

**PROCESO DE CONCESION A TERCEROS**  
**SERVICIO DE FOTOCOPIADO**  
**SUB-CAFAE-HRC SEDE DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA**

**CRONOGRAMA DEL OTORGAMIENTO DE LA CONCESIÓN**

Se invita al público en general y/o instituciones a participar del presente proceso de concesión del servicio de fotocopiado para el **SUB-CAFAE.HRC-SEDE HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA - RUC: 20449179553**

**DIRECCIÓN:** FUNDO DON LUIS MZ B LT. 1 DEL DISTRITO DE SAN LUIS CAÑETE:

**1.- ENTIDAD QUE CONVOCA:**

**SUB-COMITÉ DE ADMINISTRACIÓN y ESTIMULO DE LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL REZOLA-CAÑETE (SUB-CAFAE-HRC)**

**2.- OBJETO:**

Seleccionar a la persona natural o jurídica que esté en capacidad de brindar un servicio eficaz y óptimo de fotocopiado al personal administrativo y asistencial, así como a los visitantes y familiares de los pacientes que concurran a las instalaciones del local, incluye a la entidad y/o gremios sindicales.

**LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO DE FOTOCOPIADO DEL SUB-CAFAE-HRC**

**1ER PISO HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA-LADO DERECHO DE CAJA RECAUDADORA**

**3.- CONVOCATORIA:**

**Día: (LUNES) 08 DE JULIO DE 2024) y (MARTES) 09 de JULIO del 2024.**

**4.- REGISTRO DE PARTICIPANTES:**

La VENTA DE BASES serán ENTREGADAS en la **UNIDAD DE PERSONAL -TERCER PISO SECRETARIA DEL SUB-CAFAE-HRC ABG. JESSICA MARLENE RODRIGUEZ ARENAS**, sito en el HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA, los días: **MIÉRCOLES 10/07/2024 y JUEVES 11/07/2024**, DESDE LAS 9:00 am HASTA LAS 3:00 P.M. **PREVIO PAGO DE S/. 50.00 (CINCUENTA SOLES) ACREDITADO CON EL BOUCHER DE PAGO -BANCO DE LA NACIÓN A LA CUENTA DEL SUBCAFAE HOSPITAL REZOLA CAÑETE CUENTA: 00571-004038.**

**5.- CONSULTA SOBRE LAS BASES:**

Serán formuladas por escrito y dirigidas al **PRESIDENTE DEL SUB-CAFAE-HRC, ABG.CÉSAR EDUARDO NAPÁN ARIAS.**

**DÍA: VIERNES 12/07/2024 EN EL HORARIO de 9:00 am. a 15:00 pm. La consulta será recibida por la SECRETARIA DEL SUB-CAFAE HRC. ABG. JESSICA MARLENE RODRIGUEZ ARENAS 3ER PISO OFICINA ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA.**

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA  
SUB-CAFAE-HRC  
ABG. JESSICA MARLENE RODRIGUEZ ARENAS  
SECRETARIA  
CPC. ADRIANA VERGARA CASTILLO ZAPATA  
TESORERA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB-CAFAE-HRC  
Abg. JESSICA MARLENE RODRIGUEZ ARENAS  
SECRETARIA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB-CAFAE-HRC  
CPC. RICHARD ALEXIS CUZCANO LARA  
VICEPRESIDENTE

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB-CAFAE-HRC  
Abg. CESAR EDUARDO NAPÁN ARIAS  
PRESIDENTE  
CAC. N° 147

**6.- ABSOLUCION DE CONSULTAS Y ACLARACION DE BASES:**

Las consultas serán absueltas por escrito, **el mismo día VIERNES 12/07/2024**, notificadas por escrito y/o vía correo electrónico (los postores deberán señalar una dirección de correo electrónico la cual mantendrán activa hasta la culminación del proceso).

**7.- PRESENTACION DE PROPUESTAS:**

Los postores entregarán sus propuestas el **día LUNES 15/07/2024**, en el Horario de **08:00 a .m. a 1:00 pm**, anexando el Boucher de pago de **S/. 50.00 por postulación**. Las propuestas serán recibidas **a sobre cerrado** por la SECRETARIA DEL SUB-CAFAE HRC. ABG. JESSICA MARLENE RODRIGUEZ ARENAS 3ER PISO OFICINA ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA.

