

**BASES DEL CONCURSO PARA CONCESION DE UN
ESPACIO PARA EL SERVICIO DE FOTOCOPIADO EN EL
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO**



**CONCURSO PARA EL SERVICIO DE FOTOCOPIADO EN EL
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO**

PRIMERA CONVOCATORIA

PISCO 06 DE MARZO DEL 2020

BASES DEL CONCURSO PARA CONCESIÓN DE UN ESPACIO PARA EL SERVICIO DE FOTOCOPIADO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO

I.- GENERALIDADES 1.1. OBJETIVOS Y FINES

El presente concurso tiene por objetivo seleccionar a la persona natural o jurídica que proponga la oferta más conveniente para asumir la Concesión de un espacio para el servicio de fotocopiado en el Hospital San Juan de Dios de Pisco.

1.2. LOCAL EN CONCESIÓN

El presente proceso de concesión comprende un espacio de 2 m x 2m junto al área de admisión del Hospital San Juan de Dios de Pisco, Fundo Alto La Luna Mz. B LT 05 (Av. Fermín Tanguis) — Pisco

1.3. BASE LEGAL

- Código Civil
- Decreto legislativo N°1440- Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Decreto Supremo N° 006-75-PM-INAP: Aprueban normas a las que deben adecuarse las Organizaciones del Sector Público.
- Decreto legislativo N° 276, Ley de la Carrera Pública
- Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.
- Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.

1.4 PLAZO Y MONTO BASE DE LA OFERTA

El plazo de concesión será, a partir de la suscripción del contrato, por un año
El Monto base de la concesión del espacio asciende a la suma de S/ 250.00 (Doscientos Cincuenta con 00/100 Soles), en forma Mensual, pago que se efectuará a favor del Hospital San Juan de Dios de Pisco, Dicho pago ni incluirá los gastos por consumo de energía eléctrica, estos serán pagados de manera independiente de energía según controlador instalado.

Los pagos serán de manera mensual, por adelantado, debiendo cancelar a más tardar el día cinco (05) de cada mes. Asimismo, el postor ganador deberá dejar en garantía el valor de un (01) mes de alquiler, el momento de la Suscripción del Contrato, con el fin de conservar en buenas condiciones el ambiente y otros daños q pudiera ocasionar en las instalaciones del Hospital. La misma que será devuelta dentro de los 30 días siguientes del término del contrato.

HORARIO

El uso del espacio para el servicio de fotocopiado será a partir de las 7:00 am hasta las 18:00 pm



1.6 COSTO DE BASES

El costo de las bases es de S/. 5.00 (Diez Nuevos Soles con 00/100 Nuevos Soles), las mismas que deben ser canceladas en efectivo en el área de Caja de la Entidad del Hospital San Juan de Dios de Pisco.

II.- DEL PROCESO DE SELECCIÓN

2.1 DE LA CONVOCATORIA

La Convocatoria y las Bases del Concurso serán publicadas en la Pagina Web del Hospital San Juan de Dios de Pisco: www.hsdpisco.gob.pe/

2.2 REQUISITOS PARA SER POSTOR

Se considera como postor a las personas naturales o jurídicas que presenten al concurso sus Propuestas en las fechas previstas y reúnan los requisitos establecidos en la presente Base.

Pueden presentarse como postor:

- a. Persona natural o jurídica, con RUC. Vigente relacionado con el objeto de la Convocatoria
- b. No tener deuda, de ni sanciones relacionadas con el Objeto de la Convocatoria y con el Hospital San Juan de Dios de Pisco.
- c. No tener parentesco con los integrantes de la Comisión Evaluadora
- d. Haber adquirido las Bases de la Presente Convocatoria
- e. La Participación del postro implica su pleno sometimiento al cumplimiento de lo establecido en las presentes bases y sus anexos.
- f. El postor participara en el concurso a través de su representante legal o mandatario, debidamente facultado con los poderes otorgados de acuerdo a las normas vigentes, acreditándose ante el comité mediante carta poder simple.
- g. El postor deberá mantener su oferta durante todo el proceso de selección , que culmina con la suscripción del contrato

