

**BASES ESTÁNDARES PARA LOS PROCESO DE CONVOCATORIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD Y OTROS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SISTEMA METROPOLITANO DE LA SOLIDARIDAD – SISOL MEDIANTE LA CELEBRACION DE CONTRATOS DE ASOCIACION EN PARTICIPACIÓN**

**INDICE:**

**SECCIÓN GENERAL**

**CAPÍTULO I: GENERALIDADES**

- 1.1. ANTECEDENTES**
- 1.2. OBJETIVO**
- 1.3. BASE LEGAL**
- 1.4 INSTRUCCIONES**

**CAPÍTULO II: ETAPAS DEL PROCESO DE SELECCIÓN**

- 2.1. CONVOCATORIA**
- 2.2. REGISTRO DE PARTICIPANTES**
- 2.3. FORMULACIÓN DE CONSULTAS A LAS BASES**
- 2.4. ABSOLUCIÓN DE CONSULTAS E INTEGRACIÓN DE LAS BASES**
- 2.5. PRESENTACIÓN DE PROPUESTA**
- 2.6. EVALUACIÓN DE PROPUESTA**
- 2.7. DECLARACIÓN Y PUBLICACIÓN DEL RESULTADO FINAL**
- 2.8. DECLARACIÓN DE PROCESO DESIERTO**

**CAPÍTULO III: DEL CONTRATO**

- 3.1. DE LA FIRMA DEL CONTRATO**
- 3.2. DE LA PARTICIPACIÓN**
- 3.3. DE LA TARIFA Y LA RECAUDACIÓN DE SU PAGO**
- 3.4. DE LA CULMINACIÓN DEL CONTRATO**

**CAPITULO IV: DE LAS GARANTÍAS**

- 4.1 GARANTÍA POR MUEBLES E INMUEBLES CEDIDOS EN USO POR EL ASOCIANTE PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO**
- 4.2 OTRAS GARANTÍAS ESTABLECIDAS POR EL SISOL**

**SECCIÓN ESPECÍFICA**

**CAPÍTULO I: GENERALIDADES**

- 1.1. DATOS DEL SISOL**
- 1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA**
- 1.3. EXPEDIENTE DE LA CONVOCATORIA**
- 1.4. TIPO DE PROCESO DE SELECCIÓN**
- 1.5. ALCANCES DEL PROCESO**
- 1.6. DURACIÓN DEL CONTRATO**
- 1.7. BASE LEGAL DE ACUERDO A LA NATURALEZA DEL SERVICIO**

**CAPÍTULO II: DEL PROCESO DE SELECCIÓN**

- 2.1. CRONOGRAMA DEL PROCESO DE SELECCIÓN**

**2.2. CONTENIDO DE LA PROPUESTA**  
**2.3. REQUISITOS PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO**

**CAPÍTULO III: REQUERIMIENTO**

**3.1. TÉRMINOS DE REFERENCIA**

**3.1.1 OBJETO DE LA CONTRATACIÓN**

**3.1.2 REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS**

**3.1.3 ALCANCE DEL SERVICIO**

**3.1.4 DE LOS APORTES DEL SISOL**

**3.1.5 INICIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

**3.1.6 DE LAS OBLIGACIONES**

**3.1.7 DE LAS PENALIDADES**

**3.1.8 DE LOS INCENTIVOS DURANTE LA EJECUCIÓN**

**CONTRACTUAL**

**3.1.9 INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**

**3.1.10 DE LA PRESENTACIÓN DE PRODUCTO PARA LA CONFORMIDAD Y REPARTO DE PARTICIPACIONES**

**3.2. FACTORES DE EVALUACIÓN**

**3.3. INCENTIVOS**

**4. DISPOSICIÓN FINAL**

**5. ANEXOS**

**SECCIÓN GENERAL**  
**CAPÍTULO I: GENERALIDADES**

**1.1. ANTECEDENTES**

El Sistema Metropolitano de la Salud – SISOL es un organismo público descentralizado de la Municipalidad Metropolitana de Lima, con personería jurídica de Derecho Público Interno, que tiene como finalidad brindar servicios integrales de salud a la población, así como otros servicios y acciones que permitan mejorar la calidad de vida de las personas.