**8.- CALIFICACION y EVALUACIÓN DE PROPUESTAS:**

**EL DÍA MARTES 16 DE JULIO DEL 2024 (desde la 2:00 p.m. hasta las 4:30 p.m.)**

**9.- OTORGAMIENTO DE LA CONCESION:**

**EL DÍA MARTES 16 DE JULIO DEL 2024. A través de la página web del Hospital Rezola Cañete y/o al correo electrónico señalado en su carta de presentación del postulante Inicio de actividades el día MIÉRCOLES 24/07/2024, previa entrega del lugar para la prestación del servicio, salvo acuerdo.**

**Para mayor información acerca de este proceso puede llamar al celular 997281663**

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC

JESSICA MARLENE RODRIGUEZ ARENAS  
SECRETARIA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC

CPC. RICHARD ALEXIS CUZZANO LARA  
VICEPRESIDENTE

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC

TEC. ADM. VERSILA MARITZA CASTILLO ZAPATA  
TESORERA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC

CESAR EDUARDO NAPAN ARIAS  
PRESIDENTE  
CAC N° 147

Cañete, JULIO del 2024.

## SUB-CAFAE-HRC

### BASES ADMINISTRATIVAS

#### **1.- NECESIDAD DEL SERVICIO:**

Diariamente los usuarios del **HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA**, necesitan contar con un servicio de fotocopia que les brinde rapidez, seguridad y calidad, sin necesidad de desplazarse fuera de la citada entidad:

#### **2.- CRONOGRAMA:**

ETAPA	FECHA Y HORA
CONVOCATORIA	: LUNES 08/07/2024, HASTA EL DÍA MARTES 09/07/2024 PAG. WEB DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE, y LUGARES VISIBLES DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA.
REGISTRO PARTICIPANTES	DE : DEL: MIERCOLES 10/07/2024 AL DÍA JUEVES 11 DE JULIO DEL 2024. DE 09:00 AM HASTA LAS 3:00 HRS.
CONSULTA SOBRE LAS BASES	: VIERNES 12 DE JULIO DEL 2024.
ABSOLUCIÓN CONSULTA	DE : EL MISMO DÍA VIERNES 12 DE JULIO DEL 2024.
PRESENTACIÓN PROPUESTAS	DE : LUNES 15 DE JULIO DEL 2024. DE 08:00 AM HASTA LAS 1: 00 PM
CALIFICACIÓN EVALUACIÓN PROPUESTAS	Y : MARTES 16 DE JULIO DEL 2024 DE (DESDE LAS 2:00 P.M HASTA LAS 4:00 P.M.
OTORGAMIENTO DE LA CONCESION	: MARTES 16 DE JULIO DEL 2024
INICIO DE ACTIVIDADES : MIERCOLES 24 DE JULIO DEL 2024 DE LA CONCESION	



TEC. ADM. VENSUZA MARTÍNEZ CASTILLO ZAPATA  
TESORERA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB-CAFAE - HRC



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB-CAFAE - HRC



CPC. RICHARD ALEXIS CUZCANO LARA  
VICEPRESIDENTE



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB-CAFAE - HRC



Abg. CESAR EDUARDO NAPAN ARIAS  
PRESIDENTE  
C.A.C. N° 147

ERICA MARTINE RODRIGUEZ ARENAS  
SECRETARIA

## 2.- FORMA DE PRESENTACION DE PROPUESTAS:

Los postores presentarán sus propuestas en sobre cerrado, debidamente impresas en original y una copia, propuestas que se detallarán en tres partes:

### A- PRIMERA PARTE: Presentación y Acreditación

**A-1.** Carta de presentación de la PERSONA JURIDICA Y/O PERSONA NATURAL, indicando nombre de persona natural y/o razón social si fuera persona jurídica, registro único de contribuyente, dirección actual, teléfono de referencia y correo electrónico. Ver modelo (**ANEXO 01**) **Adjuntando:**

**A-2.** Copia simple del Documento Nacional de Identidad de la persona natural o representante legal, si fuera empresa.

**A-3.** Copia simple del Registro Único de Contribuyentes (RUC).

**A-4.** Declaración jurada del postor y/o representante legal de la empresa, indicando que acepta las condiciones expresadas en las bases y sometiéndose a las decisiones de la Comisión de Evaluación y Selección, así como todas las normas legales vigentes de la materia. Ver modelo (**Anexo 02**).

**A-5.** Declaración Jurada, que excluya al **SUB-CAFAE-HRC** de responsabilidad por todo riesgo sobre las máquinas fotocopadoras que utilizará dentro de sus instalaciones, durante el plazo de vigencia del contrato.

**A-6.** Declaración jurada que el personal a cargo del manejo de la máquina fotocopadora, no podrá realizar labores distintas a las asignadas para cumplir con la finalidad de la concesión. Ver modelo (**Anexo 03**).

