presentación de su oferta técnica y económica, asimismo, es preciso indicar que las ofertas a presentar en el referido acto público **son las definitivas**, es decir sobre las cuales se realizará el otorgamiento de la buena pro; por lo que, deberá presentar su mejor propuesta en cuanto al Plazo de Entrega del Bien y el Precio a Ofertar.

Agradeciendo la atención a la presente, esperando contar con su presencia, quedo de ustedes.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN


LIDIA CORTEZ RUIZ
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO



CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA PARA LA PRESENTACION DE OFERTA TÉCNICA Y ECONOMICA

1. SOBRE 01: Documentación mínima requerida para la presentación de la oferta técnica
 - a) Declaración Jurada de datos del postor (Anexo N° 01)
 - b) Declaración Jurada conforme a las disposiciones contenidas en el artículo 52 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (Anexo N° 02).
 - c) Declaración Jurada de Cumplimiento de los Términos de Referencia o Especificaciones Técnicas (Anexo N° 03).
 - d) Promesa de Consorcio, de corresponder (Anexo N° 05).
 - e) Experiencia del Postor en la Especialidad (Anexo N° 08).
 - f) Declaración Jurada de Garantía (Anexo N° 09).
 - g) Hoja de Presentación del producto (Formato N° 01), adjuntando la documentación de acreditación del cumplimiento de las especificaciones técnicas de los equipos, los proveedores deberán presentar documentación de sustento mediante Catálogos, Folletería, Hoja de Datos, Ficha Técnica, Manuales, Hojas de Selección, o Carta de Fabricante). En caso de ser fabricante, el postor podrá adjuntar únicamente la respectiva Ficha Técnica (FORMATO N° 01).
 - h) Certificado de Seguridad Eléctrica UL, AAMI, NFPA, IEC, EN, CSA o NTP IEC 60601-1
 - i) Copia Simple de la Resolución de Autorización de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario del bien ofertado, según DS 016-2011 y sus modificatorias
 - j) Declaración jurada de mantener la oferta en la prestación accesoria (Anexo N° 10).
 - k) Declaración jurada de conocimiento y aceptación de condiciones (Anexo N° 9).
 - l) Carta donde se especifique que los bienes ofertados, sus componentes y accesorios son nuevos; y de fabricación no mayor a doce (12) meses, anterior a la fecha de presentación de ofertas.

2. SOBRE 02: Documentación mínima de la oferta económica
 - a) Precio de la Oferta (Anexo N° 06).
 - b) Precio de la Prestación Accesorias (Anexo N° 07).
 - c) Declaración Jurada de Plazo y Lugar de Entrega (Anexo N° 04).

3. Presentación de ofertas

Las ofertas serán presentadas por los postores de forma física y en dos (02) sobres cerrados, en la hora, fecha y lugar indicado por la Entidad, en presencia de notario público, con un período de tolerancia de 15 minutos; transcurrido dicho plazo, no aceptará ofertas.

Las declaraciones juradas, formatos o formularios requeridos por la Entidad y que conforman la oferta deben estar debidamente firmados por el postor (firma manuscrita). Los demás documentos deberán 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 y con un índice que identifique el folio en donde se ubicada cada documento.



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Los postores presentarán 02 ofertas por separado y en sobre cerrado: i) oferta técnica y ii) oferta económica, siendo obligatoria la oferta por la prestación principal y accesoria por cada ítem al que postule, caso contrario su oferta será DESCALIFICADA.

De existir subsanación a la documentación presentada, se dará a conocer en el mismo acto público, dejándose constancia en el acta, debiendo ser subsanado en un plazo no mayor a 24 horas de notificado y deberá ser presentado a través de mesa de partes de la Entidad en el horario de 08:30 a 16:30 horas.

Las ofertas que no cumplan con la presentación de la documentación requerida en el numeral 1 y siempre y cuando no hayan sido subsanadas, de corresponder, se considerarán como no admitidas. En este caso se entregará en acto público, los sobres cerrados que contienen las ofertas económicas de estos postores al notario público.

Las situaciones no previstas en el presente documento, en cualquiera de las etapas de la gestión de la contratación directa serán resueltas por el órgano Encargado de las Contrataciones, en el marco de las reglas de transparencia, imparcialidad y libre concurrencia que, entre otras, rigen la contratación pública.