2.3 CONVOCATORIA

DESCRIPCION	FECHA	HORA
CONVOCATORIA	06/03/2020	
RECEPCION DE SOLICITUDES DE PROPUESTAS EN SOBRES CERRADOS, POR MESA DE PARTES	09/03/2020	DE: 08:00 A.M A: 17:00 P.M
APERTURA DE SOBRES Y CALIFICACION DE EXPEDIENTES	09/03/2020(ACTO PRIVADO)	A LAS 11:00 A.M.
PUBLICACION DE RESULTADOS	09/03/2020	
FIRMA DE CONTRATO	10/03/2020	
ENTREGA DEL ESPACIO AL CONCESIONARIO GANADOR	10/03/2020	

2.4 DEL CONTENIDO DE LOS SOBRES CERRADOS A PRESENTAR

2.4.1 EL SOBRE N° 01 PROPUESTA TÉCNICA, DEBERA CONTENER:

- ✓ Solicitud para participar en la convocatoria de conformidad con las Bases (este documento debe contener los datos generales del postor). **Anexo N° 01**
- ✓ Copia Simple del RUC vigente (Habido — Activo), relacionado con el objeto de la convocatoria.
- ✓ Declaración Jurada de no tener impedimento para contratar con el estado según **Anexo N° 02**
- ✓ Declaración Jurada de no tener parentesco con los integrantes de la comisión evaluadora. **Anexo N° 03**
- ✓ Declaración Jurada de carta de compromiso de garantía y adelanto de pago. **Anexo N° 04**
- ✓ Declaración jurada de la relación de los equipos para la prestación del servicio a brindar. **Anexo N° 06**
- ✓ Declaración jurada del número mínimo de personal (01) para la atención del servicio. **Anexo N° 07**
- ✓ Declaración jurada de la relación del mobiliario para el servicio a brindar. **Anexo N° 08** Copia de DNI.

2.4.2 EL SOBRE N° 02 PROPUESTA ECONOMICA, DEBERÁ CONTENER:

- Carta de Propuesta Económica, **Anexo N° 05**

La no presentación de toda la documentación del contenido de las propuestas dará lugar a la descalificación automática del postor.

La propuesta será presentada por mesa de partes de la entidad, en los plazos y horarios establecidos en el cronograma.

2.5 FORMA Y PRESENTACION DE PROPUESTAS

Las ofertas se recibirán en la mesa de partes de la oficina de tramite documentario , en las fechas establecidas en el cronograma correspondiente , el cual deberá ser presentado en dos sobres cerrados , Sobre N° 01: para la propuesta económica y Sobre N° 02: para la propuesta técnica, conteniendo la documentación señalada en las bases.

2.6 INTERPRETACIÓN DE LAS BASES

La comisión evaluadora es el único órgano autorizado para interpretar las Bases, durante el proceso del concurso y las decisiones que acuerden durante el concurso son de carácter inapelables.

2.7 PRÓRROGA O POSTERGACIÓN DEL PROCESO

Se podrá postergar o prorrogar el presente proceso, por causas justificadas, las cuales serán informadas en los mismos medios en que se realizó la convocatoria.



2.8 DEL CONTROL Y LA SUPERVISIÓN

El control y supervisión del servicio estará a cargo de la unidad de mantenimiento hospitalario y la unidad de logística de forma inopinada.

2.9 GARANTIA DEL SERVICIO

Si en el proceso del servicio se encontrara observaciones se dejara constancia de ellas en un Acta de Observaciones, lo cual el proveedor está en la obligación de subsanarlas en un plazo de 48 horas como máximo, siendo causal de resolución del contrato el incumplimiento de levantamiento de observaciones, debiendo aplicarse la penalidad considerada en el numeral VI.

Cada tres meses se aplicara una encuesta al trabajador para evaluar la calidad de atención al cliente.

2.10 CONDICION DE SALUBRIDAD

- Mantener los espacios limpios.

Sobre Disposición de residuos sólidos:

- Contar con depósitos de plástico provisto de bolsas, para la recolección de los residuos los que serán eliminados a diario.

2.11 ELIMINACION DE RESIDUOS SOLIDOS

Los residuos sólidos deben disponerse en recipientes de plástico, en buen estado de conservación e higiene, con tapa oscilante o similar que evite el contacto con las manos y deben tener una bolsa de plástico en el interior para facilitar la evacuación de los mismos diferenciados en dos colores negro (residuos comunes) y otro color (residuos de cocina).

