

ACTA DE ABSOLUCION DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES A LAS BASES

PROCESO DE SELECCIÓN N° 001-2025-CE/G.R.HVCA-OXI-05-AMBULANCIAS

ACTA DE ABSOLUCION DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES A LAS BASES DE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO **EMPRESA PRIVADA PARA EL FINANCIAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL AGRUPAMIENTO DE LAS IOARR:**



ÍTEM	NOMBRE DE LA IOARR	CUI
1	ADQUISICION DE AMBULANCIA RURAL; EN EL(LA) COLCABAMBA DISTRITO DE COLCABAMBA, PROVINCIA TAYACAJA, DEPARTAMENTO HUANCAVELICA.	2669062
2	ADQUISICION DE AMBULANCIA RURAL; EN EL(LA) DANIEL HERNANDEZ DISTRITO DE DANIEL HERNANDEZ, PROVINCIA TAYACAJA, DEPARTAMENTO HUANCAVELICA	2669060
3	ADQUISICION DE AMBULANCIA RURAL; EN EL(LA) SURCUBAMBA DISTRITO DE SURCUBAMBA, PROVINCIA TAYACAJA, DEPARTAMENTO HUANCAVELICA"	2670268
4	ADQUISICION DE AMBULANCIA RURAL; EN EL(LA) HUACHOCOLPA DISTRITO DE HUACHOCOLPA, PROVINCIA TAYACAJA, DEPARTAMENTO HUANCAVELICA	2670266
5	ADQUISICION DE AMBULANCIA URBANA; EN EL(LA) SISTEMA DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIAS (SAMU) DISTRITO DE HUANCAVELICA, PROVINCIA HUANCAVELICA, DEPARTAMENTO HUANCAVELICA	2624095

En la ciudad de Huancavelica, a los 03 días del mes octubre del año 2025, siendo las 8:15 horas, se reunió El Comité Especial reconstituido por Resolución Gerencial General Regional N.º660-2025/GOB.REG-HVCA/GGR de fecha de 16 setiembre de 2025 y de acuerdo a lo establecido en el artículo 65.1, 65.2, 65.3 y 64.4, referidos a la consulta y observaciones e integración de bases del Reglamento de la Ley N°29230, aprobado por Decreto Supremo N°210-2022-EF y modificatorias (en adelante, Reglamento de la Ley N°29230), responsable de selección de la empresa privada que financiará y ejecutará el agrupamiento de las IOARR: **ADQUISICION DE AMBULANCIAS URBANAS con CUI N° 2624095; N° 2670268; N° 2669060; N° 2670266; N° 2669062:**

QUORUM:

- ING. PAVEL ALDO YUPARI ANYAIPOMA
- ING. VICTOR HUGO QUISPE OCHOA
- CPC. ALBILUZ CASIA ORELLANA

PUNTO DE AGENDA:

1. Absolución de consultas y observaciones presentado por el Señor LUIS ALBURQUEQUE CASTRO Representante Legal de la empresa KALLPA GENERACION S.A. interesado en la ejecución y financiamiento de las

2. Absolución de consultas y observaciones presentado por el Ministerio de economía y Finanzas, equipo de Obras por Impuestos.

ACCIONES:

La reunión convocada se ha realizado con la finalidad de atender la absolución de consultas y observaciones del proceso de selección en mención, presentada por interesados en la ejecución y financiamiento de las IOARR: **ADQUISICIÓN DE AMBULANCIAS URBANAS con CUI N° 2624095; N° 2670268; N° 2669060; N° 2670266; N° 2669062**, precisándose que las consultas y observaciones fueron presentadas ante este Comité Especial de manera física dentro de los plazos establecidos. Habiendo realizado la evaluación de las consultas y observaciones presentadas y considerando a su vez la opinión técnica por parte del área usuaria; este Comité Especial de conformidad con el artículo 32°, numeral 32.1 del Reglamento de la Ley N°29230, respecto de las funciones del Comité Especial, cumple con adjuntar al presente el pliego de absolución de las consultas y observaciones dentro del plazo establecido en el calendario del proceso de selección.

ACUERDOS:

NOTIFICAR, el PLIEGO DE ABSOLUCIÓN DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES A LAS BASES la que a su vez será publicada en el portal institucional de la Entidad Pública y de PROINVERSION.

Sin observaciones pendientes, los miembros titulares de este Comité Especial suscriben la presente acta en señal de conformidad, siendo las 15: 07 horas del mismo día, dando por finalizada esta reunión.



ING. PAVEL ALDO YUPARI ANYAIPOMA

PRESIDENTE
COMITÉ ESPECIAL



ING. VICTOR HUGO QUISPE OCHOA

1ER/MIEMBRO TITULAR



CPC. ALBILUZ CASIA ORELLANA

2DO MIEMBRO TITULAR

1. Absolución de consultas y observaciones presentado por el Señor LUIS ALBURQUEQUE CASTRO Representante Legal de la empresa KALLPA GENERACION S.A. interesado en la ejecución y financiamiento de las IOARR: **ADQUISICION DE AMBULANCIAS URBANAS** con CUI N° 2624095; N° 2670268; N° 2669060; N° 2670266; N° 2669062.

CONSULTA N° 01 SOBRE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS DE AMBULANCIA URBANA TIPO III.



N°	REFERENCIA	CONSULTA	RESPUESTA
1	<p>E. COMPONENTES DE LA CABINA MÉDICA</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p><i>DIMENSIONES ESTRUCTURALES DE LA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA</i></p> <p><i>E11. CAMILLA INSTALADA SOBRE EL PISO DEL VEHÍCULO EN EL ESPACIO LIBRE AL LADO DEL MUEBLE DE GAVETAS. <u>CON DOBLE SISTEMA DE FIJACIÓN: UNO DIRECTAMENTE AL PISO Y OTRO VERTICAL DE TOMA LATERAL A LA CAMILLA;</u> SU DESPLAZAMIENTO DEBERÁ SER LINEAL Y DIRECTO SIN OBSTÁCULOS NI SISTEMA DE RIELES. ESPACIO LIBRE NO MENOR DE 0.30 M ENTRE LA CAMILLA Y EL LUGAR DONDE SE SIENTA EL PERSONAL ASISTENCIAL.</i></p> <p>Cabe señalar que el sistema de fijación requerido corresponde a una marca específica, lo que restringe la libre concurrencia y limita la participación de otros fabricantes que podrían ofrecer equipos de igual o superior calidad. Asimismo, se observa que las especificaciones técnicas de la camilla telescópica solicitada no son compatibles con el sistema de fijación descrito, lo que evidencia que el requerimiento no se encuentra alineado con las condiciones reales del mercado para este tipo de bienes.</p> <p>Por lo mencionado, proponemos el siguiente texto:</p> <p><i>E11. CAMILLA INSTALADA SOBRE EL PISO DEL VEHÍCULO EN EL ESPACIO LIBRE AL LADO DEL MUEBLE DE GAVETAS. <u>DOBLE SISTEMA DE</u></i></p>	<p><u>SE ACOGE PARCIALMENTE LA PROPUESTA.</u></p> <p>CAMILLA INSTALADA SOBRE EL PISO DEL VEHÍCULO EN EL ESPACIO LIBRE AL LADO DEL MUEBLE DE GAVETAS. DOBLE SISTEMA DE FIJACIÓN: UNO DIRECTAMENTE AL PISO Y OTRO VERTICAL DE TOMA LATERAL A LA CAMILLA O SISTEMA DE FIJACION CENTRAL DE TIPO 10-G EL CUAL GARANTICE LA ERGONOMÍA Y ESTABILIDAD DEL PACIENTE; SU DESPLAZAMIENTO DEBERÁ SER LINEAL Y DIRECTO SIN OBSTÁCULOS NI SISTEMA DE RIELES. ESPACIO LIBRE NO MENOR DE 0.30 M ENTRE LA CAMILLA Y EL LUGAR DONDE SE SIENTA EL PERSONAL ASISTENCIAL.</p>



		<p>FIJACIÓN: UNO DIRECTAMENTE AL PISO Y OTRO VERTICAL DE TOMA LATERAL A LA CAMILLA O SISTEMA DE FIJACION CENTRAL: SU DESPLAZAMIENTO DEBERÁ SER LINEAL Y DIRECTO SIN OBSTÁCULOS NI SISTEMA DE RIELES. ESPACIO LIBRE NO MENOR DE 0.30 M ENTRE LA CAMILLA Y EL LUGAR DONDE SE SIENTA EL PERSONAL ASISTENCIAL.</p>	
<p>2</p>	<p>E. COMPONENTES DE LA CABINA MÉDICA</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p>DIMENSIONES ESTRUCTURALES DE LA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA</p> <p>E.15. SISTEMA DE OXÍGENO MEDICINAL: TRES (3) TOMAS EMPOTRADAS MÍNIMO, UNA CERCANA A LA CABECERA DEL PACIENTE, LA SEGUNDA AL LADO DEL VENTILADOR MECÁNICO Y OTRA DE EMERGENCIA, CON UN COMPARTIMIENTO ADAPTADO, CON PUERTA PLEGABLE, CON SISTEMA DE FIJACIÓN VERTICAL, <u>PARA ALOJAR UN (01) BALÓN DE OXÍGENO MEDICINAL DE ALUMINIO TIPO M265 COMO MÍNIMO, SIN PÉRDIDA DE SUMINISTRO CON SUS ACCESORIOS DE USO MEDICINAL (MANIFOLD, REGULADOR, FLUXÓMETROS, VÁLVULAS, CONECTORES Y MANGUERAS) DEBIDAMENTE NORMALIZADOS. INCLUYE BOTELLA DE OXÍGENO.</u></p> <p>Cabe señalar que el balón de oxígeno fijo solicitado requiere un plazo de importación aproximado de 60 días calendario, en la medida que este tipo de equipo se adquiere únicamente bajo pedido y no cuenta con disponibilidad inmediata en el mercado nacional. Al tratarse de un equipo médico esencial instalado en la cabina médica, resulta indispensable realizar las pruebas técnicas previas que aseguren su correcto funcionamiento y garanticen la seguridad de los usuarios</p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA.</u></p> <p>De acuerdo a las bases, el plazo de entrega de la ambulancia es de 90 días por el cual se encuentro dentro del tiempo requerido.</p>