Las disposiciones establecidas en el presente documento, relativas, entre otros, a la presentación de Anexos, realización de actos de presentación o evaluación, admisibilidad de ofertas, podrán ser adecuadas o precisadas por el Órgano Encargado de las Contrataciones, en mérito a las características y/ o condiciones generales señaladas en las Especificaciones Técnicas y/ o Términos de Referencia.

Únicamente se aperturarán los sobres cerrados de aquellos postores cuya oferta técnica haya sido admitida.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

MINISTERIO DE SALUD

Presente.-

El que se suscribe, [.....], postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], con poder inscrito en la localidad de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] en la Ficha N° [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] Asiento N° [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se sujeta a la verdad:

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

Autorización de notificación por correo electrónico:

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

1. Notificación de la orden de compra

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

MINISTERIO DE SALUD

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 :			



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Autorización de notificación por correo electrónico:

Correo electrónico del consorcio:

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

1. Notificación de la orden de Compra

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

ANEXO N° 2

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

Señores

MINISTERIO DE SALUD

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 Supremo N° 030-2019-PCM, que aprueba el Texto Único Ordenado de 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.



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

ANEXO N° 3

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Señores

MINISTERIO DE SALUD

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 la “Adquisición de 300 Equipos de Oxigenoterapia de Alto Flujo”, de conformidad con las especificaciones técnicas remitidas mediante correo electrónico y/o publicado en la página web de la Entidad.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....

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



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

ANEXO N° 4

DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO Y LUGAR DE ENTREGA

Señores

MINISTERIO DE SALUD

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] días calendario, computado a partir del día siguiente de notificada la orden de compra.

Los bienes serán entregados en el Almacén Central del MINSA, en la Av. República de Venezuela N°2195, Cercado de Lima.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....

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

ANEXO N° 5

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

Señores

MINISTERIO DE SALUD

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 para el **Ministerio de Salud**.

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] [%]¹
[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

¹ Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

2.	OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2]	[%] ²
	[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]	
	TOTAL OBLIGACIONES	100% ³

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....

ConSORCIADO 1

**Nombres, apellidos y firma del
ConSORCIADO 1 o de su
Representante Legal**

**Tipo y N° de Documento de
Identidad**

.....

ConSORCIADO 2

**Nombres, apellidos y firma del
ConSORCIADO 2 o de su
Representante Legal**

**Tipo y N° de Documento de
Identidad**

Importante

De conformidad con el artículo 52 del Reglamento, las firmas de los integrantes del consorcio deben ser legalizadas.

² Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

³ Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

ANEXO N° 6
PRECIO DE LA OFERTA

Señores
MINISTERIO DE SALUD

Presente.-

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

PRESTACION PRINCIPAL

CONCEPTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
TOTAL			

El precio de la oferta en soles, 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



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

ANEXO N° 7

PRECIO DE LA PRESTACION ACCESORIA

Señores
MINISTERIO DE SALUD

Presente.-

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

PRESTACION ACCESORIA

CONCEPTO	CANTIDAD PRESTACION ACCESORIA	PRECIO POR PRESTACION ACCESORIA	PRECIO TOTAL
TOTAL			

(*) *El mantenimiento se realizará de manera semestral, durante el periodo de 02 años.*

El precio de la oferta en soles, 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**

ANEXO N° 8

EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores

MINISTERIO DE SALUD

Presente.-

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

N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/S / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP ⁴	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO ⁵	EXPERIENCIA PROVENIENTE ⁶ DE:	MONEDA	IMPORTE ⁷	TIPO DE CAMBIO VENTA ⁸	MONTO FACTURADO ACUMULADO ⁹
1										
2										

⁴ Se refiere a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

⁵ 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 período.

⁶ 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".

⁷ Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

⁸ El tipo de cambio venta debe corresponder al publicado por la SBS correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

⁹ Consignar en la moneda establecida en las bases.

N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/S / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP ⁴	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO ⁵	EXPERIENCIA PROVENIENTE DE: ⁶	MONEDA	IMPORTE ⁷	TIPO DE CAMBIO VENTA ⁸	MONTO FACTURADO ACUMULAD O ⁹
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
...										
20										
TOTAL										

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....