**1.2. OBJETIVO**

Estas Bases Estandarizadas tienen por objetivo establecer las reglas básicas para el proceso de selección y la contratación de asociación en participación de una persona natural o jurídica que brinde servicios de salud, servicios médicos de apoyo, servicios complementarios y otros servicios afines a los objetivos del Sistema Metropolitano de la Solidaridad.

**1.3. BASE LEGAL**

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 26887, Ley General de Sociedades
- Ley N° 25658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades
- Ordenanza N° 683-MML, a través de la cual se crea el Sistema Metropolitano de la Solidaridad y emite su Estatuto; la misma que posteriormente se unifica con sus modificatorias en y el Texto Único Ordenado del Sistema Metropolitano de la Solidaridad, aprobado por el Decreto de Alcaldía N° 055 de la Municipalidad Metropolitana de Lima y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el “Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”.
- Reglamento de Organización y Funciones del Sistema Metropolitano de la Solidaridad

- Resolución de Gerencia General N° 071-2019-GG-SISOL/MML, que aprueba la Directiva de “Gestión de Documentos Normativos”, con código N° DIR-OPP-001, versión 01, que establece los lineamientos generales para la elaboración, revisión, aprobación, difusión y actualización de los documentos normativos del Sistema Metropolitano de la Solidaridad.
- Resolución de Gerencia General N 134-2020-GG-SISOL/MML, que aprueba la designación de los miembros integrantes de la Comisión de Evaluación.
  - Directiva N° DIR-GCO-001-SISOL/MML, que aprueba los lineamientos para contratar personas naturales y/o jurídicas en asociación en participación

#### **1.4. INSTRUCCIONES**

Estas Bases y sus anexos deben ser completadas de conformidad a los requerimientos y sus características, los espacios a completar están indicados de la siguiente manera: [...].

**ASOCIADO:** Persona jurídica o Natural que entra en asociación con el SISOL

**ASOCIANTE:** Sistema Metropolitano de la Solidaridad

Para efectos de la convocatoria, respecto a cualquier discrepancia entre documentos normativos, se tomará como referencia el siguiente orden de referencia:

- 1.- Bases estandarizadas
- 2.- TDR
- 3.- Contrato

### **CAPÍTULO II: ETAPAS DEL PROCESO DE SELECCIÓN**

#### **2.1. CONVOCATORIA**

En concordancia con el numeral 13.1 del artículo 13 de la Directiva N° DIR-GCO-001-SISOL/MML, por concurso se convoca a (*personas naturales o jurídicas*) interesadas en participar en el proceso de selección para su designación y contratación por asociación en participación, conforme a las Bases del presente proceso.

La convocatoria del proceso de selección se realiza a través de su publicación en el portal web del SISOL y en la fecha señalada en el cronograma, debiéndose adjuntar las Bases, los Términos de Referencias y sus respectivos anexos.

#### **2.2. REGISTRO DE PARTICIPANTES**

El registro de participantes se efectúa desde el siguiente día de la publicación de la convocatoria y hasta el día previo a la presentación de propuestas, de forma ininterrumpida. La inscripción se realizará con el Anexo 1.

El registro de participantes es gratuito y se realiza mediante correo electrónico, en la dirección: [convocatorias2020@sisol.gob.pe](mailto:convocatorias2020@sisol.gob.pe) en horario ininterrumpido durante las fechas señaladas en el cronograma, y según las condiciones y requisitos establecidos en las Bases. Para efectos del registro se debe enviar un correo a la dirección electrónica [convocatorias2020@sisol.gob.pe](mailto:convocatorias2020@sisol.gob.pe) con el asunto “inscripción en proceso de selección [.....]” y señalar la razón social de la persona jurídica o el nombre de la persona natural a ser inscrita, este correo debe ser remitido en caso de personas jurídicas por su representante; en caso de personas naturales por la misma persona.