		<p>En atención a los principios de Libertad de Concurrencia y Competencia, solicitamos al Comité Especial ampliar las opciones de participación de postores, con el propósito de garantizar una mayor pluralidad y promover la igualdad de condiciones.</p> <p>Por lo mencionado, <u>se solicita considerar como alternativa técnica la incorporación de balones de oxígeno tipo M122 o M150,</u> disponibles en el mercado nacional y con una capacidad aproximada de hasta 4,000 litros de oxígeno, lo que asegura la operatividad inmediata de la unidad médica.</p>	
<p>3</p>	<p>E. COMPONENTES DE LA CABINA MÉDICA</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p>SISTEMA DE CLIMATIZACIÓN</p> <p>E32. SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO Y CALEFACCIÓN DE FÁBRICA, ADECUADO PARA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA, QUE INCLUYA UN SISTEMA DE RENOVACIÓN DE AIRE CON FILTRO, CON EXTRACTOR DE AIRE.</p> <p>Por lo expuesto, cabe señalar que el acondicionamiento de un furgón para la conversión a Ambulancia es según cada fabricante. Por lo que el sistema de aire acondicionado y calefacción es adecuado por cada ensamblador de ambulancia.</p> <p>En aplicación de los principios de Libertad de Concurrencia y Competencia, solicitamos al Comité Especial ampliar las opciones de participación de postores.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita aclarar que el sistema de aire acondicionado y calefacción sea según cada postor.</p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA.</u></p> <p>SEGUN NTS N°051-MINSA/OGDNS-V.01 - 6.2.2 Requisitos mínimos y condiciones del área de atención - ÍTEM 15: Sistema de climatización interior (aire acondicionado - calefacción), con aire renovable.</p>



4 E. COMPONENTES DE LA CABINA MÉDICA

Según las bases indica:

MOBILIARIO INCORPORADO A LA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA

E33. UN (01) GABINETE EMPOTRADO Y SUJETO AL INTERIOR DEL VEHÍCULO COLOCADA DE EXTREMO A EXTREMO EN LADO IZQUIERDO DE LA UNIDAD **CON ESTANTERÍA EN MATERIAL SINTÉTICO O ALUMINIO CON RECUBRIMIENTO SINTÉTICO, DE ALTO IMPACTO, COMPLETAMENTE LISO, SIN POROSIDADES, RÍGIDO, CON BORDES ROMOS O REDONDEADOS, IMPERMEABLE DE FÁCIL LAVADO Y DESINFECCIÓN, NO MAYOR 0.30 M. DE ANCHO,** PARA GUARDAR ORDENADAMENTE EQUIPOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS E INSUMOS. CON PUERTAS TRANSPARENTES, RESISTENTE A LOS GOLPES.

Sin embargo, debe considerarse que, en la actualidad, los equipos biomédicos integrados en las unidades médicas presentan un mayor volumen, alcanzando dimensiones de hasta 34 cm de ancho. Este incremento responde a la evolución tecnológica vigente y ofrece beneficios adicionales en cuanto a sus sistemas internos.

En atención a los principios de Libertad de Concurrencia y Competencia, solicitamos al Comité Especial ampliar las opciones de participación de postores, con el fin de promover condiciones de igualdad.

Por lo mencionado, proponemos el siguiente texto:

"(...) CON ESTANTERÍA EN MATERIAL SINTÉTICO O ALUMINIO CON RECUBRIMIENTO SINTÉTICO, DE ALTO IMPACTO, COMPLETAMENTE LISO, SIN POROSIDADES, RÍGIDO, IMPERMEABLE DE FÁCIL LAVADO Y DESINFECCIÓN, NO MAYOR 0.40 MTS. DE ANCHO (...)"

NO SE ACOGE LA PROPUESTA.

En vista de que la NTS N° 051-MINSA/OGDN-V.01, "Norma Técnica de Salud para el Transporte Asistido de Pacientes por Vía Terrestre", indica que no debe ser mayor a 0.30m. (Área específica para gavetas, con estantería colocada de extremo a extremo

construida sobre la pared izquierda de la cabina; de ancho no mayor de 0.30 mts. de material impermeable y con tapicería de protección de fácil limpieza; con bordes exteriores romos o redondeados).



5 E. COMPONENTES
DE LA CABINA
MÉDICA

Según las bases indica:

MOBILIARIO INCORPORADO A LA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA

E34. UN (01) GABINETE-ASIENTO, LONGITUDINAL TIPO CAJÓN, UBICADO AL LADO OPUESTO DE LA CAMILLA, (LADO DERECHO) CON COLCHONETA CON CAPACIDAD PARA TRANSPORTAR UN PACIENTE ACOSTADO O TRES SENTADOS CON CINTURONES DE SEGURIDAD, TAPIZ IMPERMEABLE DE FÁCIL LAVADO Y DESINFECCIÓN, TAPA REBATIBLE, Y CAPACIDAD DE ALOJAMIENTO DE MATERIAL Y EQUIPOS VARIOS, CON BORDES EXTERIORES ROMOS O REDONDEADOS Y **CON UN ANCHO NO MAYOR A 0.30 M (...)**.

Sin embargo, debe considerarse que, al tratarse de un gabinete-asiento, este no solo cumple la función de transporte de pacientes, sino que además debe permitir el almacenamiento adecuado de equipos y herramientas básicas. Bajo este criterio, la limitación del ancho a 0.30 m restringe la oferta, dado que dicho espacio resulta insuficiente para albergar los equipos y herramientas requeridas en las actuales unidades médicas de emergencia.

En atención a los principios de Libertad de Concurrencia y Competencia, solicitamos al Comité Especial ampliar las opciones de participación de postores, con el fin de promover condiciones de igualdad.

Por lo mencionado, proponemos el siguiente texto:

"UN (01) GABINETE-ASIENTO, LONGITUDINAL TIPO CAJÓN, UBICADO AL LADO OPUESTO DE LA CAMILLA, (LADO DERECHO) CON COLCHONETA CON CAPACIDAD PARA TRANSPORTAR UN PACIENTE ACOSTADO O TRES SENTADOS CON CINTURONES DE SEGURIDAD, TAPIZ IMPERMEABLE DE FÁCIL LAVADO Y DESINFECCIÓN, TAPA REBATIBLE, Y CAPACIDAD DE ALOJAMIENTO DE MATERIAL Y EQUIPOS

NO SE ACOGE LA PROPUESTA.

En vista de que la NTS N° 051-MINSA/OGDN-V.01, "Norma Técnica de Salud para el Transporte Asistido de Pacientes por Vía Terrestre", indica que no debe ser mayor a 0.30m. (Banco con gaveta interior (cajón) construido sobre la pared derecha de la cabina de un ancho no mayor de 0.30 mts. igualmente de material impermeable y con tapicería de protección de fácil limpieza; con bordes exteriores romos o redondeados).



		VARIOS, CON BORDES EXTERIORES ROMOS O REDONDEADOS Y <u>CON UN ANCHO NO MAYOR A 0.40 M (...)</u> ”.	
6	E. COMPONENTES DE LA CABINA MÉDICA	<p>Según las bases indica:</p> <p>MOBILIARIO INCORPORADO A LA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA</p> <p>E36. DOS (02) <u>LÁMPARAS CLÍNICA DE TECHO MOVIBLE Y GRADUABLE DE LUZ BLANCA, LED O DICROICO PARA EXAMEN DEL PACIENTE.</u></p> <p>Debe considerarse que el bien a adquirir corresponde a un medio de transporte de emergencia y no a una clínica móvil; en tal sentido, los insumos, herramientas y sistemas deben adecuarse a la unidad.</p> <p>En atención a los principios de Libertad de Concurrencia y Competencia, solicitamos al Comité Especial ampliar las opciones de participación de postores, con el fin de promover condiciones de igualdad.</p> <p>Por lo mencionado, proponemos el siguiente texto:</p> <p>E36. DOS (02) <u>LÁMPARAS DE TECHO MOVIBLE DE LUZ BLANCA, LED O DICROICO PARA EXAMEN DEL PACIENTE.</u></p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA.</u></p> <p>Porque es necesario contar con dicha necesidad.</p>
7	F. ACCESORIOS Y HERRAMIENTAS	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>F01. UNA (01) BARRA DE LUCES DE TECHO TIPO BANDERA DE CUATRO ELEMENTOS, DE LUZ ESTROBOSCÓPICA CON LEDS Y</u></p>	<p><u>SE ACOGE LA PROPUESTA.</u></p> <p>“F01. UNA (01) BARRA DE LUCES DE TECHO TIPO BANDERA DE CUATRO ELEMENTOS, DE LUZ</p>