### B- SEGUNDA PARTE: Propuesta Técnica (40 PUNTOS)

**B-1.** Acompañar una relación de los bienes y equipos con los que cuenta y que utilizará para el desarrollo de las actividades, indicando su estado de conservación y **valorización en nuevos soles, adjuntar boleta, factura y/o declaración jurada.**

**B-2.** **Indicar el tiempo que tiene brindando el servicio de fotocopiado (Según constancia de Prestación de servicio, contrato y otros.**

**B-3.** Acompañar una fotocopia tamaño A4, una ampliación en A3 y una reducción de un mismo gráfico de su elección, para apreciar la calidad y resolución de la fotocopia (del equipo que utilizará para brindar el servicio).

### C- TERCERA PARTE: Propuesta Económica (60 PUNTOS)

**C-2.** Indicar el importe mensual que ofrecerá pagar por la concesión la misma que tiene como base Mínima por el importe de **S/. 1,000.00 (MIL SOLES y 00/100 SOLES).**

**C-3.** La información requerida, se presentará en un folder con índice de los documentos que acompaña y FOLIADO **de atrás para adelante.**

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB-CAFAE - HRC

TEC. ADM.-VERUSKA MARTHA CASTILLO ZAPATA  
TESORERA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB-CAFAE - HRC

MARLENE RODRIGUEZ ARENAS  
SECRETARIA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB-CAFAE - HRC

CPC. RICHARD ALEXIS CUZCANO LARA  
VICEPRESIDENTE

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB-CAFAE - HRC

Ing. CESAR EDUARDO NAPAN ARIAS  
PRESIDENTE  
C.A.C. N° 147

### **3. CRITERIOS DE EVALUACION:**

Las propuestas serán evaluadas sobre la base de los siguientes criterios:

#### **TECNICA:**

- Valorización del equipo, vida útil
- Tiempo de adquisición de la máquina fotocopidora (meses de uso)
- Oferta adicional, equipo de transferencia, yape, plin, bajo su propio costo y riesgo
- Venta de bienes afines al fotocopiado, (Materiales de escritorio) papel, lapiceros, foldeers , sobres manilas y otros afines.
- Constancia, declaración jurada, contrato de Prestación de servicio a entidades públicas, privadas o al publico

#### **ECONOMICA**

- Importe que ofrece el postor por la concesión del servicio, sobre la **BASE DE S/. 1,000.00 más la GARANTIA DE 01 MES, SOBRE EL MONTO TOTAL FINAL OFERTADO.**

#### **4.- COBRO DEL SERVICIO:**

El concesionario recibirá la retribución del servicio directamente de los usuarios, no está obligado a otorgar crédito, El **SUB-CAFAE-HRC NO asume responsabilidad por el servicio prestado por el concesionario a terceros y/u otros, siendo de su entera competencia.**

#### **5.- INFRAESTRUCTURA:**

**EL SUB-CAFAE-HRC** brindará al concesionario un espacio adecuado el día del inicio de la concesión, siendo obligación del concesionario dotarlo de los equipos y mobiliarios adecuados conforme a la relación que presentó y en el plazo de dos días hábiles. **El pago por los servicios de energía eléctrica, estará a cargo del Postor ganador, en forma proporcional, según lo determine el SUB-CAFAE-HRC, a través del costo de facturación que emita LUZ DEL SUR a la entidad, debiendo el pago realizarse a la cuenta del HOSPITAL REZOLA CAÑETE, los 28 de cada mes vencido.**

#### **6.- DETERIORO**

El concesionario se compromete a devolver el ambiente que se le asigne, en las mismas condiciones en que lo recibe, responsabilizándose por los daños que pudiera presentar, deduciéndose de la garantía otorgada, salvo el deterioro normal.

#### **7.- RESOLUCION DE CONTRATO:**

##### **CONSTITUYEN CAUSALES DE RESOLUCIÓN DE LA CONCESIÓN:**

- La cesión total o parcial de la concesión a terceros.
- Por interrupción de la prestación de servicio: 03 días consecutivos ó 05 días no consecutivos durante un mes (Penalidad de S/. 50.00 por cada día, salvo justificación de fuerza mayor (deterioro de los Equipos ).
- Por vender materiales, médicos, medicinas, pañales, materiales de aseo, bebidas, gaseosas, licor, cigarros y otros
- Por incumplimiento sin causa justificada de cualquiera de las obligaciones señaladas en las bases y el contrato..