Ejm: ASUNTO: “Inscripción en proceso de selección Farmacia –**SISOL Carabayllo**”

#### **2.3. FORMULACIÓN DE CONSULTAS A LAS BASES**

Las consultas formuladas por los participantes se presentan hasta la fecha máxima establecida en el cronograma y por correo electrónico a la siguiente dirección: [convocatorias2020@sisol.gob.pe](mailto:convocatorias2020@sisol.gob.pe), debiendo colocar en el asunto la referencia siguiente: *Consultas sobre Proceso de Selección de Asociado Farmacia – SISOL Carabayllo*

Para efectos de realizar la observación se debe indicar de manera clara la parte en consulta refiriendo el numeral, capítulo y sección e n consulta (Emplear el Anexo14)

## 2.4. ABSOLUCIÓN DE CONSULTAS E INTEGRACIÓN DE LAS BASES

La absolución a las consultas presentadas será realizada por la Comisión de Evaluación dentro del plazo establecido en el calendario y constará en el acta que se notificará a través del Portal Web del SISOL.

Las respuestas se incorporan a las Bases quedando estas integradas. No se absolverán consultas presentadas extemporáneamente o formuladas por quienes no son los interesados inscritos como participantes en el proceso de selección.

Corresponde a la Comisión de Evaluación integrar las Bases y publicarlas en el Portal Web del SISOL. Las Bases Integradas constituyen las reglas definitivas del proceso de selección, por ende, contienen las correcciones, precisiones y/o modificaciones producidas como consecuencia de la absolución de consultas, si estas se hubieran planteado.

En caso de no formularse consultas a las Bases dentro del plazo establecido en el calendario, se consideran integradas de manera automática al día del vencimiento del plazo para recibir consultas.

## 2.5. PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

La propuesta se presenta de manera electrónica al correo [convocatorias2020@sisol.gob.pe](mailto:convocatorias2020@sisol.gob.pe) y física a la dirección Calle Carlos Concha 163 – San Isidro y debe contener los requerimientos técnicos establecidos en los Términos de Referencia y la oferta comercial, de acuerdo a los formatos anexados al presente documento (sobre cerrado).

La propuesta de manera electrónica deberá tener el siguiente ASUNTO: Presentación de Propuesta Farmacia – SISOL Carabayllo

La propuesta de manera física será rotulada de la siguiente manera:

Señores  
Comisión de Evaluación  
Sistema Metropolitano de la Solidaridad – SISOL  
Calle Carlos Concha 163 – San Isidro

Proceso de Selección Farmacia - SISOL Carabayllo

Objeto de la contratación: Farmacia

Asunto: Presentación de Propuesta  
[Nombre de la persona natural o jurídica]

Nº de folios: [...]

Las declaraciones juradas, formatos o formularios previstos en las Bases que conforman la propuesta deben estar debidamente firmados por el postor. Los demás documentos deben 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. Las propuestas se presentan foliadas.

En caso de que se establezca que la presentación de la propuesta es electrónica, es responsabilidad del participante verificar que el archivo pueda ser descargado y su contenido sea legible.

El contenido de la propuesta se establece en el numeral 2.2 del capítulo II de la sección específica.

## **2.6. EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS**

De conformidad con el artículo 19 de la Directiva N° DIR-GCO-001-SISOL/MML, la Comisión de Evaluación es la encargada de evaluar las propuestas presentadas de manera integral.

Antes de ser evaluadas las propuestas, la Comisión de Evaluación verificará si contienen todos los documentos solicitados en el numeral 2.2 del capítulo II de la Sección Específica. Los participantes que no presenten su propuesta completa o cuya documentación no cumpla con la formalidad exigida tendrán un plazo de un (1) día hábil para subsanarla (este plazo se encuentra dentro del plazo de evaluación de las ofertas presentadas); pasado dicho plazo sin subsanación, la propuesta no será admitida. La comunicación sobre los expedientes incompletos será vía mail a la dirección registrada como participante. Solo las propuestas que contengan todos los documentos con las formalidades exigidas pasaran a ser evaluadas.

La evaluación de las propuestas (técnica y económica) se llevará a cabo en acto privado por la Comisión de Evaluación y los resultados obtenidos serán difundidos en la página web del SISOL, los resultados son definitivos y en última instancia.

En la evaluación la Comisión de Evaluación otorga un puntaje a cada uno de los postores, en función a los factores de evaluación señalados en la sección específica, además de los puntajes de incentivos, de ser el caso.

En el supuesto de que exista empate entre dos (2) o más propuestas, el ganador será determinado de acuerdo a los criterios establecidos en el TDR.