		<p><u>ALTAVOZ PARA INTEMPERIE DE 100 WATTS."</u></p> <p>Cabe señalar que, en la práctica, la barra de luces no incorpora un altavoz para intemperie de 100 watts, dado que este componente se encuentra integrado en la sirena electrónica. Incluirlo como parte de la barra de luces podría generar confusión en la especificación técnica y, al considerarse como un único conjunto, comprometer la calidad del sistema e incrementar los riesgos en la postventa y mantenimiento de la unidad.</p> <p>En atención a los principios de Libertad de Concurrencia y Competencia, solicitamos al Comité Especial ampliar las opciones de participación de postores, con el fin de promover condiciones de igualdad.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a:</p> <p><u>"F01. UNA (01) BARRA DE LUCES DE TECHO TIPO BANDERA DE CUATRO ELEMENTOS, DE LUZ ESTROBOSCÓPICA CON LEDS."</u></p>	<p>ESTROBOSCÓPICA CON LEDS."</p>
<p>8</p>	<p>F. ACCESORIOS Y HERRAMIENTAS</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>F02. UNA (01) SIRENA ELECTRÓNICA DE 100 WATTS DE SALIDA CON MEGÁFONO, DOS TONOS COMO MÍNIMO Y FUNCIÓN DE MANOS LIBRES."</u></p> <p>Cabe señalar que, según nuestra anterior observación, el altavoz de 100 watts viene incorporado a la sirena electrónica, siendo conjuntamente un sistema.</p> <p>En atención a los principios de Libertad de Concurrencia y Competencia, solicitamos al Comité Especial ampliar las opciones de participación de postores, con el fin de promover condiciones de igualdad.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a</p>	<p><u>SE ACOGE LA PROPUESTA.</u></p> <p>"F02 UNA (01) SIRENA ELECTRÓNICA CON ALTAVOZ DE 100 WATTS DE SALIDA CON MEGÁFONO, DOS TONOS COMO MÍNIMO Y FUNCIÓN DE MANOS LIBRES"</p>



		<p><u>"F02 UNA (01) SIRENA ELECTRÓNICA CON ALTAVOZ DE 100 WATTS DE SALIDA CON MEGÁFONO, DOS TONOS COMO MÍNIMO Y FUNCIÓN DE MANOS LIBRES"</u></p>	
<p>9</p>	<p>F. ACCESORIOS Y HERRAMIENTAS</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p>F23. INSTALACIÓN DEL SISTEMA DE VIDEO VIGILANCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • CÁMARA 01: SE INSTALARÁ EN EL TECHO EXTERIOR DE LA CABINA MÉDICA, QUE PERMITA VISUALIZAR EL INGRESO DEL PACIENTE. • CÁMARA 02: SE INSTALARÁ EN EL TECHO DE LA PARTE DELANTERA DE LA AMBULANCIA, QUE PERMITA VISUALIZAR Y GRABAR EL EXTERIOR MEDIANTE UNA ESTACIÓN DE GRABACIÓN A RESOLUCIÓN DE 720P POR COMPRESIÓN H.264, QUE PERMITA EL ALMACENAMIENTO EN UN DISCO DURO DE ANTIVIBRACIÓN Y GRABACIÓN DE TARJETA SD, CON UN ALMACENAMIENTO DE HASTA 02 TB." <p>Sin embargo, debe considerarse que, en la actualidad, existen cámaras de videovigilancia para unidades móviles de mayor calidad, como las cámaras tipo Dashcam. Este sistema no ocupa un espacio significativo ni interfiere con la visibilidad del personal médico.</p> <p>En atención a los principios de Libertad de Concurrencia y Competencia, solicitamos al Comité Especial ampliar las opciones de participación de postores, con el fin de promover condiciones de igualdad.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a</p>	<p><u>SE ACOGE LA PROPUESTA.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • CÁMARA 01: SE INSTALARÁ EN EL TECHO EXTERIOR DE LA CABINA MÉDICA, QUE PERMITA VISUALIZAR EL INGRESO DEL PACIENTE. <u>SEGUN EL DISEÑO DE CADA FABRICANTE</u> • CÁMARA 02: SE INSTALARÁ EN EL TECHO DE LA PARTE DELANTERA DE LA AMBULANCIA, QUE PERMITA VISUALIZAR Y GRABAR EL EXTERIOR MEDIANTE UNA ESTACIÓN DE GRABACIÓN A RESOLUCIÓN DE 720P POR COMPRESIÓN H.264, QUE PERMITA EL ALMACENAMIENTO EN UN DISCO DURO DE ANTIVIBRACIÓN Y GRABACIÓN DE TARJETA SD, CON UN ALMACENAMIENTO DE HASTA 02 TB. <u>SEGUN EL DISEÑO DE CADA FABRICANTE"</u>



		<p>"(...)</p> <ul style="list-style-type: none"> • CÁMARA 01: SE INSTALARÁ EN EL TECHO EXTERIOR DE LA CABINA MÉDICA, QUE PERMITA VISUALIZAR EL INGRESO DEL PACIENTE. <u>SEGUN EL DISEÑO DE CADA FABRICANTE</u> • CÁMARA 02: SE INSTALARÁ EN EL TECHO DE LA PARTE DELANTERA DE LA AMBULANCIA, QUE PERMITA VISUALIZAR Y GRABAR EL EXTERIOR MEDIANTE UNA ESTACIÓN DE GRABACIÓN A RESOLUCIÓN DE 720P POR COMPRESIÓN H.264, QUE PERMITA EL ALMACENAMIENTO EN UN DISCO DURO DE ANTIVIBRACIÓN Y GRABACIÓN DE TARJETA SD, CON UN ALMACENAMIENTO DE HASTA 02 TB. <u>SEGÚN EL DISEÑO DE CADA FABRICANTE</u>" 	
<p>10</p>	<p>H. DOCUMENTACIÓN A ENTREGAR Y OTROS</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p>DOCUMENTOS A ENTREGAR:</p> <p>H04. UN (01) MANUAL DE USUARIO Y UN (01) MANUAL TÉCNICO, DE FUNCIONAMIENTO EN ESPAÑOL O TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL ORIGINAL CERTIFICADO. <u>SE ENTREGARÁ AL MOMENTO DE PRESENTAR LA PROPUESTA.</u></p> <p>Se solicita considerar que los manuales sean entregados en la etapa de recepción de la ambulancia y no durante la presentación de la propuesta, dado que en dicha fase aún no existe vínculo contractual entre la empresa privada y la empresa ejecutora. Asimismo, debe tenerse en cuenta que la adquisición del furgón para su conversión en ambulancia se realiza únicamente una vez suscrito el contrato, lo que hace inviable la entrega de los manuales en la etapa de propuesta..</p>	<p><u>SE ACOGE A LA PROPUESTA:</u></p> <p>"H04. UN (01) MANUAL DE USUARIO Y UN (01) MANUAL TÉCNICO, DE FUNCIONAMIENTO EN ESPAÑOL O TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL ORIGINAL CERTIFICADO. <u>SE ENTREGARÁ EN LA ETAPA DE ENTREGA DE LA AMBULANCIA.</u>"</p>



		<p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a</p> <p>"H04. UN (01) MANUAL DE USUARIO Y UN (01) MANUAL TÉCNICO, DE FUNCIONAMIENTO EN ESPAÑOL O TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL ORIGINAL CERTIFICADO. SE ENTREGARÁ EN LA ETAPA DE ENTREGA DE LA AMBULANCIA."</p>	
11	H.DOCUMENTACION A ENTREGAR Y OTROS	<p>Según las bases indica:</p> <p>H05. UN (01) CD/DVD/USB DE VIDEO DE CAPACITACIÓN DE OPERACIÓN A MODO USUARIO Y TÉCNICO. SE ENTREGARÁ AL MOMENTO DE PRESENTAR LA PROPUESTA."</p> <p>Se solicita considerar que los CD/DVD/USB de video sean entregados en la etapa de recepción de la ambulancia y no durante la presentación de la propuesta, dado que en esta fase aún no existe vínculo contractual entre la empresa privada y la entidad ejecutora. En ese sentido, la entrega de dichos materiales en la fase de propuesta resulta inviable.</p> <p>En atención a los principios de Libertad de Concurrencia y Competencia, solicitamos al Comité Especial ampliar las opciones de participación de postores, con el fin de promover condiciones de igualdad.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a</p> <p>"UN (01) CD/DVD/USB DE VIDEO DE CAPACITACIÓN DE OPERACIÓN A MODO USUARIO Y TÉCNICO. SE ENTREGARÁ AL MOMENTO DE PRESENTAR LA PROPUESTA. SE ENTREGARÁ EN LA ETAPA DE ENTREGA DE LA AMBULANCIA."</p>	<p><u>SE ACOGE A LA PROPUESTA:</u></p> <p>"UN (01) CD/DVD/USB DE VIDEO DE CAPACITACIÓN DE OPERACIÓN A MODO USUARIO Y TÉCNICO. SE ENTREGARÁ AL MOMENTO DE PRESENTAR LA PROPUESTA. SE ENTREGARÁ EN LA ETAPA DE ENTREGA DE LA AMBULANCIA."</p>
12	H.DOCUMENTACION A ENTREGAR Y OTROS	<p>Según las bases indica:</p> <p>H06. MODELO DE PROTOCOLO DE PRUEBA DE OPERATIVIDAD, POR</p>	<p><u>NO SE ACOGE A LA PROPUESTA.</u></p> <p>Ya que es fundamental y necesario contar con el protocolo de pruebas antes</p>