Firma, Nombres y Apellidos del postor o

Representante legal o común, según corresponda

**ANEXO N° 09
DECLARACIÓN JURADA DE GARANTÍA**

Señores

MINISTERIO DE SALUD

Presente.-

El que se suscribe, [.....], postor y/o Representante Legal deIdentificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], con poder inscrito en la localidad de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] en la Ficha N° [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] Asiento N° [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], **DECLARO BAJO JURAMENTO**, que:

Los bienes y/o servicios contratados tendrán una garantía de computada a partir del día siguiente de emitida conformidad de la prestación respectiva, contra defectos de fabricación, averías o fallas de funcionamiento atribuible a la fabricación; que incluye la asistencia técnica las 24 horas del día, durante todo el periodo de vigencia de la misma, así como también la reposición definitiva de los equipos y de manera obligatoria, en caso las condiciones de la garantía así lo ameriten.

.....

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....

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

ANEXO N° 10

**DECLARACIÓN JURADA DE MANTENER LA OFERTA EN LA PRESTACION
ACCESORIA**

Señores

MINISTERIO DE SALUD

Presente.-

El que se suscribe, [.....], postor y/o Representante Legal deIdentificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], con poder inscrito en la localidad de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] en la Ficha N° [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] Asiento N° [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], **DECLARO BAJO JURAMENTO**, que:

A mantener vigente, el precio ofertado de la prestación accesoria.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....

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

ANEXO N° 11

DECLARACIÓN JURADA DE CONOCIMIENTO Y/O ACEPTACION DE
CONDICIONES

Señores

MINISTERIO DE SALUD

Presente.-

El que se suscribe, [.....], postor y/o Representante Legal deIdentificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], con poder inscrito en la localidad de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] en la Ficha N° [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] Asiento N° [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], **DECLARO BAJO JURAMENTO**, que:

Me comprometo,

Marcar con un aspa (X) de corresponder	Solicitud
X	<i>A entregar la garantía de Fiel Cumplimiento – Carta Fianza del 10% del monto contractual, en un plazo no mayor a 05 días hábiles de haber sido notificado. De no presentar la referida Garantía en el plazo establecido, se dejará sin efecto la adjudicación.</i>
X	<i>A solicitar, el pago por adelantado del 100% del monto contractual adjudicado, previa presentación de la Carta Fianza por el mismo monto conforme a lo establecido en el Anexo 04. De no presentar la referida Garantía en el plazo de 05 días calendario, se dejará sin efecto la adjudicación.</i>

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
Firma, Nombres y Apellidos del postor o

Representante legal o común, según corresponda

FORMATO N° 01

CUMPLIMIENTO DE LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LOS BIENES OFERTADOS

Señores

MINISTERIO DE SALUD

Presente.-

En calidad de postor, luego de haber examinado las especificaciones técnicas, y conociendo todas las condiciones existentes, el suscrito adjunta el Sustento de Cumplimiento de acuerdo con los Requerimientos Técnicos Mínimos y demás condiciones que se indican en la referida especificación.