## **2.7. DECLARACIÓN Y PUBLICACIÓN DEL RESULTADO FINAL**

La declaración de la propuesta ganadora se establece en un acta suscrita por los miembros integrantes de la Comisión Evaluadora, el cual se publicará en el portal web del SISOL y en la fecha señalada en el calendario del procedimiento de selección.

La Comisión de Evaluación presentará los resultados, tanto de la evaluación técnica, así como de la evaluación económica (resumidas en un cuadro de orden de mérito en función del puntaje obtenido por los postores).

## **2.8. DECLARACIÓN DE PROCESO DESIERTO**

La Comisión de Evaluación declara el proceso desierto por causales definidas en el artículo 21 de la Directiva N° DIR-GCO-001-SISOL/MML, los cuales son:

- a) Cuando no se hayan presentado propuestas.
- b) Cuando ninguna de las propuestas presentadas cumpla los

requisitos de las Bases.

### **CAPÍTULO III: DEL CONTRATO**

#### **3.1. DE LA FIRMA DEL CONTRATO**

Para la firma del contrato se seguirán el procedimiento y los plazos establecidos en el artículo 24 de la Directiva N° DIR-GCO-001-SISOL/MML

Para perfeccionar el contrato, el postor designado debe presentar los documentos señalados en el numeral 2.3 del capítulo II de la sección específica de estas Bases y los solicitados por el SISOL de manera electrónica.

#### **3.2. DE LA PARTICIPACIÓN**

Se establece como participación base a favor del postor el 80 % del total de ingreso facturado.

El postor en su oferta económica podrá establecer un porcentaje menor al porcentaje base.

#### **3.3. DE LA TARIFA Y LA RECAUDACIÓN DE SU PAGO**

El Asociado brindará el servicio de emisión de tickets para la recaudación de la venta de medicamentos y otros en el marco de la ejecución del contrato de asociación en participación.

El tarifario será establecido de acuerdo a las directrices de la DIGEMID y el contrato con el SISOL.

#### **3.4. DE LA CULMINACIÓN DEL CONTRATO**

El contrato culmina vencido el plazo o con la resolución contractual, conforme a lo establecido en el numeral 7.29 de la Directiva N° DIR-GCO-001-SISOL/MML

### **CAPITULO IV**

#### **GARANTÍAS**

Las garantías que debe otorgar el postor ganador son las siguientes:

#### **4.1 GARANTÍA POR LOS BIENES CEDIDOS EN USO POR EL ASOCIANTE PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO<sup>1</sup>**

El SISOL debe establecer los montos y el medio a través del cual se otorga la garantía de acuerdo al TDR.

Esta garantía será ejecutada en caso de deterioro de la estructura y del espacio físico cedido, así como podrá ser empleada a fin de subsanar alguna deuda por parte del asociado hacia el SISOL.

#### **4.2 OTRAS GARANTÍAS ESTABLECIDAS POR EL SISOL**

El SISOL establecerá la necesidad de solicitar alguna otra garantía para el servicio en mención.

#### **SECCIÓN ESPECÍFICA**

---

## CAPÍTULO I: GENERALIDADES

### 1.1. DATOS DEL SISOL

Nombre: Sistema Metropolitano de Solidaridad – SISOL **SISOL**

**Carabayllo**

RUC N°: 20509510149

Domicilio Legal: Calle Carlos Concha 162 – San Isidro

Teléfono: 01 264 - 2222

Correo electrónico: [convocatorias2020@sisol.gob.pe](mailto:convocatorias2020@sisol.gob.pe)

### 1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

La convocatoria del presente proceso de selección tiene por objeto la contratación de asociación en participación del servicio de FARMACIA por un periodo de 365 DÍAS, en la institución prestadora de servicios de salud - IPRESS **SISOL Carabayllo**

### 1.3. REQUERIMIENTO DE LA CONVOCATORIA

El requerimiento de la convocatoria fue aprobado por la Dirección Médica del establecimiento de salud.

### 1.4. TIPO DE PROCESO DE SELECCIÓN

El presente proceso de selección es por concurso, de acuerdo con lo establecido en el expediente de la convocatoria.