	<p>INSTITUCIÓN AUTORIZADA POR EL MINISTERIO DE TRANSPORTES Y COMUNICACIONES, QUE INCLUYA:</p> <ul style="list-style-type: none">-PRUEBA DE VUELCO Y DESLIZAMIENTO.-PRUEBA DE CAPACIDAD DE CARGA MÍNIMA.-PRUEBA DE SUSPENSIÓN (EN CASO SE HAYA HECHO EL REFORZAMIENTO).PRUEBA DE PESO.-PRUEBA OPERATIVA DE LOS EQUIPOS DE RADIOCOMUNICACIÓN SOLICITADOS, SEGÚN LAS FRECUENCIAS DEL MINISTERIO DE SALUD.-INSTALACIÓN DE SUMINISTRO DE OXÍGENO.-CLIMATIZACIÓN, VENTILACIÓN Y EXTRACCIÓN DE AIRE DE LA CABINA MÉDICA.-INSTALACIÓN DEL SISTEMA ELÉCTRICO, ELECTRÓNICO E ILUMINACIÓN.-INSTALACIÓN Y SOPORTE DE EQUIPOS BIOMÉDICOS.-MATERIALES Y CONDICIONES FÍSICAS DE LA CABINA O COMPARTIMIENTO DEL PACIENTE. <p>Se observa que lo requerido por la Entidad restringe la participación de postores, al considerar las pruebas indicadas. Debe tenerse en cuenta que <u>los fabricantes o ensambladores de ambulancias cuentan con un Certificado de Fabricación, Montaje y Modificación, documento que acredita el buen funcionamiento de las ambulancias y que se presenta ante Registros Públicos, garantizando de esta manera el cumplimiento de las pruebas técnicas correspondientes.</u></p> <p>Por lo mencionado, la exigencia de pruebas adicionales, distintas a las ya respaldadas mediante dicho certificado, constituye una restricción innecesaria a la pluralidad de postores.</p> <p>En atención a los principios de Libertad de Concurrencia y Competencia, solicitamos al Comité Especial ampliar las opciones de participación de postores, a fin de promover condiciones de igualdad.</p>	<p>de su operatividad ante una emergencia.</p>
--	--	--

CONSULTA N°2 SOBRE CARACTERISTICAS TÉCNICAS DE AMBULANCIA URBANA TIPO
III

N°	REFERENCIA	CONSULTA	RESPUESTA
1	BALÓN DE OXÍGENO	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>B02. CON CAPACIDAD DE ALMACENAR 6 M3 O MAS DE OXIGENO</u></p> <p>Cabe señalar que el balón de oxígeno fijo solicitado requiere un plazo de importación aproximado de 60 días calendario, dado que este tipo de equipo se adquiere únicamente bajo pedido y no cuenta con disponibilidad inmediata en el mercado nacional. Al tratarse de un equipo médico esencial instalado en la cabina médica, resulta indispensable efectuar las pruebas técnicas previas que aseguren su correcto funcionamiento y garanticen la seguridad.</p> <p>En atención a los principios de Libertad de Concurrencia y Competencia, solicitamos al Comité Especial ampliar las opciones de participación de postores, con el fin de promover condiciones de igualdad.</p> <p>Por lo mencionado, <u>se solicita considerar como alternativa técnica la incorporación de balones de oxígeno tipo M122 o M150, los cuales se encuentran disponibles en el mercado y cuentan con una capacidad aproximada de hasta 4,000 litros de oxígeno</u>, asegurando así la operatividad inmediata de la unidad médica.</p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA.</u></p> <p>De acuerdo a las bases, el plazo de entrega de la ambulancia es de 90 días por el cual se encuentro dentro del tiempo requerido.</p>
2	CAMILLA TELESCÓPICA	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>B01. CAMILLA TELESCOPICA PARA TRABAJO PESADO TIPO X</u></p> <p>Cabe señalar que la característica solicitada dificulta el manejo y uso del equipo médico, dado que al requerirse el TIPO X, este es más pesado y su movilización requiere la intervención de más de dos profesionales de salud. Para garantizar la libre concurrencia y la continuidad del proceso, se propone que la especificación técnica considere la inclusión de un sistema de freno en al menos dos ruedas.</p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA:</u></p> <p>Se ha determinado la adquisición a nivel de nuestra región por la mejor manipulación y uso en el traslado de pacientes críticos para el tipo de ambulancia requerida por los especialistas.</p>





		<p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a</p> <p>B01. CAMILLA TELESCOPICA PARA TRABAJO PESADO <u>TIPO M.</u></p>	
<p>3</p>	<p>CAMILLA TELESCÓPICA</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>B03. DEBE PERMITIR COMO MINIMO TRES POSICIONES: UNA POSICION ALTA O ARRIBA, UNA POSICION BAJA O AL PISO Y UNA POSICION INTERMEDIA QUE FACILITE LA CARGA Y DESCARGA DEL PACIENTE</u></p> <p>Cabe señalar que la característica solicitada corresponde específicamente a un modelo de una marca en particular, lo que constituye una limitación a la pluralidad de postores. Adicionalmente, debe considerarse que dicha marca no cuenta con disponibilidad en el mercado peruano, lo que podría generar restricciones en el suministro y afectar el cumplimiento del proceso. Para garantizar la libre concurrencia y la continuidad del proceso, se propone que la especificación técnica contemple la inclusión de un sistema de freno en al menos dos ruedas.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a:</p> <p><u>B03. DEBE PERMITIR COMO MINIMO DOS POSICIONES: UNA POSICION ALTA O ARRIBA Y UNA POSICION BAJA O AL PISO Y UNA POSICION INTERMEDIA QUE FACILITE LA CARGA Y DESCARGA DEL PACIENTE."</u></p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA:</u></p> <p>Se ha determinado la siguiente característica por la mejor manipulación y uso en el traslado de pacientes críticos para el tipo de ambulancia requerida por los especialistas y/o personal médico.</p>
<p>4</p>	<p>CAMILLA TELESCÓPICA</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>B09. DEBE TENER DOS MECANISMOS DE ACCION O MANIJAS, QUE AL ACCIONARLAS PERMITAN PLEGAR LAS PATAS DE LA CAMILLA DE FORMA INDEPENDIENTE.</u></p> <p>Cabe señalar que la característica solicitada corresponde específicamente a un modelo de una marca en particular, lo que constituye una limitación a la pluralidad de postores. Adicionalmente, debe</p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA:</u></p> <p>Se ha determinado la siguiente característica por la mejor manipulación y uso en el traslado de pacientes críticos para el tipo de ambulancia requerida por los especialistas y/o personal médico.</p>



		<p>considerarse que dicha marca no cuenta con disponibilidad en el mercado peruano, lo que generaría restricciones en el suministro y en el cumplimiento del proceso. Para garantizar la libre concurrencia y continuidad del proceso, se propone que la especificación técnica considere que el accionamiento para el plegado de las patas de la camilla sea de manera manual, siempre que permita el plegado independiente de las patas.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a</p> <p><u>"B09. DEBE PERMITIR EL PLEGADO INDEPENDIENTE DE LAS PATAS DE LA CAMILLA MEDIANTE ACCIONAMIENTO MANUAL."</u></p>	
<p>5 CAMILLA TELESCÓPICA</p>		<p>Según las bases indica:</p> <p><u>B13. POSICION INVERTIDA PARA ATENCION DE PARTOS.</u></p> <p>Cabe señalar que la característica solicitada corresponde específicamente a un modelo de una marca en particular para EQUIPOS HOSPITALARIOS, lo que constituye una limitación a la pluralidad de postores. Adicionalmente, debe considerarse que dicha marca no cuenta con un sistema para AMBULANCIAS ya que es de mayor volumen imposibilitando su instalación prehospitolaria, lo que generaría restricciones en el suministro y en el cumplimiento del proceso. Para garantizar la libre concurrencia y continuidad del proceso, se propone que la especificación técnica considere que la posición invertida para atención de partos sea de manera opcional.</p> <p>En atención a los principios de Libertad de Concurrencia y Competencia, solicitamos al Comité Especial ampliar las opciones de participación de postores, con el fin de promover condiciones de igualdad.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a</p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA:</u></p> <p>Se ha determinado la siguiente característica por la mejor manipulación y uso en el traslado de pacientes críticos para el tipo de ambulancia requerida por los especialistas y/o personal médico.</p>



