

BASES DE CONTRATACIÓN

"CONCURSO PUBLICO DE MERITOS PARA EL CONVENIO DE CONCESION DEL ESPACIO FISICO DESTINADO A BRINDAR EL SERVICIO DE TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA A LOS PACIENTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ DE PUENTE PIEDRA"

1.-ENTIDAD CONVOCANTE

- 1.1. Nombre: HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ
- 1.2. RUC: 20203531550

2.-DOMICILIO LEGAL

Av. Sáenz Peña Cuadra 6 S/N- Puente Piedra

3.-FINALIDAD DEL CONCURSO

El presente concurso tiene como finalidad, la concesión de un espacio geográfico a una persona jurídica para que brinde el servicio de tomografía computarizada a los pacientes del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

4.-PERIODO DE CONVENIO

El periodo de vigencia de la concesión será de 5 años, (pudiendo ser estos renovables) contados a partir del día siguiente de haber suscrito el contrato con el participante que resulte ganador del presente proceso.

5.-CONDICIONES DE LA CONCESIÓN

Las condiciones están definidos en los Términos de Referencia que forman parte de la presente convocatoria, así como en el contrato o convenio celebrado.

6. -BASE LEGAL

- Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General
- Ley N° 26842, Ley General de Salud (Capítulo IV Art. del 76 al 86), publicado 20.07.1997.
- Resoluciones Ministeriales N° 454-2009/MINSA, aprueba la relación de procedimientos administrativos a cargo de las Direcciones Regionales de Salud, publicado 10.07.2009.
- Código Civil.

7. –OBJETO DE LA CONVOCATORIA

Los servicios de tomografía computarizada, deberán ser brindados en las instalaciones del HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, sito Av. Sáenz Peña cuadra 6 S/N – Puente Piedra.

N° de Procedimiento	Denominación del Procedimiento
1	SERVICIOS DE TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA PARA EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

8.-CRONOGRAMA DEL PROCESO

ETAPAS	FECHAS	HORA y LUGAR
Convocatoria	14.02.2017	En la Página Web de la entidad
Presentación de Propuesta	Del 15.02.2017 al 17.01.2017	Desde las 09:00 hasta las 16:00 horas en Mesa de Partes de la entidad
Evaluación de Propuestas	20.02.2017	Por parte de la Comisión Evaluadora
Otorgamiento de Buena Pro y Publicación en la página web	20.02.2017	En la Página Web de la entidad
Presentación de documentación para firma de contrato o convenio	22.02.2017	Desde las 09:00 hasta las 16:00 horas en Mesa de Partes de la entidad, dirigida a la Dirección Ejecutiva de la entidad
Suscripción del Contrato o Convenio	23.02.2017	En la Oficina de la Dirección Ejecutiva del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra

9.-PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Las personas jurídicas que deseen participar en la presente convocatoria deberán presentar su propuesta en la Mesa de Partes del HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, sito Av. Sáenz Peña Cuadra 6 S/N Puente piedra, en dos sobres cerrados dirigido a la COMISIÓN EVALUADORA, con el siguiente rótulo en su parte superior:

SOBRE Nº 01: PROPUESTA TECNICA:

Señores

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

Att.: Comisión Evaluadora

PROCESO DE CONTRATACIÓN:

Objeto del proceso:

“CONCESIÓN DEL ESPACIO GEOGRAFICO DESTINADO PARA BRINDAR EL SERVICIO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA PARA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ”

PRIMERA CONVOCATORIA

PROPUESTA NOMBRE/RAZÓNSOCIAL DEL POSTOR

SOBRE Nº 01: PROPUESTA TECNICA

SOBRE Nº 02: PROPUESTA ECONOMICA:

Señores

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

Att.: Comisión Evaluadora

Objeto del proceso:

“CONCESIÓN DEL ESPACIO GEOGRAFICO DESTINADO PARA BRINDAR EL SERVICIO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA PARA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ”