### 1.5. ALCANCES DEL PROCESO

El alcance de la prestación del servicio está definido en el Capítulo III de la presente sección específica de las Bases.

### 1.6. DURACIÓN DEL CONTRATO

El contrato tendrá una vigencia de 365 días, el mismo que podrá ser prorrogado de conformidad con Directiva N° DIR-GCO-001-SISOL/MML

### 1.7 BASE LEGAL: DE ACUERDO A LA NATURALEZA DEL SERVICIO

## CAPÍTULO II: DEL PROCESO DE SELECCIÓN

### 2.1. CRONOGRAMA DEL PROCESO DE SELECCIÓN

El proceso de selección por concurso se desarrolla en las etapas, las fechas y los lugares establecidos en el cronograma siguiente:

<b>Etapas</b>	<b>Fechas</b>	<b>Lugar</b>
Publicación de convocatoria y bases	19 de Noviembre del 2020	Portal web del SISOL
Registro de participantes	Del 20 al 24 de Noviembre	<a href="mailto:convocatorias2020@sisol.gob.pe">convocatorias2020@sisol.gob.pe</a>

	del 2020	
Consultas a las bases o términos de referencia	Del 25 al 29 de Noviembre	<a href="mailto:convocatorias2020@sisol.gob.pe">convocatorias2020@sisol.gob.pe</a>
Absolución a las consultas e integración a las bases	Del 30 de Noviembre del 2020 al 4 de Diciembre del 2020	<a href="mailto:convocatorias2020@sisol.gob.pe">convocatorias2020@sisol.gob.pe</a>
Presentación de Ofertas	Del 5 al 10 de Diciembre	Calle Carlos Concha 163 – San Isidro <a href="mailto:convocatorias2020@sisol.gob.pe">convocatorias2020@sisol.gob.pe</a>
Evaluación de ofertas presentadas	Del 11 al 17 de Diciembre del 2020	Calle Carlos Concha 163 – San Isidro
Designación y comunicación de postor ganador	18 de Diciembre del 2020	Portal web del SISOL
Presentación de documentación y firma de contrato	21 de Diciembre 2020	Calle Carlos Concha 163 – San Isidro
Implementación del servicio	Del 21 al 31 de Diciembre 2020	IPRESS de postulación
Apertura de Servicios (Fecha imposterizable)	02 de Enero del 2021	IPRESS de postulación

## 2.2. CONTENIDO DE LA PROPUESTA

La oferta deberá contener los siguientes documentos para ser admitida y evaluada:

- a. Declaración jurada de datos del postor. **(Anexo N° 1)**
- b. Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.

En caso de persona jurídica, copia de la vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto inscrito en registros públicos y documento de identidad del representante.

En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o si actúa a través de representante, copia del poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda. Debidamente inscrita en registros públicos.

En caso de presentación de vigencia de poder, esta debe tener una antigüedad de emitida no mayor a los treinta (30) días.

- c. Declaración jurada de no estar impedido para contratar con el SISOL **(Anexo 2)**
- d. Declaración jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. **(Anexo N° 3)**
- e. Declaración jurada de plazo y alcance de prestación del servicio. **(Anexo N° 4)**
- f. Relación del personal integrante del equipo **(Anexo 5)** (además deberán presentar Currículum Vitae no documentado, copia DNI, habilidad profesional, Registro Nacional de



Especialidad (de requerir), SERUMS/SECIGRA

- g. Relación de equipos y mobiliario (**Anexo 7**)
- h. Propuesta de plano de distribución de los espacios físicos y ubicación de los equipos médicos y mobiliario tomando en cuenta el plano de distribución para el servicio de salud provisto por el SISOL en la invitación al proceso de evaluación.
- i. El porcentaje de participación ofertado (**Anexo 9**).
- j. Procesos y procedimientos de BPA, BPDyT, ETC.