		<p><u>"B13. DEBE PERMITIR EL PLEGADO INDEPENDIENTE DE LAS PATAS DE LA CAMILLA MEDIANTE ACCIONAMIENTO MANUAL."</u></p>	
<p>6</p>	<p>CAMILLA TELESCÓPICA</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>B15. CAPACIDAD DE CARGA ESTÁTICA DE 300 KGS Y 150 KGS DE CARGA DINÁMICA.</u></p> <p>Cabe señalar que la característica solicitada corresponde específicamente a un modelo de una marca en particular, lo que constituye una limitación a la pluralidad de postores. Adicionalmente, debe solicitarse considerar una carga estática y dinámica como mínimo de 250 kg permitiendo mayor beneficio en el uso del equipo</p> <p>En atención a los principios de Libertad de Concurrencia y Competencia, solicitamos al Comité Especial ampliar las opciones de participación de postores, con el fin de promover condiciones de igualdad.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a</p> <p><u>"B15. CAPACIDAD DE CARGA ESTÁTICA Y CARGA DINÁMICA COMO MÍNIMO DE 250 KG."</u></p>	<p><u>SE ACOGE PARCIALMENTE LA PROPUESTA:</u></p> <p>Como mínimo la capacidad de carga estática debe ser de 250 kg.</p>
<p>7</p>	<p>CAMILLA TELESCÓPICA</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>B18. EL SISTEMA DE ANCLAJE Y CAMILLA DEBERÁ CUMPLIR CON LOS ESTÁNDARES UNE EN 1865-1:2015, UNE EN 1789:2014 O SAE J3027. (...)</u></p> <p>Para garantizar una mayor pluralidad de postores y en concordancia con la Ley que impulsa la inversión pública con participación del sector privado, se solicita considerar como opcional adicional la acreditación mediante las normas ISO 13485:2016 e ISO 9001:2015, las cuales certifican la gestión de calidad en dispositivos médicos y brindan respaldo al buen funcionamiento del equipo biomédico. De esta manera, se amplía la posibilidad de participación de proveedores sin afectar la seguridad, ni</p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA:</u></p> <p>Los requisitos mínimos no pueden ser modificados por un tema de calidad y gestión ya que son estándares técnicos internacionales que regulan la seguridad, diseño y funcionamiento de camillas y equipos médicos utilizados en ambulancias.</p>



		<p>la calidad técnica del sistema de anclaje y camilla.</p> <p>En atención a los principios de Libertad de Concurrencia y Competencia, solicitamos al Comité Especial ampliar las opciones de participación de postores, con el fin de promover condiciones de igualdad.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a</p> <p><u>"B18. EL SISTEMA DE ANCLAJE Y CAMILLA DEBERÁ CUMPLIR CON LOS ESTÁNDARES UNE EN 1865-1:2015, UNE EN 1789:2014 O SAE J3027, O CONTAR CON CERTIFICACIONES ISO 13485:2016 E ISO 9001:2015. (...)"</u></p>	
8	CAMILLA TELESCÓPICA	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>B19. ESPALDAR AJUSTABLE EN AL MENOS CINCO POSICIONES Y/O HASTA 75° COMO MINIMO, CON ACTIVACION NEUMATICA O HIDRAULICA.</u></p> <p>Cabe señalar que la característica solicitada corresponde específicamente a un modelo de una marca en particular, lo que constituye una limitación a la pluralidad de postores. Adicionalmente, debe considerarse que dicha marca no cuenta con disponibilidad en el mercado peruano, lo que generaría restricciones en el suministro y en el cumplimiento del proceso. Para garantizar la libre concurrencia y continuidad del proceso, se propone que la especificación técnica considere que el accionamiento sea de manera manual.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a</p> <p><u>"B19.ESPALDAR AJUSTABLE EN AL MENOS CINCO POSICIONES Y/O HASTA 75° COMO MINIMO, CON ACTIVACION NEUMATICA O HIDRAULICA O MANUAL"</u></p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA:</u></p> <p>Al considerar activación manual va a requerir más esfuerzo por parte del operador y ser menos preciso. No se ajusta con la misma facilidad mientras el paciente está sobre la camilla.</p>
9	MALETIN SOPORTE BASICO DE VIDA	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>B05. ASA GIRATORIA 180 °</u></p> <p>Al establecer un grado exacto de giro (180°), la</p>	<p><u>SE ACOGE PARCIALMENTE LA PROPUESTA:</u></p> <p>Se solicita que el tipo de asa solo sea "giratoria".</p>



		<p>especificación técnica restringe la pluralidad de postores, ya que corresponde a un diseño propio de determinadas marcas. Sin embargo, debe considerarse que un asa giratoria de 90° cumple igualmente con la funcionalidad operativa del equipo, sin afectar su desempeño ni seguridad.</p> <p>En atención a los principios de Libertad de Concurrencia y Competencia, solicitamos al Comité Especial ampliar las opciones de participación de postores, con el fin de promover condiciones de igualdad.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a:</p> <p><u>"B05. ASA GIRATORIA DE 90°"</u></p>	
<p>10</p>	<p>MALETIN DE SOPORTE BASICO DE VIDA</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>B12. CUATRO (02) TUBOS TIPO OBTURADOR ESOFÁGICO PARA ADULTOS, CUATRO (04) TUBOS ENDOTRAQUEALES PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS, CUATRO (04) TUBOS ENDOTRAQUEALES PARA PACIENTES ADULTOS, DOS (02) GUÍAS REUSABLES.</u></p> <p>Se pone en conocimiento que este tipo de dispositivo no cuenta con Registro Sanitario vigente en el país, motivo por el cual no está autorizado para su comercialización nacional. En ese sentido, mantener esta especificación constituiría una limitación a la pluralidad de postores y afectaría el desarrollo del proceso de selección. Además que el número con la letra no concuerda, desconociéndose el número real solicitado.</p> <p>Por lo mencionado, <u>se solicita considerar que este tipo de insumo sea eliminado del requerimiento o en su efecto sea reemplazado por otro insumo.</u></p>	<p><u>SE ACOGE PARCIALMENTE LA PROPUESTA:</u></p> <p>Debiendo ser:</p> <p>B12. DOS (02) TUBOS TIPO OBTURADOR ESOFÁGICO PARA ADULTOS, CUATRO (04) TUBOS ENDOTRAQUEALES PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS, CUATRO (04) TUBOS ENDOTRAQUEALES PARA PACIENTES ADULTOS, DOS (02) GUÍAS REUSABLES.</p> <p>En relación a lo indicado deberá darse cumplimiento de acuerdo a la NTS N° 051-MINSA/OGDN-V.01</p>
<p>11</p>	<p>TABLA RÍGIDA ESPINAL ADULTO PEDIÁTRICO</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>B04. DIMENSIÓN APROXIMADA DE LA TABLA ESPINAL, LARGO APROX. 72 PULGADAS. POR</u></p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA:</u></p> <p>Las dimensiones solicitadas son aproximaciones.</p>



	<p><u>ANCHO APROX. 18 PULGADAS, NÚMERO DE ASAS 14.</u></p> <p>Se solicita aclarar el alcance del término "aprox.", considerando que este puede prestarse a interpretaciones diversas. A fin de garantizar la pluralidad de postores sin afectar la funcionalidad y operatividad del equipo médico, se propone establecer una tolerancia técnica de ± 5 cm respecto a las dimensiones señaladas.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita considerar que este tipo de insumo sea eliminado del requerimiento o en su efecto sea reemplazado por otro insumo.</p> <p><u>"B04. DIMENSIÓN APROXIMADA DE LA TABLA ESPINAL, LARGO APROX. 72 PULGADAS, POR ANCHO APROX. 18 PULGADAS, NÚMERO DE ASAS 14 ± 5 cm".</u></p>	
<p>TABLA RÍGIDA 12 ESPINAL ADULTO · PEDIÁTRICO</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>B06. PESO DE LA TABLA ESPINAL COMPLETA APROX 9 KG</u></p> <p>Según el análisis realizado y considerando la disponibilidad de marcas en el mercado, se ha identificado que varias tablas espinales cuentan con un peso aproximado de hasta 11 kg, sin que ello afecte la funcionalidad, seguridad, ni operatividad del producto.</p> <p>En atención a los principios de Libertad de Concurrencia y Competencia, solicitamos al Comité Especial ampliar las opciones de participación de postores, con el fin de promover condiciones de igualdad.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a</p> <p><u>"B06. PESO DE LA TABLA ESPINAL COMPLETA: APROX. HASTA 11 KG".</u></p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA:</u></p> <p>Las dimensiones solicitadas son aproximaciones.</p>



<p>13</p>	<p>OXIMETRO DE PULSO</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>D01. SISTEMA DE ALIMENTACION DE 12 VDC CON CONEXIÓN A LA TOMA EN LA CABINA MEDICA DE LA AMBULANCIA</u></p> <p>Se solicita considerar que el cable requerido sea de grado médico, y que la especificación contemple una mejora tecnológica orientada a la optimización del consumo eléctrico y a un mayor tiempo de vida útil del equipo. En este sentido, el uso de un cable de alimentación DC desde 5 VDC permite una mayor eficiencia energética, sin afectar la funcionalidad del dispositivo.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a</p> <p><u>"D01. SISTEMA DE ALIMENTACION DE 5 VDC A 12 VDC CON CONEXIÓN A LA TOMA EN LA CABINA MEDICA DE LA AMBULANCIA".</u></p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA:</u></p> <p>De acuerdo a las tomas de salida no es lo adecuado</p>
<p>14</p>	<p>MONITOR DESFIBRILADOR PORTÁTIL</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>D08. UNO (01) CABLE DE ALIMENTACION DC:11 A 16 VDC</u></p> <p>Se solicita considerar que el cable requerido sea de grado médico; sin embargo, a fin de garantizar una mayor pluralidad de postores y en concordancia con la Ley de Obras por Impuestos, resulta necesario que dicha especificación no limite la participación de marcas.</p> <p>Dado que la cabina médica cuenta con conexiones de 220 VAC, es posible utilizar el monitor sin afectar su funcionamiento, aun cuando no se disponga del cable DC en el rango señalado.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita que este requerimiento sea considerado como opcional.</p> <p><u>"D08. UNO (01) CABLE DE ALIMENTACION DC:11 A 16 VDC (REQUISITO OPCIONAL)"</u></p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA:</u></p> <p>El rango solicitado es de uso vehicular, además es fundamental la conexión tanto en 220VAC y 12VDC para los equipos biomédicos.</p>
<p>15</p>	<p>VENTILADOR DE TRANSPORTE</p>	<p>Según las bases indica:</p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA:</u></p>

F02. DEBE SOPORTAR CAIDAS NO MENOR DE 0.70 M

Para garantizar una mayor pluralidad de postores, se solicita que este requisito sea considerado de manera opcional, toda vez que en los puntos siguientes ya se exige un certificado eléctrico que acredita el buen funcionamiento del equipo médico, constituyendo este un sustento técnico suficiente para asegurar la calidad y seguridad del producto.