- Por la ocurrencia de percance grave si el **SUB-CAFAE-HRC** considera que la gravedad del caso lo requiere.
- Por decisión voluntaria del retiro del espacio concesionado, sin lugar a devolución de la GARANTIA entregada al SUB-CAFAE.

#### **8.- PRESENTACION DE PROPUESTAS:**

Las propuestas deberán ser presentadas el día **MARTES 11/06/2024 DESDE LAS 08:00 A.M. HASTA LAS 1:00 P.M.** Las propuestas serán recibidas por la **SECRETARIA DEL SUB-CAFAE-HRC. ABG. JESSICA MARLENE RODRIGUEZ ARENAS 3ER PISO OFICINA ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA.**

#### **9.- CALIFICACION y EVALUACION DE PROPUESTAS:**

**LA APERTURA DE SOBRES Y EVALUACIÓN DE PROPUESTAS SERÁ EL DÍA MARTES 16/07/2024.**

**LOS RESULTADOS SE CONOCERÁN EL MISMO DÍA MARTES 16/07/2024.**

#### **9.- OTORGAMIENTO Y PLAZO DE LA CONCESION:**

El otorgamiento de la concesión se efectuará **EL DÍA MARTES 16/07/2024 EN LA PÁGINA WEB DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE**, por un plazo de DOCE MESES contados a partir de la suscripción del contrato respectivo.

**10.- EL POSTOR GANADOR**, deberá cancelar el monto ofertado como merced conductiva **POR ADELANTADO Y EN EL MES VIGENTE**, además de cumplir con todas las condiciones y/o garantías, el día de la suscripción del contrato la misma que se efectuará dentro de los dos (02) días posteriores al declarar al postor ganador. El pago será en el **BANCO DE LA NACIÓN A CUENTA DEL SUBCAFAE HOSPITAL REZOLA CAÑETE SUB CAFAE – HRC 00571-004038** y se entregará el Boucher original al **TESORERO DEL SUBCAFAE-HRC, SRA. VERSILA MARITZA CASTILLO ZAPATA.**

En el caso de no cancelarse el valor propuesto dentro del plazo establecido (**02 DÍAS**) el **postor perderá el derecho a la concesión que le fuera notificada**. En este caso, **EL SUBCAFAE-HRC PODRÁ OTORGAR LA BUENA PRO AL POSTOR CUYA PROPUESTA HAYA OBTENIDO EL SEGUNDO LUGAR Y/O A UN TERCERO INTERESADO Y QUE CUMPLA LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LAS BASES.**

**EL PAGO MENSUAL ADELANTADO DE LA MERCED CONDUCTIVA SERÁ LOS 18 DÍAS DE CADA MES VENCIDO.**

#### **11.- PUBLICIDAD:**

Las bases y formatos están publicados en la **Página WEB del HOSPITAL REZOLA CAÑETE.**

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC  
TEC. ADM. VERSILA MARITZA CASTILLO ZAPATA  
TESORERA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC

ABG. JESSICA MARLENE RODRIGUEZ ARENAS  
SECRETARIA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC

CPC. RICHARD ALEXIS CUZCANO LARA  
VICEPRESIDENTE

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC

ABG. CESAR EDUARDO NAPAN ARIAS  
PRESIDENTE  
CAQ. N° 147

## 12.- DEL CONTRATO:

**EL PRESIDENTE DEL SUB-CAFAE HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE**, notificará al participante que obtuvo la Buena Pro para que en un plazo de un (1) día útil a partir de la recepción de la notificación, suscriba el contrato respectivo.

A la suscripción del contrato, el postor favorecido entregará al **SUB-CAFAE HOSPITAL REZOLA CAÑETE** por adelantado la suma de la propuesta adjudicada correspondiente a **02 MESES DE PAGO adelantado (+01 MES DE GARANTÍA) ADJUNTANDO EL BOUCHER DE DEPOSITO AL BANCO DE LA NACIÓN A CUENTA DEL SUB-CAFAE HOSPITAL REZOLA CAÑETE CUENTA 00571-004038.**

El postor ganador, a efectos de meritar la seguridad del espacio concedido, podrá circular el lugar, con material temporal, según acuerdo de las partes, acorde a las medidas otorgadas por el SUB CAFAE HRC, Monto dinerario que será asumida por el precitado postor, los mismos que podrán ser deducidos de la garantía otorgada, quedando los bienes utilizados, bajo la conducción del SUB CAFAE HRC, como propios que quedaran bajo la, para ulteriores concesiones.