### **2.3. REQUISITOS PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO**

Para suscribir el contrato, el postor ganador deberá presentar la siguiente documentación:

- a) Garantía por el espacio y/o bienes cedidos, (420.00 soles por metro cuadrado del espacio ofrecido por cada punto de venta, de acuerdo a la Directiva vigente)
- b) Código de cuenta interbancaria: 011-368-000100009724-84 BBVA
- c) Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa que acredite que cuenta con facultades para perfeccionar el contrato, cuando corresponda, la misma que debe tener una antigüedad máxima de 30 días desde su emisión.
- d) Copia de DNI del postor en caso de persona natural, o de su representante legal en caso de persona jurídica.
- e) Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.
- f) Copia legalizada por Notario Público del último asiento de Libro de Matrícula de Acciones (solo para: S.A., S.A.C., S.A.A.).
- g) Copia literal de partida de inscripción en registros públicos (para S.C.L y E.I.R.L).
- h) Copia Ficha R.U.C.
- i) Currículums documentados del personal que integrará el equipo
- j) Antecedentes Penales y policiales vigentes del representante legal del postor ganador.
- k) Facturas, contratos u otros documentos que muestren la propiedad o alquiler de los equipos.

## **CAPÍTULO III: REQUERIMIENTO**

### **3.1. TÉRMINOS DE REFERENCIA**

#### **3.1.1 OBJETO DE LA CONTRATACIÓN**

*Lo indicado en el TDR Adjunto*

#### **3.1.2 REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS**

*Lo indicado en el TDR adjunto*

#### **3.1.3 DE LAS PENALIDADES**

Las penalidades serán incluidas en el contrato con el SISOL.

#### **3.1.4 INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**

Las causales para la resolución de contrato, así como el procedimiento para la resolución del contrato serán aplicadas conforme con la Directiva N° DIR-GCO-001-SISOL/MML

### **3.1.5 DE LA PRESENTACIÓN DE PRODUCTO PARA LA CONFORMIDAD Y REPARTO DE PARTICIPACIÓN**

El Asociado, deberá presentar un Informe de actividades al final de cada mes, con la producción realizada en dicho periodo, detallando las ventas realizadas según sus actividades objeto del contrato.

El Director Médico de la IPRESS, validará el informe de producción del Asociado. De existir inconsistencias, el asociado tendrá un plazo de tres (03) días hábiles para subsanarlas.

El Director Médico de la IPRESS da la conformidad y envía el registro de ventas compartido por la Farmacia a la Gerencia correspondientes, quienes se encargan de solicitar la facturación y envío de comprobante al Asociado para que este segundo pueda realizar el pago.

### **3.2 FACTORES DE EVALUACIÓN**

El puntaje máximo de la propuesta del postor es de cien (100) puntos, el cual resulta de los puntajes máximos asignados a los factores de evaluación vinculados al objeto de la presente contratación.

La propuesta ganadora debe obtener un puntaje mínimo de 70 puntos.

Los factores de evaluación deben ser desarrollados en función a lo mencionado en el TDR.

# 5. ANEXOS

## ANEXO 1

### DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Lima, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

Señores

**SISTEMA METROPOLITANO DE LA SOLIDARIDAD – SISOL**

Presente.-

**Asunto: Convocatoria N° [....]**

Yo [...] con DNI [....] y domicilio legal en [....], en el distrito de [...], provincia de [....], Departamento de [....], representante de [.....], bajo poderes inscritos en la Partida Electrónica N° [...] declaro bajo juramento, que los siguientes datos de la empresa que represento son verdaderos:

Nombre, Denominación o Razón Social :	
Objeto Social:	
Domicilio Legal :	
RUC :	Teléfono(s) :
Partida Electrónica N°	
Correo electrónico :	

La empresa que represento, de ser designada, se compromete a cumplir íntegramente con el servicio de [señalar de acuerdo a la convocatoria], el cual será brindado con la debida diligencia, con los estándares de calidad y cumpliendo las normas sectoriales pertinentes y las directivas emitidas por el Sistema Metropolitano de la Solidaridad, con el único objetivo de brindar una atención de calidad y oportuna a la población usuaria.

Agradeciendo la atención que brinde a mi representada, me despido de usted. Atentamente,

[consignar ciudad y fecha]

.....  
(NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL)

TELEF. FIJO: ([...])

TELEF. CEL: [....]

CORREO: [...]