PRIMERA CONVOCATORIA

PROPUESTA NOMBRE/RAZÓNSOCIAL DEL POSTOR

SOBRE Nº 02: PROPUESTA ECONOMICA

10.- REQUISITOS PARA SER PARTICIPANTE

- Podrán presentarse como participantes aquellas personas jurídicas, constituidas en el Perú, con el requisito de no registrar incumplimiento contractual con el Estado Peruano, que cuente con un equipo de profesionales (sustentable con documentación), con experiencia en la rama de salud, especialmente en el servicio a prestar, según normatividad de salud vigente.
- El personal propuesto, deberá contar con experiencia en la ejecución de tomografía computarizada.
- El representante legal tendrá a su cargo toda la coordinación de los aspectos vinculados a la prestación de servicios y ejecución del contrato.

11.- SOBRE LA PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

El participante presentará su propuesta, ante la Mesa de Partes de la entidad, en la fecha y horario señalado en el Cronograma de la presente convocatoria.

a) Contenido de la Propuesta Técnica:

- 1.- **Declaración Jurada de cumplimiento**, de las condiciones de Contratación y Especificaciones Técnicas (Anexo 1 Y 2)
- 2.- **Vigencia de poder del representante legal**, con una antigüedad no mayor a 30 días calendario (Anexo 3)
- 3.- **Declaración jurada de plazo de vigencia de la concesión**(Anexo 4).
- 4.- **Experiencia del Personal**: Se acreditará a través del Currículum Vitae, debidamente documentado del Director Técnico y del personal propuesto para la prestación de los servicios materia de la convocatoria.
- 5.- **Experiencia Como Empresa**: Se acreditara con contratos, órdenes de compra o comprobantes de pago relacionados al servicio de tomografía (Anexo 5)
- 6.- **Mejoramiento de los términos de referencia**, especificando un bien o servicio que el participante ofrece al hospital y que no está incluido en los términos de referencia, indicando las condiciones en las que se entregarían estas mejoras al Hospital.

Calificación de la Propuesta Técnica :

- De no contar con los ítem 1, 2 Y 3 se descalificara al postulante.
- La Experiencia de Personal tendrá una calificación máxima de 15 puntos.
- La Experiencia como Empresa tendrá una calificación máxima de 20 puntos.
- La Propuesta de Mejoramiento de los Términos de Referencia tendrá una calificación de 15 puntos.

- b) **Propuesta Económica**: Deberá ser presentada en sobre aparte en la fecha indicada en el Cronograma, precisándose el porcentaje de participación a favor de la entidad por los servicios otorgados.

El porcentaje de participación a favor de la entidad, no deberá ser inferior al diez (10) por ciento del ingreso bruto mensual recaudado por la Caja Única de Pago.

Calificación de la Propuesta Económica:

- Un Porcentaje de 10 % Tendra una calificación de 20 puntos
- Un Porcentaje de 11 a 12% Tendra una calificación de 30 puntos
- Un Porcentaje de 13 a 14% Tendra una calificación de 40 puntos
- Un Porcentaje de 15 a 16% Tendra una calificación de 50 puntos

c) Calificación Final:

Será la suma de la Propuesta Económica y la Técnica y tendrá un máximo de 100 puntos.

12. -ADJUDICACIÓN

La etapa de evaluación de propuestas y otorgamiento de la Buena Pro será en acto privado. En el caso de que se haya presentado un (01) solo participante, se le adjudicará el Servicio en forma inmediata, previa verificación del cumplimiento de lo solicitado en los Términos de Referencia.

En el caso, se hayan presentado más de (02) dos participantes, la concesión será adjudicará al participante que obtenga mayor puntaje que resulta de la suma de la propuesta técnica y la económica.

En el caso que existe un empate entre dos o más participantes, se procederá al desempate, invitando a dichos participantes, para el proceso de puja, a través de lances verbales en acto privado, partiendo del mayor porcentaje ofrecido en las propuestas económicas, adjudicándose al que realice la mejor oferta. Cabe precisar que el participante que no asista a dicha invitación perderá todo derecho.