III EVALUACION Y CALIFICACION DE PROPUESTAS: La evaluación se realizara de acuerdo a los criterios establecidos en las presentes bases, la evaluación se realizara en dos etapas:

3.1 EVALUACION TECNICA: El comité especial evaluara y calificara cada propuesta, de conformidad con las presentes bases, bajo el siguiente detalle.

EVALUACION		PUNTAJE
TECNICA		40
Experiencia del Postulante	40	
MEJORAS AL SERVICIO		30
ECONOMICA		30
PUNTAJE TOTAL		100



EXPERIENCIA DEL POSTULANTE

Se evaluara en función a las constancias y/o certificados en la prestación del servicio o similares al objeto de la convocatoria.

- Con cuatro (4) o más constancia o certificados **20 puntos.**
- Con tres (3) constancia o certificados **15 puntos.**
- Con dos (2) constancia o certificados **10 puntos.**
- Con una (1) constancia o certificado **05 puntos**

3.2 MEJORAS A LA INFRAESTRUCTURA DEL CAFETIN

Se precisa mejoras al espacio dentro del Hospital san Juan de Dios de Pisco.

- De 04 a más mejoras **30 puntos**
- De 02 a más mejoras **20 puntos**

3.3 EVALUACION ECONOMICA

Se evaluara en función a la propuesta económica del alquiler mensual, el cual deberá ser como mínimo de S/. 250.00 (Doscientos Cincuenta con 00/100 soles) se asignara 20 puntos a la propuesta mayor, y a los demás puntajes directamente proporcionales.

IV- ADJUDICACIÓN DE LA CONCESIÓN

Se adjudicara la concesión al postor que obtenga la mayor puntuación de la sumatoria de las evaluaciones técnica y económica.

V.- DEL CONTRATO

El contrato será suscrito dentro de un (02) día hábiles siguiente a la publicación de resultados, caso contrario perderá su condición de ganador y se llamara al postor que quedo en el segundo lugar, debiendo adjuntar en ambos casos la documentación solicitada por la entidad.

“Antes de la suscripción del contrato, el postor ganador deberá presentar la garantía solicitada -en el numeral “1.4”

VI.- INCUMPLIMIENTO DE CONTRATO Y PENALIDADES

Causales de Resolución de Contrato:

incumpla injustificadamente obligaciones contractuales esenciales, legales o reglamentarias o a Su cargo, pese a haber sido requerido para ello.

No cuente con la capacidad económica o técnica para continuar la ejecución de la presentación del servicio del cafetín, pese a haber sido requerido para corregir la situación. En caso de resolución del contrato por causa del postor, el Hospital San Juan de Dios de Pisco deducirá automáticamente de la garantía presentada, como penalidad, el monto que corresponda a 01 mes de alquiler, sin que pudiera realizar reclamo alguno.



ANEXOS



ANEXO N° 1

INFORMACION DEL POSTOR

Señores

COMITÉ EVALUADOR DEL CONCURSO DE CONCESION DE UN ESPACIO PARA EL SERVICIO DE FOTOCOPIADO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO

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) :		
MYPE		Sí	No
Correo electrónico :			

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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



Nombre / Razon social del Postor

ANEXO N° 2
DECLARACIÓN JURADA

Señores

COMITÉ EVALUADOR DEL CONCURSO DE CONCESION DE UN ESPACIO PARA EL SERVICIO DE FOTOCOPIADO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO

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 participar en el proceso de concesión ni para contratar con el Estado.
- iii. Notengo deudas ni sanciones relacionadas con el objeto de la Convocatoria con El HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO.
- iv. Conozco, acepto y me someto a las Bases, condiciones y Procedimientos del proceso de selección.
- v. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento a efectos del presente proceso de mi Selección.
- vi. Me comprometo a mantener mi oferta durante el proceso de selección y a suscribir el contrato, en caso de resultar favorecido con la buena Pro.
- vii. Conozco las sanciones contenidas en la Ley 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

Nombre / Razon social del Postor

ANEXO N° 3

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER PARENTESCO CON LOS INTEGRANTES DE LA
COMISION EVALUADORA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO**