- El alquiler de los meses subsiguientes será pagado por adelantado, **EL PRIMER PAGO SE DEPOSITA EL DÍA 18/07/2024, PAGO QUE CORRESPONDE DEL DÍA 24/07/2024 HASTA EL 24/08/2024, EL 2DO PAGO SE DEPOSITA EL DÍA 24/09/2024. PAGO QUE CORRESPONDE DEL DÍA 24/09/2024 HASTA EL 24/10/2024 , y ASI SUCESIVAMENTE).**
- **EL POSTOR QUE RESULTE GANADOR CON LA ADJUDICACIÓN DE LA BUENA PRO**, deberá presentar para la suscripción del contrato los siguientes documentos adicionales o constancia del trámite:

### PERSONA NATURAL Y PERSONA JURIDICA:

- a) Declaración Jurada de no contar con Antecedentes Policiales, Penales ni Judiciales de las personas que atenderán, el servicio del fotocopiado.
- b) El SUB-CAFAE-HRC tiene la potestad de verificar estos documentos.
- c) El SUB-CAFAE-HRC se reserva el derecho de dejar sin efecto la Buena Pro concedida, si la documentación pertinente no es satisfactoria y conveniente, **otorgando la Buena Pro al puesto que alcanzó el segundo lugar, así sucesivamente.**

San Luis, 08 JULIO del 2024

### **E L S U B - C O M I T É D E A D M I N I S T R A C I O N D E L F O N D O D E A S I S T E N C I A Y E S T I M U L O D E L H O S P I T A L R E Z O L A C A Ñ E T E - S U B - C A F A E - H R C .**

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB-CAFAE - HRC

TEC. ADM. VERÓNICA MARITZA CASTILLO ZAPATA  
TESORERA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB-CAFAE - HRC

CPC. RICHARD ALEXIS CUZCANO LARA  
VICEPRESIDENTE

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB-CAFAE - HRC

Abg. CESAR EDUARDO NAPAN ARIAS  
PRESIDENTE  
CAE. N° 147

**CONCESIÓN DEL SERVICIO DE FOTOCOPIADO PARA EL SUB-CAFAE-HRC-SEDE HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA**

**TÉRMINOS DE REFERENCIA**

El SUB-CAFAE-HRC llama a concurso de precios para el servicio de concesión de fotocopiado y afines en su sede **PRIMER PISO HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA**, servicio para usuario Administrativo y Asistencial, así como a visitantes y a familiares de los pacientes y otros, incluye a la propia entidad y a Gremios Sindicales.

**Plazo del contrato 12 MESES a partir de la fecha de suscripción del contrato.**

**CONSIDERACIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS A REGIR:**

- Los equipos de fotocopiado serán de propiedad del adjudicatario y no deberán estar gravados con medidas de embargo alguna. **En caso de ser alquilados, deberá adjuntar el contrato de arrendamiento, y o adjuntaran una declaración jurada, bajo su propia responsabilidad, eximiendo al SUB CAFAE HRC, de responsabilidad alguna.**
- Quedan excluidos de presentarse: los familiares de los miembros del SUB-CAFAE-HRC hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, el personal administrativo/Asistencial de la entidad y los menores de edad.
- **El monto base referencial por otorgamiento de concesión corresponde a S/. 1,000.00 (MIL SOLES), incluido el expendio de materiales de escritorio y afines.**
- Las características mínimas de los equipos de fotocopiado: Sistema Digital, Proceso en seco, Velocidad de copias por minutos (mínimo) 40 CPM a más.
- El precio de la copia por hoja normal será el que rige en el mercado actual, bajo supropia responsabilidad del postor ganador..
- El papel que se utilizará será mínimo Bond de 75 Gr. En tamaño A-4, y otros según la necesidad del usuario.
- Brindar copias legibles durante el tiempo que dure la concesión.
- El concesionario deberá contar con el personal necesario para garantizar un adecuado servicio. Dicho personal estará debidamente identificado con un fotocheck.
- El concesionario deberá contar con dos (02) máquinas fotocopadoras mínimo para brindar el servicio de fotocopiado, en todo caso es su responsabilidad propia, de no su rentabilidad..
- **Importante:** En el supuesto de alguna contingencia, por razones ajenas al concesionario se deducirá el monto del total ofertado final.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB-CAFAE-HRC  
TEC. ADM. VERÓNICA MARITZA CASTILLO ZAPATA  
TESORERA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB-CAFAE-HRC  
JESSICA MARLENE RODRIGUEZ ARENAS  
SECRETARIA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB-CAFAE-HRC  
CPC. RICHARD ALEXIS CUZCANO LARA  
VICEPRESIDENTE