\*Este anexo debe ser enviado de manera electrónica y física dentro de la propuesta

**ANEXO 2: MODELO DE DECLARACION JURADA DE NO ESTAR IMPEDIDO PARA CONTRATAR**

**DECLARACIÓN JURADA**

Señores

**SISTEMA METROPOLITANO DE SOLIDARIDAD - SISOL**

Presente.-

**Asunto: Convocatoria N° [....]**

Por medio de la presente, Yo [.....],  
identificado con Documento Nacional de Identidad N°.....],  
representante legal de la empresa [ .....]  
con R.U.C. N° ..... y domicilio legal en  
[.....], con poderes debidamente inscritos en la Partida  
Registral N° ..... de la Zona Registral N° [...] Sede [.....], DECLARO BAJO  
JURAMENTO, que mi representada no se encuentra inmersa en ninguno de los  
impedimentos regulados en el artículo 6 de la Directiva N° [.....], por lo que no se encuentra  
impedida para contratar en asociación en participación con el SISOL.

En caso de ser falsa la información que proporciono, declaro haber incurrido en el delito de  
falsa declaración en procesos administrativos - Artículo 411° del Código Penal y Delito contra  
la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 32 de la Ley 27444 Ley de  
Procedimiento Administrativo General.

[consignar ciudad y fecha]

.....  
[NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL]

D.N.I.: [...]

\*Este anexo debe ser enviado de manera electrónica y física dentro de la propuesta

**ANEXO N° 3: MODELO DE DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA**

Señores

**SISTEMA METROPOLITANO DE SOLIDARIDAD - SISOL**

Presente.-

**Asunto: Convocatoria N° [....]**

Por medio de la presente, Yo [.....],  
identificado con Documento Nacional de Identidad N° [.....],  
representante legal de la empresa .....  
con R.U.C. N° [.....] y domicilio legal en  
....., con poderes debidamente inscritos en la Partida  
Registral N° [.....] de la Zona Registral N° [....] Sede [.....], DECLARO BAJO  
JURAMENTO, que se ha revisado las bases y demás documentos del proceso de la referencia y,  
conociendo todos los alcances y las condiciones detalladas en dichos documentos, el postor que  
suscribe ofrece el servicio de [consignar objeto de la convocatoria], de conformidad con los Términos  
de Referencia.

[consignar ciudad y fecha]

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

\*Este anexo debe ser enviado de manera electrónica y física dentro de la propuesta

**ANEXO N° 4: MODELO DE DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO Y ALCANCE DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

Señores

**SISTEMA METROPOLITANO DE SOLIDARIDAD - SISOL**

Presente.-

**Asunto: Convocatoria N° [....]**

Por medio de la presente, Yo....., identificado con Documento Nacional de Identidad N°....., representante legal de la empresa ..... con R.U.C. N° ..... y domicilio legal en ....., con poderes debidamente inscritos en la Partida Registral N° ..... de la Zona Registral N° .... Sede .....,DECLARO BAJO JURAMENTO, que he revisado el plazo para el servicio [.....], así como el alcance del mismo, el cual me comprometo a cumplir.

[consignar ciudad y fecha]

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

\*Este anexo debe ser enviado de manera electrónica y física dentro de la propuesta

#### **ANEXO 5: RELACIÓN DE PERSONAL OFERTADO**

El postor descargará el archivo EXCEL de la página web del SISOL en el cual completará los datos de cada integrante del Equipo (médico, no médico y asistencial) y procederá a imprimirlo y adjuntar el archivo en el CD.

\*Este anexo debe ser enviado de manera electrónica y física dentro de la propuesta

#### **ANEXO 6: RELACION DE PROCEDIMIENTOS OFERTADOS POR EL POSTOR**

No Aplica

#### **ANEXO 7: RELACION DEL EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO OFERTADO POR EL POSTOR**

El postor descargará el archivo EXCEL de la página web del SISOL en el cual completará los datos requeridos.