Yo..... (o representante legal de.....),
identificado con DNI N°..... cón RUC N°..... ,
domiciliado enque me presento como Postor del **CONCURSO DE
UN ESPACIO PARA EL SERVICIO DE FOTOCOPIADO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
DE PISCO**, al amparo de la Ley N° 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General, y su
Reglamento, **DECLARO BAJO URAMENTO** que no tengo parentesco con los integrantes de la
Comisión Evaluadora de SJD PISCO, hasta el cuarto grado de Consanguinidad y segundo de
afinidad.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

Nombre / Razon social del Postor



ANEXO N° 4

**DECLARACIÓN JURADA DE COMPROMISO DE DEPOSITO DE GARANTIA Y
PAGO POR ADELANTO**

Señores

**COMITÉ EVALUADOR DEL CONCURSO DE CONCESION DE UN ESPACIO PARA EL SERVICIO
DE FOTOCOPIADO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO**

Presente.-

Yo..... (o representante legal de.....), identificado con
DNI N°..... cón RUC N°..... , domiciliado en por medio del
presente , en mi condición de postor ganador de la Buena PRO (ITEM N°) en el presente
proceso de selección, me comprometo con el HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO , a efectuar el
depósito de garantía y al pago por adelantado a la Cuenta Corriente de la Institución.

Los pagos de la Concesión del Cafetín , se cumplirán en forma oportuna , caso contrario me someto a
las sanciones previstas por las normas vigentes.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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



ANEXO N° 5

CARTA DE PROPUESTA ECONOMICA

Señores

COMITÉ EVALUADOR DEL CONCURSO PARA LA CONCESION DE UN ESPACIO PARA EL SERVICIO DE FOTOCOPIADO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO

Presente.-

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

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO MENSUAL
Pago por Concesion de un espacio para el servicio de fotocopiado (Hospital San Juan de Dios de Pisco)	Soles	Un (01) Mes	

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 la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo del bien a contratar.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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



ANEXO N° 6

DECLARACION JURADA

Señores

COMITÉ EVALUADOR DEL CONCURSO DE CONSECIÓN DE UN ESPACIO PARA EL SERVICIO DE FOTOCOPIADO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO

Presente.-

El que suscribe..... (o representante legal de.....),
identificado con DNI N°..... cón RUC N°..... , domiciliado en
por medio del presente , que me presento como Postor del **CONCURSO DE CONSECIÓN DE UN ESPACIO PARA EL SERVICIO DE FOTOCOPIADO EN EL HOSPITAL** , declaro bajo juramento que cuento con los equipos completos para el servicio a brindar, siendo el siguiente detalle:

- ✓ 01 Fotocopiadora Multifuncional

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

Nombre / Razon social del Postor



ANEXO N° 7

DECLARACION JURADA

Señores

COMITÉ EVALUADOR DEL CONCURSO DE CONSECIÓN DE UN ESPACIO PARA EL SERVICIO DE FOTOCOPIADO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO

Presente.-

De nuestra consideración:

A través de la presente, nos es grato dirigirnos a ustedes a fin de presentarles el personal propuesto para efectuar servicio de alimentación, teniendo en consideración que el mismo es un (01) del personal requerido para el servicio propuesto del Hospital San Juan de Dios de Pisco según el siguiente detalle:

NOMBRES Y APELLIDOS	N° DNI	ESPECIALIDAD

*Adjuntar Copia del DNI del personal propuesto.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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



ANEXO N° 8

DECLARACION JURADA

Señores

COMITÉ EVALUADOR DEL CONCURSO DE CONSECIÓN DE UN ESPACIO PARA EL SERVICIO DE FOTOCOPIADO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO

Presente.-

El que suscribe..... (o representante legal de.....),
identificado con DNI N°..... cón RUC N°..... , domiciliado en
por medio del presente , que me presento como Postor del **CONCURSO DE CONSECIÓN DE UN ESPACIO PARA EL SERVICIO DE FOTOCOPIADO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO** ,
declaro bajo juramento que cuento con mobiliario para el servicio a brindar, siendo el siguiente
detalle:

✓ 01 unidades de Silla

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