Por lo mencionado, se solicita que este requerimiento sea considerado como opcional.

"F02. DEBE SOPORTAR CAÍDAS NO MENOR DE 0.70 M (REQUISITO OPCIONAL)."

Debido al tipo de emergencia, los equipos están expuestos a movimientos bruscos, impactos y caídas accidentales.

CONSULTA N°3 SOBRE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS DE AMBULANCIA RURAL TIPO II

N°	REFERENCIA	CONSULTA	RESPUESTA
1	E. COMPONENTES DE LA CABINA MEDICA	<p>Según las bases indica:</p> <p>E11. CAMILLA INSTALADA SOBRE EL PISO DEL VEHÍCULO EN EL ESPACIO LIBRE AL LADO DEL MUEBLE DE GAVETAS. <u>CON DOBLE SISTEMA DE FIJACIÓN: UNO DIRECTAMENTE AL PISO Y OTRO VERTICAL DE TOMA LATERAL A LA CAMILLA;</u> SU DESPLAZAMIENTO DEBERÁ SER LINEAL Y DIRECTO SIN OBSTÁCULOS NI SISTEMA DE RIELES. ESPACIO LIBRE NO MENOR DE 0.30 M ENTRE LA CAMILLA Y EL LUGAR DONDE SE SIENTE EL PERSONAL ASISTENCIAL. PRECISAR UBICACIÓN SEGÚN DISEÑO OFERTADO.</p> <p>Sin embargo, para garantizar una mayor pluralidad de postores y en concordancia con la Ley que impulsa la inversión pública con participación del sector privado, debe señalarse que dicho sistema de fijación es propio de una marca específica, lo que restringe la libre concurrencia y limita la posibilidad de participación de otros fabricantes que podrían ofrecer equipos de igual o superior calidad. Asimismo, las especificaciones técnicas de la camilla telescópica solicitada no son compatibles con el sistema de fijación descrito, lo cual</p>	<p><u>SE ACOGE PARCIALMENTE LA PROPUESTA.</u></p> <p>"CAMILLA INSTALADA SOBRE EL PISO DEL VEHÍCULO EN EL ESPACIO LIBRE AL LADO DEL MUEBLE DE GAVETAS,</p> <p>CON DOBLE SISTEMA DE FIJACIÓN: UNO DIRECTAMENTE AL PISO Y OTRO VERTICAL DE TOMA LATERAL A LA CAMILLA O SISTEMA DE FIJACION CENTRAL DE TIPO 10-G SU DESPLAZAMIENTO DEBERÁ SER LINEAL Y DIRECTO SIN OBSTÁCULOS NI SISTEMA DE RIELES. ESPACIO LIBRE NO MENOR DE 0.30 M ENTRE LA CAMILLA Y EL LUGAR DONDE SE SIENTE EL PERSONAL ASISTENCIAL. PRECISAR UBICACIÓN SEGÚN DISEÑO OFERTADO."</p>



		<p>evidencia que el requerimiento no se ajusta a las condiciones del mercado del bien solicitado.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita considerar</p> <p><u>"(...)CON DOBLE SISTEMA DE FIJACIÓN: UNO DIRECTAMENTE AL PISO Y OTRO VERTICAL DE TOMA LATERAL A LA CAMILLA O SISTEMA DE FIJACION CENTRAL (...)"</u></p>	
2	E. COMPONENTES DE LA CABINA MEDICA	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>E32. SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO Y CALEFACCIÓN DE FÁBRICA, ADECUADO PARA CABINA DE ATENCIÓN MÉDICA, QUE INCLUYA UN SISTEMA DE RENOVACIÓN DE AIRE CON FILTRO HEPA, CON EXTRACTOR DE AIRE. MOSTRAR FOTOGRAFÍAS O DIAGRAMAS DE LO SOLICITADO.</u></p> <p>Cabe señalar que el acondicionamiento de un furgón para la conversión a Ambulancia es según cada fabricante. Por lo que el sistema de aire acondicionado y calefacción es adecuado por cada ensamblador de ambulancia.</p> <p>En atención a los principios de Libertad de Concurrencia y Competencia, solicitamos al Comité Especial ampliar las opciones de participación de postores, con el fin de promover condiciones de igualdad.</p> <p>Por lo mencionado, <u>se solicita aclarar que el sistema de aire acondicionado y calefacción sea según cada postor</u></p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA.</u></p> <p><u>SEGUN NTS N°051-MINSA/OGDNS-V.01 - 6.2.2 Requisitos mínimos y condiciones del área de atención - ÍTEM 10:</u> Sistema de climatización interior (aire acondicionado - calefacción), con aire renovable.</p>
3	E. COMPONENTES DE LA CABINA MEDICA	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>E33. UN (01) GABINETE EMPOTRADO Y SUJETO AL INTERIOR DEL VEHÍCULO COLOCADA DE EXTREMO A EXTREMO EN LADO IZQUIERDO DE LA UNIDAD CON ESTANTERÍA EN MATERIAL SINTÉTICO O ALUMINIO CON RECUBRIMIENTO SINTÉTICO, DE ALTO IMPACTO, COMPLETAMENTE LISO, SIN POROSIDADES, RÍGIDO, IMPERMEABLE DE FÁCIL LAVADO Y DESINFECCIÓN, NO MAYOR 0.30 MTS. DE ANCHO, CON BORDES EXTERIORES ROMOS O REDONDEADOS, PARA GUARDAR ORDENADAMENTE EQUIPOS MÉDICOS,</u></p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA.</u></p> <p>En vista de que la NTS N° 051-MINSA/OGDN-V.01, "Norma Técnica de Salud para el Transporte Asistido de Pacientes por Vía Terrestre", indica que no debe ser mayor a 0.30m. (Área específica para gavetas, con estantería colocada de extremo a extremo</p>



		<p>MEDICAMENTOS E INSUMOS. CON PUERTAS TRANSPARENTES, RESISTENTE A LOS GOLPES. PRESENTAR FOTOGRAFÍAS, DIAGRAMAS Y PLANOS SEGÚN LO OFERTADO.</p> <p>Sin embargo, para garantizar una mayor pluralidad de postores y en concordancia con la Ley que impulsa la inversión pública regional y local con participación del sector privado, debe considerarse que en la actualidad los equipos biomédicos integrados en las unidades médicas presentan un mayor volumen, alcanzando dimensiones de hasta 34 cm de ancho, lo cual responde a la vigencia tecnológica y ofrece beneficios adicionales en sus sistemas internos.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a:</p> <p><u>"(...) CON ESTANTERÍA EN MATERIAL SINTÉTICO O ALUMINIO CON RECUBRIMIENTO SINTÉTICO, DE ALTO IMPACTO, COMPLETAMENTE LISO, SIN POROSIDADES, RÍGIDO, IMPERMEABLE DE FÁCIL LAVADO Y DESINFECCIÓN, NO MAYOR 0.40 MTS. DE ANCHO (...)"</u></p>	<p>construida sobre la pared izquierda de la cabina; de ancho no mayor de 0.30 mts. de material impermeable y con tapicería de protección de fácil limpieza; con bordes exteriores romos o redondeados).</p>
<p>4</p>	<p>E. COMPONENTES DE LA CABINA MEDICA</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>E34. UN (01) GABINETE-ASIENTO, LONGITUDINAL TIPO CAJÓN, UBICADO AL LADO OPUESTO DE LA CAMILLA, (LADO DERECHO) CON COLCHONETA CON CAPACIDAD PARA TRANSPORTAR UN PACIENTE ACOSTADO O TRES SENTADOS CON CINTURONES DE SEGURIDAD, TAPIZ IMPERMEABLE DE FÁCIL LAVADO Y DESINFECCIÓN, TAPA REBATIBLE, Y CAPACIDAD DE ALOJAMIENTO DE MATERIAL Y EQUIPOS VARIOS, CON BORDES EXTERIORES ROMOS O REDONDEADOS Y CON UN ANCHO NO MAYOR A 0.30 M (...)"</u></p> <p>Sin embargo, para garantizar una mayor pluralidad de postores y en concordancia con la Ley que impulsa la inversión pública regional y local con participación del sector privado, debe considerarse que, al tratarse de un gabinete-asiento, este no solo cumple la función de transporte de pacientes, sino que también debe permitir el almacenamiento adecuado de equipos y herramientas básicas. Bajo este criterio, la limitación del ancho a 0.30 m restringe la oferta, ya que el espacio resulta insuficiente para alojar los equipos y herramientas requeridas en las actuales unidades médicas de emergencia.</p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA.</u></p> <p>En vista de que la NTS N° 051-MINSA/OGDN-V.01, "Norma Técnica de Salud para el Transporte Asistido de Pacientes por Vía Terrestre", indica que no debe ser mayor a 0.30m. (Banco con gaveta interior (cajón) construido sobre la pared derecha de la cabina de un ancho no mayor de 0.30 mts. igualmente de material impermeable y con tapicería de protección de fácil limpieza; con bordes exteriores romos o redondeados).</p>