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB-CAFAE-HRC  
Abg. CESAR EDUARDO NAPAN ARIAS  
PRESIDENTE  
C.A.C. N° 147

### OBLIGACIONES DEL CONCESIONARIO:

- Deberá exhibir un letrero con la lista de precios en forma visible y clara.
- Para el caso de contratar personal dependiente, deberá cumplir fielmente con las obligaciones que en carácter de empleador establecen las leyes, reglamentos y convenio de trabajo vigentes o que se dicten en el futuro, bajo su propia responsabilidad.
- Las personas que atiendan el servicio deberán ser mayores de edad y observar el mayor recato, esmero y las más estrictas normas de aseo e higiene en su presentación. También deberán exigir a sus dependientes trato cordial hacia los usuarios.
- Mantener en perfecto estado de higiene, limpieza y conservación tanto del lugar habilitado. Los residuos se recogerán en recipientes adecuados.
- **Exhibir en forma visible los precios de los servicios afines al rubro (Materiales de Escritorio y/ú Otros afines)**
- El horario de atención será desde las 7:00 a.m. hasta 7:00 p.m, salvo acuerdo.

### PROHIBICIONES DEL CONCESIONARIO:

- Transferir o ceder total, parcial, directa o indirectamente, los derechos originados producto del contrato.
- Destinar las instalaciones a otro uso y goce del establecido, ni hacer uso indebido de las mismas.
- Invocar el nombre del **SUB-CAFAE-HRC** en las operaciones comerciales que concrete, ni ofrecer garantía alguna por parte de las mismas.
- Introducir cualquier modificación en las instalaciones sin previa autorización por escrito del **SUB-CAFAE-HR**, bajo apercibimiento de rescisión del contrato suscrito, sin devolución de garantía.
- **Vender alimentos y bebidas y cualquier otro producto no complementario al objeto del servicio.**

EL SUB-CAFAE-HRC se reserva el derecho de rescindir el contrato en los casos en que el concesionario incurra en las siguientes infracciones:

- No exhibición de precios en forma clara y precisa
- Maltrato del concesionario y de sus dependientes al público usuario, acorde a documentos planeados.
- Incumplimiento para con las obligaciones que en carácter de empleador que establecen las leyes, reglamento y convenios de trabajo vigentes o que se dicten en el futuro.

Además, EL SUB-CAFAE-HRC se reserva el derecho de rescindir el presente contrato en caso en que el concesionario o sus dependientes intervengan en hechos de gravedad no establecidos específicamente en el apartado anterior.

## TABLA DE PUNTAJES

### EVALUACION DEL SUB-CAFAE-HRC PARA LA CONCESIÓN DEL SERVICIO DE FOTOCOPIADO

#### **PROPUESTA TECNICA: 40 PUNTOS**

#### **PROPUESTA ADICIONAL DE EQUIPO DE TRANSFERENCIA, YAP, PLIN Y/U OTROS BAJO SU PROPIO COSTO -10 PUNTOS**

#### **VIDA ÚTIL DE FOTOCOPIADORAS OFRECIDAS:**

De 0 a hasta 4 años.	<b>20</b>
Más de 4 años hasta 6 años.	15
Más de 6 años.	10

**Deberá adjuntar copia de facturas , boletas con indicación de la marca, modelo fecha de fabricación o en caso contrario la declaración jurada según ANEXO 04**

#### **CAPACIDAD INSTALADA DE FOTOCOPIADORAS:**

Fotocopioadores de 60 copias ó más por minuto	<b>10</b>
Fotocopioadores de 50 copias por minuto	08
Fotocopioadores de 40 copias por minuto	05

**Adjuntar Declaración Jurada según el ANEXO 05**

#### **PROPUESTA ECONOMICA 60 PUNTOS:**

La evaluación económica consistirá en asignar el puntaje máximo de **60 puntos A LA OFERTA ECONOMICA MAYOR, AL PRECIO BASE**, dándole un puntaje directamente proporcional a las propuestas siguientes. **ANEXO 06**

Una vez determinado el puntaje total, que será la suma de la propuesta económica más la propuesta técnica **SE ELEGIRÁ COMO OFERTA GANADORA A LA QUE OBTENGA EL MAYOR PUNTAJE, OTORGÁNDOSELE LA BUENA PRO.**