El participante que resulte ganador del presente proceso, deberá realizar la totalidad de los servicios descritos en el objeto de la concesión, descalificándose automáticamente a aquellos participantes que sólo ofrezcan la prestación de una parte de los servicios solicitados.

En el caso de que no asista ningún participante al acto privado en la fecha, hora y lugar señalado: se declarará el proceso como desierto, y se hará saber la nueva convocatoria por medio de la página Web de la entidad.

La COMISIÓN EVALUADORA podrá suspender el acto privado, por razones debidamente justificadas debiendo publicar la nueva fecha en la página web de la entidad, con 3 días hábiles como mínimo de anticipación a la presentación de las propuestas.

13.- CONDICIONES DE LA CONCESIÓN

Se deja estipulado que regirá para la presente contratación las siguientes condiciones contractuales, las cuales deberán ser de conocimiento de los participantes, antes de su participación. Estas son:

1. El porcentaje de la participación a favor de la entidad será no menor al 10 por ciento del monto bruto pagado por los usuarios del servicio, se denomina TASA, estará incluida en el comprobante de pago y se entregara al final de cada mes. Debe entenderse, que el participante ganador asumirá todos los gastos que irroque la prestación del servicio (Infraestructura e instalaciones), sin cargo alguno para la entidad.
- 2.-El participante ganador, deberá realizar el acondicionamiento del espacio geográfico donde prestará los servicios relacionados a ello, con la totalidad de equipos y personal propuesto a su costo y responsabilidad, en el plazo de noventa (90) días calendarios, computados desde el día siguiente de suscrito el contrato.
- 3.-Queda establecido que los Servicios de tomografía computarizada, deberán iniciarse como máximo a los 75 días de haber suscrito el contrato con la entidad contratante.
- 4.-La empresa que brindará los servicios de Tomografía, contarán con una caja de cobranza propia para los pacientes particulares, dicha caja será auditada por el departamento de Contabilidad del Hospital
- 5.- Los costos de los servicios ofrecidos se hallan contenidos en los tarifarios aprobados debidamente por la entidad y en el caso de los asegurados por el Seguro Integral de Salud, se respetará las tarifas ya establecidas.

14. –SOBRE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Una vez que la COMISIÓN EVALUADORA otorgue la adjudicación al ganador del presente proceso,

éste deberá presentar la siguiente documentación (dentro del plazo establecido en el cronograma):

Para la suscripción del contrato, el participante adjudicado deberá presentar la siguiente documentación:

- 1.-Copia del DNI del representante legal del Participante.
- 2.-Copia simple de la ficha registral donde conste el poder del representante legal.
- 3.-Copia del RUC del ganador.
- 4.-Documento de constitución de la empresa.

Vencidos los plazos señalados, sin que el ganador presente los documentos o suscriba el contrato, automáticamente perderá la buena pro procediéndose a citar al participante que ocupó el segundo lugar en el orden de prelación.

15.- CARACTERISTICAS DEL TOMOGRAFO COMPUTARIZADO.

Componentes	Cantidad
APLICACIONES FUNCIONALES Para diagnostico radiográfico con imágenes 2D y volúmenes 3D: del cráneo, cerebro, cuello, tórax, pulmones, abdomen, extremidades y sistema vascular y cardiovascular. El Tomógrafo debe de tener los siguientes Software: Reconstrucción 3D y 3D ssd (de superficie) Planeamiento automático MPR , MPR Curvo, MPR Insertado Bolus tracking Angio Ct Endoscopia virtual con navegación Protocolos mejorados de reducción de dosis Protocolos de reducción de dosis para pacientes pediátricos VA Análisis de Vasos LNA : Análisis de Nódulos Pulmonares CTC : CT Colonoscopia Software Dental	
GANTRY	1
Rotación del Gantry de bajo voltaje Generador de Alto Voltaje de 50 KW Tubos de 5MHU, enfriados por aceite con focos duales 16 Detectores de estado sólido de alta sensibilidad	
MESA DEL PACIENTE	1
CONSOLA DE OPERACIÓN	1
Monitor LCD de 23"	
PAQUETE DE SOFTWARE 3D	1
ACCESORIOS	1
Caja de accesorios de mesa Caja de Herramientas Almohadillas para cabeza y brazos Bolus Tracking Entrenamiento en Aplicaciones	