5 E. COMPONENTES
DE LA CABINA
MEDICA

Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a:

"E34. UN (01) GABINETE-ASIENTO, LONGITUDINAL TIPO CAJÓN, UBICADO AL LADO OPUESTO DE LA CAMILLA, (LADO DERECHO) CON COLCHONETA CON CAPACIDAD PARA TRANSPORTAR UN PACIENTE ACOSTADO O TRES SENTADOS CON CINTURONES DE SEGURIDAD, TAPIZ IMPERMEABLE DE FÁCIL LAVADO Y DESINFECCIÓN, TAPA REBATIBLE, Y CAPACIDAD DE ALOJAMIENTO DE MATERIAL Y EQUIPOS VARIOS, CON BORDES EXTERIORES ROMOS O REDONDEADOS Y CON UN ANCHO NO MAYOR A 0.40 M (...)"

Según las bases indica:

E36. UNA (01) LÁMPARA CLÍNICA DE TECHO MOVIBLE Y GRADUABLE DE LUZ BLANCA, LED O DICROICO PARA EXAMEN DEL PACIENTE. ESPECIFICAR CARACTERÍSTICAS DE LA OFERTA CON FOTOGRAFÍAS Y DIAGRAMAS

Se debe considerar que el bien adquirido es un TRANSPORTE DE EMERGENCIA mas no una clínica movible, por ello los insumos, herramientas o sistemas deben adecuarse a la unidad.

En atención a los principios de Libertad de Concurrencia y Competencia, solicitamos al Comité Especial ampliar las opciones de participación de postores, con el fin de promover condiciones de igualdad.

Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a:

"E36. UNA (01) LAMPARA DE TECHO MOVIBLE DE LUZ BLANCA, LED O DICROICO PARA EXAMEN DEL PACIENTE."

NO SE ACOGE LA PROPUESTA.

Porque es necesario contar con dicha necesidad.



6	F. ACCESORIOS Y HERRAMIENTAS	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>F01. UNA (01) BARRA DE LUCES DE TECHO TIPO BANDERA DE CUATRO ELEMENTOS, DE LUZ ESTROBOSCÓPICA CON LEDS Y ALTAVOZ PARA INTEMPERIE DE 100 WATTS.</u></p> <p>Cabe señalar que, en la práctica, la barra de luces no incorpora un altavoz para intemperie de 100 watts, ya que este componente se encuentra integrado en la sirena electrónica. Incluirlo como parte de la barra de luces puede generar confusión en la especificación técnica, además de que, al considerarse como un conjunto, se afecta la calidad del sistema y se incrementa el riesgo en la postventa y mantenimiento de la unidad.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a:</p> <p>"F01 UNA (01) BARRA DE LUCES DE TECHO TIPO BANDERA DE CUATRO ELEMENTOS, DE LUZ ESTROBOSCÓPICA CON LEDS."</p>	<p><u>SE ACOGE LA PROPUESTA.</u></p> <p>"F01 UNA (01) BARRA DE LUCES DE TECHO TIPO BANDERA DE CUATRO ELEMENTOS, DE LUZ ESTROBOSCÓPICA CON LEDS."</p>
7	F. ACCESORIOS Y HERRAMIENTAS	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>F02. UNA (01) SIRENA ELECTRÓNICA DE 100 WATTS DE SALIDA CON MEGÁFONO, DOS TONOS COMO MÍNIMO Y FUNCIÓN DE MANOS LIBRES.</u></p> <p>Cabe señalar que, según nuestra anterior observación, el altavoz de 100 watts viene incorporado a la sirena electrónica, siendo conjuntamente un sistema.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a:</p> <p><u>"F02. UNA (01) SIRENA ELECTRÓNICA CON ALTAVOZ DE 100 WATTS DE SALIDA CON MEGÁFONO, DOS TONOS COMO MÍNIMO Y FUNCIÓN DE MANOS LIBRES2</u></p>	<p><u>SE ACOGE LA PROPUESTA.</u></p> <p>F02. UNA (01) SIRENA ELECTRÓNICA CON ALTAVOZ DE 100 WATTS DE SALIDA CON MEGÁFONO, DOS TONOS COMO MÍNIMO Y FUNCIÓN DE MANOS LIBRES"</p>



8 F. ACCESORIOS Y HERRAMIENTAS

Según las bases indica:

F23. INSTALACIÓN DEL SISTEMA DE VIDEO VIGILANCIA: EL CUAL CONTARÁ CON 02 CÁMARAS IMPERMEABLES ANTI VIBRATORIAS, UBICADOS DE LA SIGUIENTE MANERA:

- CÁMARA 01: SE INSTALARÁ EN EL TECHO EXTERIOR DE LA CABINA MÉDICA, QUE PERMITA VISUALIZAR EL INGRESO DEL PACIENTE.
- CÁMARA 02: SE INSTALARÁ EN EL TECHO DE LA PARTE DELANTERA DE LA AMBULANCIA, QUE PERMITA VISUALIZAR Y GRABAR EL EXTERIOR MEDIANTE UNA ESTACIÓN DE GRABACIÓN A RESOLUCIÓN DE 720P POR COMPRESIÓN H.264, QUE PERMITA EL ALMACENAMIENTO EN UN DISCO DURO DE ANTIVIBRACIÓN Y GRABACIÓN DE TARJETA SD, CON UN ALMACENAMIENTO DE HASTA 02 TB.

Sin embargo, para garantizar una mayor pluralidad de postores y en concordancia con la Ley que impulsa la inversión pública regional y local con participación del sector privado, debe considerarse que en la actualidad existen cámaras de videovigilancia para unidades móviles con mejores calidades con Cámara de auto Dashcam considerando que este sistema no ocupa mucho espacio ni tampoco dificulta la visibilidad del personal médico.

Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a:

" (...)

- CÁMARA 01: SE INSTALARÁ EN EL TECHO EXTERIOR DE LA CABINA MÉDICA, QUE PERMITA VISUALIZAR EL INGRESO DEL PACIENTE. **SEGUN EL DISEÑO DE CADA FABRICANTE.**

- CÁMARA 02: SE INSTALARÁ EN EL TECHO DE LA PARTE DELANTERA DE LA AMBULANCIA, QUE PERMITA VISUALIZAR Y GRABAR EL EXTERIOR MEDIANTE UNA ESTACIÓN DE GRABACIÓN A RESOLUCIÓN DE 720P POR COMPRESIÓN H.264, QUE PERMITA EL ALMACENAMIENTO EN UN DISCO DURO DE ANTIVIBRACIÓN Y GRABACIÓN DE TARJETA SD, CON UN ALMACENAMIENTO DE

SE ACOGE LA PROPUESTA.

- CÁMARA 01: SE INSTALARÁ EN EL TECHO EXTERIOR DE LA CABINA MÉDICA, QUE PERMITA VISUALIZAR EL INGRESO DEL PACIENTE. **SEGUN EL DISEÑO DE CADA FABRICANTE**

- CÁMARA 02: SE INSTALARÁ EN EL TECHO DE LA PARTE DELANTERA DE LA AMBULANCIA, QUE PERMITA VISUALIZAR Y GRABAR EL EXTERIOR MEDIANTE UNA ESTACIÓN DE GRABACIÓN A RESOLUCIÓN DE 720P POR COMPRESIÓN H.264, QUE PERMITA EL ALMACENAMIENTO EN UN DISCO DURO DE ANTIVIBRACIÓN Y GRABACIÓN DE TARJETA SD, CON UN ALMACENAMIENTO DE HASTA 02 TB. **SEGUN EL DISEÑO DE CADA FABRICANTE"**