#### **VALOR REFERENCIAL BASE MENSUAL Y ANUAL:**

EL VALOR REFERENCIAL MENSUAL BASE PARA LA CONCESION DEL SERVICIO DE FOTOCOPIADO Y AFINES Y OFERTA ADICIONAL ES DE:	A LA FIRMA DEL CONTRATO PAGO ADELANTADO 02 MESES	VALOR REFERENCIAL ANUAL DE LA MERCED CONDUCTIVA (LA PROPUESTA BASE 12 MESES)	LA FORMA DE PAGO DEL ALQUILER ES POR ADELANTADO VALE DECIR EL 28 DE CADA MES VENCIDO
S/ 1,000.00	02 MESES 01 MES ADELANTADO + (01 MES) DE GARANTÍA SEGÚN OFERTA GANADORA	SEGÚN OFERTA GANADORA	SEGÚN OFERTA GANADORA

**ANEXO 01**

**CARTA DE PRESENTACION**

**Señor:**

**PRESIDENTE DEL SUB-CAFAE-HRC- SEDE HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE**

**Presente.-**

Por la presente, \_\_\_\_\_ identificado con D.N.I. N° \_\_\_\_\_ Ruc N° \_\_\_\_\_, señalando domicilio en \_\_\_\_\_, ante ustedes me presento y digo:

Que a efectos de participar en el proceso de calificación para la **CONCESIÓN DE LOS SERVICIOS DE FOTOCOPIA Y AFINES PARA LA SEDE DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE**, declaro encontrarme en capacidad de brindar los servicios requeridos y especificados en las bases y anexos, los cuales han sido leídos en su integridad y con los cuales me encuentro conforme.

San Luis, \_\_\_\_ de JULIO del 2024.

\_\_\_\_\_  
Firma del representante legal  
N° de teléfono de referencia  
Correo electrónico:

 **GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD**  
**HOSPITAL REZOLA CAÑETE**  
**SUB-CAFAE - HRC** 

Abg. **CESAR EDUARDO NAPAN ARIAS**  
PRESIDENTE  
C.A.C. N° 147

 **GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD**  
**HOSPITAL REZOLA CAÑETE**  
**SUB-CAFAE - HRC** 

**CPC. RICHARD ALEXIS PUZCANO LARA**  
VICEPRESIDENTE

 **GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD**  
**HOSPITAL REZOLA CAÑETE**  
**SUB-CAFAE - HRC** 

Abg. **JESSICA MARLENE RODRIGUEZ ARENAS**  
SECRETARIA

 **GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD**  
**HOSPITAL REZOLA CAÑETE**  
**SUB-CAFAE - HRC** 

**TEC. ADM. VERSILA MARITZA CASTILLO ZAPATA**  
TESORERA

**ANEXO 02**

**DECLARACION JURADA**

**Señor:**

**PRESIDENTE DEL SUB CAFAE-HRC -SEDE HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA**

Presente.-

Por la presente, yo, \_\_\_\_\_ identificado con D.N.I. N° \_\_\_\_\_ Ruc N° \_\_\_\_\_, señalando domicilio en \_\_\_\_\_, DECLARO aceptar las condiciones expresadas en las bases del proceso para la Concesión del servicio de fotocopiado en la sede DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA, sometiéndome a las decisiones de la Comisión de Evaluación y Selección, así como todas las normas legales vigentes de la materia.

San Luis, \_\_\_\_ de JULIO del 2024

\_\_\_\_\_  
Firma del representante legal  
N° de teléfono de referencia  
Correo electrónico:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC 

Abg. CESAR EDUARDO NAPAN ARIAS  
PRESIDENTE  
CAC. N° 147

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC 

CPC. RICHARD ALEXIS GUZCANO LARA  
VICEPRESIDENTE

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC 

Abg. JESSICA MARLENE RODRIGUEZ ARENAS  
SECRETARIA

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC 

TEC. ADM. VERSILA MARITZA CASTILLO ZAPATA  
TESORERA

**ANEXO 03**

**DECLARACION JURADA**

Señor:

**PRESIDENTE DEL SUB CAFAE-HRC SEDE HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA**

**Presente.-**

Por la presente, yo, \_\_\_\_\_ identificado con D.N.I. N° \_\_\_\_\_ Ruc N° \_\_\_\_\_, señalando domicilio en \_\_\_\_\_, **DECLARO** que, en caso de obtener la concesión de fotocopiado y afines de la sede de **HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA**, el personal que se asigne para realizar dichas labores **NO EFECTUARA** labores distintas al del proceso materia de la concesión, de lo contrario incurriré en causal de resolución de contrato.

San Luis, \_\_\_\_ de julio del 2024.