			FECHA:	
FICHA TÉCNICA			EMPRESA:	
DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD	EQUIPO DE OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUJO		MARCA:	
DESCRIPCION FUNCIONAL	DISPOSITIVO MÉDICO DE OXIGENOTERAPIA DEL ALTO FLUJO POR VÍA NASAL, DE SOPORTE VENTILATORIO NO INVASIVO, SU FINALIDAD ES LA DE ADMINISTRAR UNA MEZCLA DE OXÍGENO Y AIRE AL PACIENTE.		CUMPLE / NO CUMPLE	DETALLE
	AÑO DE FABRICACION			
	CERTIFICADO DE SEGURIDAD ELECTRICA			
	REGISTRO SANITARIO			
A. CARACTERÍSTICAS GENERALES	A01	EQUIPO PORTÁTIL PARA USO EN UNA BASE O SOPORTE RODABLE		
	A02	CON SENSOR DE OXIGENO INTEGRADO DE TIPO PARAMAGNETICO, ULTRASONICO O GALVANICO		
	A03	CON MEZCLADOR (BLENDER) INTEGRADO O CONTROLADOR EXTERNO; EN CASO DE SER CONTROLADOR EXTERNO SE SOLICITA DOS FLUJOMETROS CON LOS SIGUIENTES RANGOS: UNO (01) DE RANGO DE FLUJO PEDIATRICO DE 0 A 30 LPM Y UNO (01) DE RANGO DE FLUJO ADULTO DE 0 A 60 LPM.		
	A04	SISTEMA DE SUMINISTRO DE AIRE MEDICINAL INTEGRADO (TURBINA) O EXTERNO INCORPORADO A LA UNIDAD		
	A05	CON SISTEMA HUMIDIFICADOR INTEGRADO O HUMIDIFICADOR EXTERNO DEL TIPO SERVOCONTROLADO		
	A06	PARA USO CON CANULAS NASALES DE ALTO FLUJO		
	A07	SISTEMA DE ALARMAS DE PARÁMETROS FUERA DEL RANGO PROGRAMADO		
	PARÁMETROS DE CONTROL			
	A08	RANGO DE FLUJO: DE 2 LPM A 60 LPM O MAYOR, CON PASOS PARA EL INCREMENTO DE 5LPM O MENOR		
	A09	CONFIGURACIÓN AJUSTABLE DE LA CONCENTRACION DE OXIGENO (FIO2): DEL 21 AL 100%		

B. COMPONENTES	B01	BASE O SOPORTE RODABLE, ESTABLE, INCLUYE LOS DISPOSITIVOS PARA UN ANCLAJE SEGURO		
	B02	PANTALLA DE VISUALIZACIÓN DE PARÁMETROS		
C. ACCESORIOS	C01	DIEZ (10) CIRCUITOS DE PACIENTE PARA OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUJO, COMPUESTO POR UNA CAMARA HUMIDIFICADORA, TUBO (S) DE CONEXIÓN HACIA EL EQUIPO Y/O HUMIDIFICADOR Y, DE REQUERIRSE, CONECTORES QUE PERMITAN EL USO INMEDIATO DEL EQUIPO.		
	C02	QUINCE (15) CANULAS NAALES PARA OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUJO, CON CORREAS DE SUJECIÓN, INCLUYE TRES TAMAÑOS DIFERENTES: PEQUEÑO, MEDIANO Y GRANDE		
	C03	QUINCE (15) BOLSAS O FRASCOS DE AGUA ESTERIL DE USO MEDICO DE TAMAÑO NO MENOR A 1000 ML, CON PESTILLO O SUJETADOR EN LA PARTE SUPERIOR.		
	C04	UNA (01) MANGUERA PARA CONEXIÓN DE OXIGENO MEDICINAL, CON CONECTOR DE SALIDA COMPATIBLE HACIA LA ENTRADA DEL EQUIPO Y CON CONECTOR DE ENTRADA COMPATIBLE A LA TOMA DE PARED O FLUJOMETRO.		
	C05	UNA (01) MANGUERA PARA CONEXIÓN DE AIRE MEDICINAL, SI SE REQUIERE		
	C06	UN (01) DISPOSITIVO DE ANCLAJE A POSTE		
D. REQUERIMIENTO DE ENERGIA	D01	SUMINISTRO ELECTRICO DE 220V/60GHZ (TOLERANCIA Y CONECTOR SEGÚN EL CÓDIGO NACIONAL DE ELECTRICIDAD)		

FACTORES DE EVALUACION

La evaluación se realizará en función al plazo de entrega de los bienes y el precio ofertado, teniendo la siguiente puntuación:

Plazo de Entrega del Bien: hasta 50 puntos

Precio Ofertado del Bien: hasta 50 puntos

Criterio para la evaluación del plazo de entrega (50 puntos):

El puntaje será asignado en función al plazo de entrega ofertado (Anexo N°4), el cual debe mejorar el plazo de entrega establecido como requerimiento técnico mínimo.

Se evaluará considerando los siguientes rangos:

Plazo de Entrega Ofertado	Puntaje
De 01 a 10 días calendario	50.00 puntos
De 11 a 20 días calendario	45.00 puntos
De 21 a 29 días calendario	40.00 puntos

Criterio para la evaluación del precio ofertado (50 puntos):

El puntaje será asignado en función al precio ofertado (Anexo N°6). Se evaluará en forma Inversamente proporcional con respecto a las demás ofertas.