\*Este anexo debe ser enviado de manera electrónica y física dentro de la propuesta

#### **ANEXO 8: TARIFAS APROBADAS POR SISOL**

Tarifas de acuerdo a la propuesta del postor

\*Este anexo debe ser enviado de manera electrónica y física dentro de la propuesta

## ANEXO 9: PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN OFERTADO

Señores

**SISTEMA METROPOLITANO DE SOLIDARIDAD - SISOL**

Presente.-

**Asunto: Convocatoria N° [....]**

De nuestra consideración,

Por medio de la presente hacemos llegar la propuesta comercial de nuestra empresa respecto a la distribución porcentual de los ingresos que se generen por la venta de medicamentos y demás, según procedo de detallar:

<b>OFERTA COMERCIAL</b>	<b>% INGRESO PARA SISOL</b>	<b>% INGRESO PARA POSTOR</b>

[consignar ciudad y fecha]

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

\*Este anexo debe ser enviado de manera electrónica y física dentro de la propuesta

## ANEXO 10: MODELO DE CONTRATO



Ver Adjunto

## ANEXO 11: MODELO DE ACTA DE CESIÓN DE ESPACIO

### ACTA DE CESIÓN DE ESPACIO

Siendo las [.....] am/pm del [día] del [mes] del [año], en el distrito de [.....], provincia de [.....], del departamento de [.....], en las instalaciones de la Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPRESS denominada [“.....”] (en adelante, la IPRESS), el Asociado [.....], identificado con RUC N° [.....], representado por [.....], con DNI/CE N° [.....], acepta la cesión en uso efectuada por el Director Médico de la IPRESS, el señor [.....], respecto del espacio identificado a continuación:

Ubicación de la IPRESS	Piso y N° de identificación	m2 y valor estimado

Bajo responsabilidad, el Asociado manifiesta destinar el uso del espacio cedido por el Director Médico de la IPRESS, única y exclusivamente, para cumplir el objeto y fines del Contrato de Asociación en Participación suscrito con el Sistema Metropolitano de la Solidaridad – SISOL.

El Asociado manifiesta haber recibido, junto con la presente Acta, el Plano de Distribución del Espacio cedido por el Directo Médico de la IPRESS.

En señal de conformidad, el Directo Médico de la IPRESS y el representante del Asociado y suscriben la presente Acta.

.....  
IPRESS  
Director Médico

.....  
ASOCIADO  
Representante

\*Este anexo debe ser llenado únicamente por el postor ganador

## **ANEXO 12: PLANO DE DISTRIBUCIÓN DEL ESPACIO**

De acuerdo a normas vigentes

## ANEXO 13: MODELO DE ACTA DE INSTALACIÓN E INICIO DE SERVICIO

### ACTA DE INSTALACIÓN E INICIO DE SERVICIO

Siendo las [.....] am/pm del [día] del [mes] del [año], en la Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPRESS denominada [“.....”], ubicada en [.....], en el distrito de [.....], provincia de [.....], del departamento de [.....], se encuentran in situ las personas siguientes:

1. En representación de SISOL:

<b>IPRESS</b>	
<b>DIRECTOR MÉDICO</b>	
<b>DNI DEL REPRESENTANTE</b>	

2. En representación del ASOCIADO:

<b>RAZON SOCIAL</b>	
<b>R.U.C.</b>	
<b>NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE</b>	
<b>DNI DEL REPRESENTANTE</b>	

Ambos representantes dejan constancia de lo siguiente:

A) Los bienes muebles y materiales ingresados por el Asociado a la IPRESS se identifican a continuación:

#### Equipamiento y Mobiliario

N°	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	MARCA	MODELO	AÑO DE FABRICACION	ESTADO	OBSERVACION

#### COMENTARIOS –OBSERVACIONES



B) La prestación del servicio objeto del contrato suscrito entre el Sistema Metropolitano de la Solidaridad – SISOL y el Asociado, iniciará el día [.....].

En señal de conformidad con lo establecido en este documento, el representante del Asociado y el Director Médico de la IPRESS suscriben la presente Acta.

.....  
IPRESS  
Directo Médico

.....  
ASOCIADO  
Representante

I

\*Este anexo debe ser llenado únicamente por el postor ganador

## ANEXO 14: MODELO DE FORMATO PARA ELABORACIÓN DE CONSULTAS

### FORMATO PARA ELABORACIÓN DE CONSULTAS

**Postulante:**

(Ejemplo)

Nº	Documento	Pag	Numeral	Consulta	Respuesta
1	TDR	3	1.6	Formulación de consulta	Respuesta por SISOL

\*Este formato deberá ser enviado en Word a fin de poder retornarlo con la respuesta de la comisión Evaluadora