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

GANTRY

Detectores	608×16 canales; GOS Estado Sólido
Tiempo de Escaneo	0.6seg, 0,75 seg, 1seg, 1.5seg, 2seg,(Rotación de 360°)
Espesor de los cortes colimados	16X2.4 mm
Inclinación del Gantry	±30°
Apertura del Gantry	700mm

TUBO DE RAYOS X

Capacidad Calorífica Máxima	5.0MHU
Generador de Rx	
Potenciación	50 kW
Mesa del Paciente	
Rango de Movimiento Vertical	43-97 cm
Rango de Movimiento Horizontal	0-1580 mm
Rango máximo de escaneo	1550 mm
Capacidad de carga Máxima	200Kg

CONSOLA DEL OPERADOR

FOV	50 cms
Matriz de Reconstrucción	512×512,768×768, 1024×1024
Matriz de visualización	1024×1024
Velocidad de Reconstrucción	Hasta 20 images/segundo
Monitor	23" LCD

PERFORMANCE DEL SISTEMA

Modo Scan	Escaneo superficial, escaneo axial y scaneo espiral
Escaneo Axial:	
Tiempo de escaneo	0.6seg, 0,75 seg, 1seg, 1.5seg, 2seg,(Rotación de 360°)
Escaneo Espiral:	
Tiempo de escaneo	0.6seg, 0,75 seg, 1seg, 1.5seg, 2seg,(Rotación de 360°)
Rango del pitch	4.0—1.05
Alto contraste en la resolución espacial	15 lp/cm@ 0%MTF
Baja Resolución de Contraste	4.0 mm@0.3% y 2.0 mm@0.3%

REQUERIMIENTOS DE ENERGÍA

- 200/208/240/380/400/460/415/480/500 V CA a 75 kVA y 50/60 Hz– trifásico

Los servicios brindados deben cumplir obligatoriamente con lo dispuesto en el Decreto Supremo N°013-2006-SA Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, debiendo comunicar su Inicio de Actividades y Categorización respectivas.

16.- SERVICIOS TOMOGRÁFICOS SOLICITADOS

ITEM	EXAMEN
1	TEM ABDOMEN INFERIOR CON CONTRASTE
2	TEM ABDOMEN INFERIOR SIN CONTRASTE
3	TEM ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE
4	TEM ABDOMEN SUPERIOR SIN CONTRASTE
5	TEM PELVIS OSEA SIN CONTRASTE