\_\_\_\_\_  
Firma del representante legal  
N° de teléfono de referencia  
Correo electrónico:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC 

Abg. CESAR EDUARDO NAPAN ARIAS  
PRESIDENTE  
O.A.C. N° 147

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC 

CPC. RICHARD ALEXIS CUZCANO LARA  
VICEPRESIDENTE

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC 

ING. JESSICA MARLENE RODRIGUEZ ARENAS  
SECRETARIA

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC 

TEC. ADM. VERSILA MARITZA CASTILLO ZAPATA  
TESORERA

**ANEXO 04**

**DECLARACION JURADA**

**SOBRE LA ANTIGÜEDAD DE FABRICACION DE LAS FOTOCOPIADORAS CON LAS QUE BRINDARA EL SERVICIO**

**Señor:**

**PRESIDENTE DEL SUB CAFAE-HRC SEDE HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA**

**Presente. -**

**DECLARO BAJO JURAMENTO, que la Empresa y/o como persona natural que represento cuenta con la propiedad de las siguientes fotocopiadoras, las que tienen la antigüedad de fabricación que señalo a continuación y las que me comprometo a asignar para el servicio al SUB CAFAE-HRC para realizar el servicio de Fotocopiado y afines.**

Nº	Características	Tiempo de Fabricación

**San Luis, \_\_\_\_ de JULIO del 2024.**

\_\_\_\_\_  
**Firma del representante legal**  
**Nº de teléfono de referencia**  
**Correo electrónico:**

**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD**  
**HOSPITAL REZOLA CAÑETE**  
**SUB CAFAE - HRC**

**Abg. CESAR EDUARDO NAPAN ARIAS**  
**PRESIDENTE**  
**CAC. N° 147**

**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD**  
**HOSPITAL REZOLA CAÑETE**  
**SUB CAFAE - HRC**

**CPC. RICHARD ALEXIS CUZZANO LARA**  
**VICEPRESIDENTE**

**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD**  
**HOSPITAL REZOLA CAÑETE**  
**SUB CAFAE - HRC**

**SECRETARÍA**  
**SECRETARIA**

**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD**  
**HOSPITAL REZOLA CAÑETE**  
**SUB CAFAE - HRC**

**TEC. ADM. VERSILA MARITZA CASTILLO ZAPATA**  
**TESORERA**

**ANEXO 05**

**DECLARACION JURADA**

**SOBRE LA CAPACIDAD DE FOTOCOPIADO DE MAQUINAS CON LAS QUE  
BRINDARA EL SERVICIO**

Señor:

**PRESIDENTE DEL SUB CAFAE-HRC - SEDE HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA**

Presente.-

**DECLARO BAJO JURAMENTO, QUE LAS FOTOCOPIADORAS DE MI PROPIEDAD Y/O  
ALQUILADAS TIENEN CAPACIDAD DE FOTOCOPIADO DE HASTA \_\_\_\_ POR MINUTO.**

FOTOCOPIADORA	CAPACIDAD DE FOTOCOPIADO

San Luis, \_\_\_\_ de JULIO del 2024.

Firma del representante legal  
N° de teléfono de referencia  
Correo electrónico:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC 

Abg. CESAR EDUARDO NAPANARIAS  
PRESIDENTE  
C.R.C. N° 147

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC 

CPC. RICHARD ALEXIS CUZZANO LARA  
VICEPRESIDENTE

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC 

Abg. JESSICA MARILENE RODRIGUEZ ARENAS  
SECRETARIA

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC 

TEC. ADM. VERSILA MARITZA CASTILLO ZAPATA  
TESORERA

**ANEXO 06**

**CARTA DE PROPUESTA ECONOMICA  
(MODELO)**

Señor:

**PRESIDENTE DEL SUB CAFAE-HRC - SEDE HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA**

Presente.-

De nuestra consideración,

A continuación, hacemos de conocimiento que nuestra propuesta económica es la siguiente:

CANT.	CONCEPTO	PAGO MENSUAL	PAGO TOTAL ANUAL
12 MESES	CONCESION DEL SERVICIO DE FOTOCOPIADO, AFINES y ADICIONAL DE TRANSFERENCIA DE YAPE, PLIN Y OTROS EN LA SEDE DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE		

San Luis, \_\_\_\_ de JULIO del 2024

.....  
Firma, Nombre / Razón social del postor

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC

Ing. CESAR EDUARDO NAPAN ARIAS  
PRESIDENTE  
C.A.C. N° 147

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC

CPC. RICHARD ALEXIS CUZCANO LARA  
VICEPRESIDENTE

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC

Abg. JESSICA MARLENE RODRIGUEZ ARENAS  
SECRETARIA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
SUB CAFAE - HRC

TEC. ADM. VERSILA MARITZA CASTILLO ZAPATA  
TESORERA