- 6 TEM CEREBRO CON CONTRASTE
- 7 TEM CEREBRO SIN CONTRASTE
- 8 TEM CODO CON CONTRASTE
- 9 TEM CODO SIN CONTRASTE
- 10 TEM COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE
- 11 TEM COLUMNA CERVICAL SIN CONTRASTE
- 12 TEM COLUMNA DORSAL CON CONTRASTE
- 13 TEM COLUMNA DORSAL SIN CONTRASTE
- 14 TEM COLUMNA LUMBO-SACRA CON CONTRASTE
- 15 TEM COLUMNA LUMBO-SACRA SIN CONTRASTE
- 16 TEM COLUMNA SACRO-COXIS SIN CONTRASTE
- 17 TEM CUELLO CON CONTRASTE
- 18 TEM CUELLOS SIN CONTRASTE
- 19 TEM HOMBRO CON CONTRASTE
- 20 TEM HOMBRO SIN CONTRASTE
- 21 TEM MACIZO FACIAL CON CONTRASTE
- 22 TEM MACISO FACIAL SIN CONTRASTE
- 23 TEM MANO CON CONTRASTE
- 24 TEM MANO SIN CONTRASTE
- 25 TEM MUÑECA CON CONTRASTE
- 26 TEM MUÑECA SIN CONTRASTE
- 27 TEM OIDO EXTERNO MEDIO O INTERNO CON CONTRASTE
- 28 TEM OIDO EXTERNO, MEDIO O INTERNO SIN CONTRASTE
- 29 TEM ORBITA CON CONTRASTE
- 30 TEM ORBITA SIN CONTRASTE
- 31 TEM PIE CON CONTRASTE
- 32 TEM PIE SIN CONTRASTE
- 33 TEM RODILLA CON CONTRASTE
- 34 TEM RODILLA SIN CONTRASTE
- 35 TEM SENOS PARANASALES CON CONTRASTE
- 36 TEM SENOS PARANASALES SIN CONTRASTE
- 37 TEM TOBILLO CON CONTRASTE
- 38 TEM TOBILLO SIN CONTRASTE
- 39 TEM DE BRAZO CON CONTRASTE
- 40 TEM DE BRAZO SIN CONTRASTE
- 41 TEM DE ANTEBRAZO CON CONTRASTE
- 42 TEM DE ANTEBRAZO SIN CONTRASTE
- 43 TEM DE MUSLO CON CONTRASTE
- 44 TEM DE MUSLO SIN CONTRASTE
- 45 TEM DE PIERNA SIN CONTRASTE
- 46 TEM DE PIERNA CON CONTRASTE
- 47 TEM TORAX CON CONTRASTE
- 48 TEM TORAX SIN CONTRASTE
- 49 TEM DE FOSA POSTERIOR SIN CONTRASTE

- 50 TEM DE SILLA TURCA CON CONTRASTE
- 51 TEM DE SILLA TURCA SIN MATERIAL DE CONTRASTE
- 52 UROTOMAGRAFÍA (UROTÉM) CON CONTRASTE
- 53 UROTOMAGRAFIA (UROTÉM) SIN CONTRASTE
- 54 TEM RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL EN GENERAL
- 55 ANGIOTEM DE EXTREMIDAD SUPERIOR CON CONTRASTE
- 56 ANGIOTEM AORTA ABDOMINAL
- 57 ANGIOTEM AORTA TORAXICA
- 58 ANGIOTEM CARDIACA
- 59 ANGIOTEM CUELLO (CAROTIDA)
- 60 ANGIOTEM CEREBRAL
- 61 ANGIOTEM EXTREMIDADES INFERIORES
- 62 TEM DE ABDOMEN COMPLETO SIN CONTRASTE
- 63 TEM DE ABDOMEN COMPLETO CON CONTRASTE
- 64 ANGIOTEM DE TORAX NO CORONARIA

**CONCURSO PUBLICO DE MERITOS N° 00X-2017-HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ
"CONCESIÓN DEL ESPACIO FISICO DESTINADO A BRINDAR EL SERVICIO DE TOMOGRAFIA
COMPUTARIZADA PARA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ"**

ANEXO N° 01

SEÑORES
COMISIÓN EVALUADORA

Presente.-

CONCESIÓN DE UN ESPACIO GEOGRÁFICO DESTINADO PARA QUE BRINDAR EL
SERVICIO DE TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA A LOS PACIENTES DEL HOSPITAL
CARLOS LANFRANCO LA HOZ.

De mi consideración

Por medio de la presente, yo, identificado con DNI
N°..... Representante legal de la Persona jurídica
..... identificada con RUC N°
con domicilio legal en, declaramos que
cumplimos con los Términos de Referencia, exigidas en las bases, para la participación
en el presente convocatoria.

Sin otro particular, quedamos de usted.

Atentamente,

.....
Representante Legal

**CONCURSO PUBLICO DE MERITOS N° 00X-2017-HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ
“CONCESIÓN DEL ESPACIO FISICO DESTINADO A BRINDAR EL SERVICIO DE TOMOGRAFIA
COMPUTARIZADA PARA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ”**

ANEXO N° 2

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS

Señores

COMISIÓN EVALUADORA

CONCURSO PUBLICO DE MERITOS N° 001-2015-HOSPITAL

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado las Bases y demás documentos del proceso de la referencia y, conociendo todas las condiciones existentes, el participante ofrece [CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA CONCESION], de conformidad con los Términos de Referencia, las demás condiciones que se indican las Bases y los documentos del proceso.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**CONCURSO PUBLICO DE MERITOS N° 00X-2017-HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ
"CONCESIÓN DEL ESPACIO FISICO DESTINADO A BRINDAR EL SERVICIO DE TOMOGRAFIA
COMPUTARIZADA PARA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ"**

ANEXO N° 3

**DECLARACIÓN JURADA
(ART. 42 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO)**

Señores
COMISIÓN EVALUADORA
CONCURSO PUBLICO DE MERITOS N° 001-2015-HOSPITAL
Presente.-

De nuestra consideración:

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro bajo juramento:

- 1.- No tener impedimento para participar en el proceso de selección ni para contratar con el Estado, conforme al artículo 10 de la Ley de Contrataciones del Estado.
- 2.- Conocer, aceptar y someterme a las Bases, condiciones y procedimientos del proceso de selección.
- 3.- Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento a efectos del presente proceso de selección.
- 4.- Comprometerme a mantener la oferta presentada durante el proceso de selección y a suscribir el contrato, en caso de resultar favorecido con la Buena Pro.
- 5.- Conocer las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**CONCURSO PUBLICO DE MERITOS N° 00X-2017-HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ
“CONCESIÓN DEL ESPACIO FISICO DESTINADO A BRINDAR EL SERVICIO DE TOMOGRAFIA
COMPUTARIZADA PARA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ”**

ANEXO N° 4

DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE VIGENCIA DE LA CONCESION

Señores

COMISIÓN EVALUADORA

CONCURSO PUBLICO DE MERITOS N° 001-2015-HOSPITAL

Presente.-

De nuestra consideración,

Mediante el presente, con pleno conocimiento de las condiciones que se exigen en las Bases del proceso de la referencia, me comprometo a entregar los bienes objeto del presente proceso de selección en el plazo de [CONSIGNAR EL PLAZO OFERTADO, EL CUAL DEBE SER EXPRESADO EN DÍAS CALENDARIO] días calendario, conforme el cronograma de entrega establecido en las Bases del proceso.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

CONCURSO PUBLICO DE MERITOS Nº 001-2015-HOSPITAL SJL
“CONCESIÓN DEL ESPACIO GEOGRAFICO DESTINADO PARA BRINDAR EL SERVICIO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA PARA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ”

ANEXO Nº 5
EXPERIENCIA DEL POSTOR

Señores
COMISIÓN EVALUADORA
CONCURSO PUBLICO DE MERITOS Nº 001-2015-HOSPITAL
Presente.-

Mediante el presente, el suscrito detalla la siguiente EXPERIENCIA:

Nº	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	Nº CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA ¹
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

¹ 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.

CONCURSO PUBLICO DE MERITOS Nº 001-2015-HOSPITAL SJL
“CONCESIÓN DEL ESPACIO GEOGRAFICO DESTINADO PARA BRINDAR EL SERVICIO DE TOMOGRAFIA
COMPUTARIZADA PARA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ”

ANEXO Nº 6

CARTA DE PROPUESTA ECONÓMICA
(MODELO)

Señores
COMISIÓN EVALUADORA
CONCURSO PUBLICO DE MERITOS Nº 001-2015-HOSPITAL
Presente.-

De nuestra consideración,

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que, de acuerdo con el valor referencial del presente proceso de selección y las Especificaciones Técnicas, mi propuesta económica es la siguiente:

CONCEPTO	Porcentaje Ofrecido[CONSIGNAR MONEDA]
TOTAL	

La propuesta económica incluye todos los tributos, seguros, transportes, inspecciones, pruebas, y de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que le sea aplicable y que pueda tener incidencia sobre el costo de los bienes a contratar, excepto la de aquellos postores que gocen de exoneraciones legales.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]