		<p>HASTA 02 TB. <u>SEGUN EL DISEÑO DE CADA FABRICANTE</u>"</p>	
<p>9</p>	<p>H. DOCUMENTACION A ENTREGAR Y OTROS.</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p>H04. UN (01) MANUAL DE USUARIO Y UN (01) MANUAL TÉCNICO, DE FUNCIONAMIENTO EN ESPAÑOL O TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL ORIGINAL CERTIFICADO. <u>SE ENTREGARÁ AL MOMENTO DE PRESENTAR LA PROPUESTA.</u></p> <p>Se solicita considerar que los manuales sean entregados en la etapa de entrega de la ambulancia, y no en la presentación de la propuesta, dado que en dicha etapa aún no existe vínculo contractual. Además, la adquisición del furgón para su conversión en ambulancia se realiza recién una vez suscrito el contrato, lo cual hace inviable la entrega de los manuales en la fase de propuesta.</p> <p>En atención a los principios de Libertad de Concurrencia y Competencia, solicitamos al Comité Especial ampliar las opciones de participación de postores, con el fin de promover condiciones de igualdad.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a:</p> <p><u>"UN (01) MANUAL DE USUARIO Y UN (01) MANUAL TÉCNICO, DE FUNCIONAMIENTO EN ESPAÑOL O TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL ORIGINAL CERTIFICADO. SE ENTREGARÁ EN LA ETAPA DE ENTREGA DE LA AMBULANCIA."</u></p>	<p><u>SE ACOGE A LA PROPUESTA:</u></p> <p>"H04. UN (01) MANUAL DE USUARIO Y UN (01) MANUAL TÉCNICO, DE FUNCIONAMIENTO EN ESPAÑOL O TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL ORIGINAL CERTIFICADO. SE ENTREGARÁ <u>EN LA ETAPA DE ENTREGA DE LA AMBULANCIA.</u>"</p>
<p>10</p>	<p>H. DOCUMENTACION A ENTREGAR Y OTROS</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p>H05. UN (01) CD/DVD/USB DE VIDEO DE CAPACITACIÓN DE OPERACIÓN A MODO USUARIO Y TÉCNICO. <u>SE ENTREGARÁ AL MOMENTO DE PRESENTAR LA PROPUESTA.</u></p>	<p><u>SE ACOGE A LA PROPUESTA:</u></p> <p>"UN (01) CD/DVD/USB DE VIDEO DE CAPACITACIÓN DE OPERACIÓN A MODO USUARIO Y TÉCNICO. SE ENTREGARÁ AL MOMENTO</p>



	<p>Se solicita considerar que los CD/DVD/USB sean entregados en la etapa de entrega de la ambulancia, y no en la presentación de la propuesta, dado que en dicha etapa aún no existe vínculo contractual. Lo cual hace inviable la entrega de los manuales en la fase de propuesta.</p> <p>En atención a los principios de Libertad de Concurrencia y Competencia, solicitamos al Comité Especial ampliar las opciones de participación de postores, con el fin de promover condiciones de igualdad.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a:</p> <p>"H05. UN (01) CD/DVD/USB DE VIDEO DE CAPACITACIÓN DE OPERACIÓN A MODO USUARIO Y TÉCNICO. SE ENTREGARÁ AL MOMENTO DE PRESENTAR LA PROPUESTA. <u>SE ENTREGARÁ EN LA ETAPA DE ENTREGA DE LA AMBULANCIA.</u>"</p>	<p>DE PRESENTAR LA PROPUESTA. <u>SE ENTREGARÁ EN LA ETAPA DE ENTREGA DE LA AMBULANCIA.</u></p>
<p>11 H. DOCUMENTACION A ENTREGAR Y OTROS</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p>H06. MODELO DE PROTOCOLO DE PRUEBA DE OPERATIVIDAD POR CADA UNIDAD, POR INSTITUCIÓN AUTORIZADA POR EL MINISTERIO DE TRANSPORTES Y COMUNICACIONES, QUE INCLUYA:</p> <ul style="list-style-type: none"> -PRUEBA DE VUELCO Y DESLIZAMIENTO. -PRUEBA DE CAPACIDAD DE CARGA MÍNIMA. -PRUEBA DE SUSPENSIÓN (EN CASO SE HAYA HECHO EL REFORZAMIENTO). -PRUEBA DE PESO. -PRUEBA OPERATIVA DE LOS EQUIPOS DE RADIOCOMUNICACIÓN SOLICITADOS, SEGÚN LAS FRECUENCIAS DEL MINISTERIO DE SALUD. -INSTALACIÓN DE SUMINISTRO DE OXÍGENO. -CLIMATIZACIÓN, VENTILACIÓN Y EXTRACCIÓN DE AIRE DE LA CABINA MÉDICA. -INSTALACIÓN DEL SISTEMA ELÉCTRICO, ELECTRÓNICO E ILUMINACIÓN. -INSTALACIÓN Y SOPORTE DE EQUIPOS BIOMÉDICOS. -MATERIALES Y CONDICIONES FÍSICAS DE LA CABINA O COMPARTIMIENTO DEL PACIENTE. <p>Se observa que lo requerido por la Entidad restringe la participación de postores, al considerar protocolos de</p>	<p><u>NO SE ACOGE A LA PROPUESTA.</u></p> <p>Ya que es fundamental y necesario contar con el protocolo de pruebas antes de su operatividad ante una emergencia.</p>



pruebas mencionados.
 Debe tenerse en cuenta que **los fabricantes o ensambladores de ambulancias cuentan con un Certificado de Fabricación, Montaje y Modificación, documento que certifica el buen funcionamiento de las ambulancias y que es emitido para su presentación ante Registros Públicos, lo que acredita el cumplimiento de las pruebas técnicas correspondientes.**

Por lo mencionado, la exigencia de pruebas adicionales distintas a las ya garantizadas mediante dicho certificado constituye una restricción innecesaria a la pluralidad de postores.

CONSULTA N°04 SOBRE CARACTERISTICAS TÉCNICAS DE AMBULANCIA RURAL TIPOII

N°	REFERENCIA	CONSULTA	RESPUESTA
1	BALON DE OXIGENO	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>B02. CON CAPACIDAD DE ALMACENAR 6 M3 O MAS DE OXIGENO</u></p> <p>Cabe señalar que el balón de oxígeno fijo solicitado requiere un plazo de importación aproximado de 60 días calendario, debido a que este tipo de equipo se adquiere únicamente bajo pedido, no existiendo disponibilidad inmediata en el mercado nacional. Dado que se trata de uno de los equipos médicos esenciales instalados dentro de la cabina médica, resulta indispensable realizar las pruebas técnicas previas que garanticen su correcto funcionamiento y seguridad.</p> <p>En atención a los principios de Libertad de Concurrencia y Competencia, solicitamos al Comité Especial ampliar las opciones de participación de postores, con el fin de promover condiciones de igualdad.</p> <p>Por lo mencionado, <u>se solicita considerar como alternativa técnica la incorporación de balones de oxígeno tipo M122 o M150, los cuales se encuentran disponibles en el mercado y cuentan con una capacidad aproximada de hasta 4,000</u></p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA.</u></p> <p>De acuerdo a las bases, el plazo de entrega de la ambulancia es de 90 días por el cual se encuentro dentro del tiempo requerido.</p>



		<p><u>litros de oxígeno</u>, asegurando así la operatividad inmediata de la unidad médica.</p>	
<p>2</p>	<p>CAMILLA TELESCOPICA</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>B03. DEBE PERMITIR COMO MINIMO TRES POSICIONES: UNA POSICION ALTA O ARRIBA, UNA POSICION BAJA O AL PISO Y UNA POSICION INTERMEDIA QUE FACILITE LA CARGA Y DESCARGA DEL PACIENTE</u></p> <p>Cabe señalar que la característica solicitada corresponde específicamente a un modelo de una marca en particular, lo que constituye una limitación a la pluralidad de postores. Adicionalmente, debe considerarse que dicha marca no cuenta con disponibilidad en el mercado peruano, lo que generaría restricciones en el suministro y en el cumplimiento del proceso. Para garantizar la libre concurrencia y continuidad del proceso, se propone que la especificación técnica considere que se incluya un sistema de freno en dos ruedas como mínimo.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a:</p> <p><u>"B03. DEBE PERMITIR COMO MINIMO DOS POSICIONES: UNA POSICION ALTA O ARRIBA Y UNA POSICION BAJA O AL PISO Y UNA POSICION</u></p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA:</u></p> <p>Se ha determinado la siguiente característica por la mejor manipulación y uso en el traslado de pacientes críticos para el tipo de ambulancia requerida por los especialistas y/o personal médico.</p>



		<p><u>INTERMEDIA QUE FACILITE LA CARGA Y DESCARGA DEL PACIENTE."</u></p>	
<p>3</p>	<p>CAMILLA TELESCOPICA</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>B09. DEBE TENER DOS MECANISMOS DE ACCION O MANIJAS, QUE AL ACCIONARLAS PERMITAN PLEGAR LAS PATAS DE LA CAMILLA DE FORMA INDEPENDIENTE.</u></p> <p>Cabe señalar que la característica solicitada corresponde específicamente a un modelo de una marca en particular, lo que constituye una limitación a la pluralidad de postores. Adicionalmente, debe considerarse que dicha marca no cuenta con disponibilidad en el mercado peruano, lo que generaría restricciones en el suministro y en el cumplimiento del proceso.</p> <p>Para garantizar la libre concurrencia y continuidad del proceso, se propone que la especificación técnica considere que el accionamiento para el plegado de las patas de la camilla sea de manera manual, siempre que permita el plegado independiente de las patas.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a:</p> <p><u>"B09. DEBE PERMITIR EL PLEGADO INDEPENDIENTE DE LAS PATAS DE LA CAMILLA MEDIANTE ACCIONAMIENTO MANUAL."</u></p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA:</u></p> <p>Se ha determinado la siguiente característica por la mejor manipulación y uso en el traslado de pacientes críticos para el tipo de ambulancia requerida por los especialistas y/o personal médico.</p>
<p>4</p>	<p>CAMILLA TELESCOPICA</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>B16. EL SISTEMA DE ANCLAJE Y CAMILLA DEBERÁ CUMPLIR CON LOS ESTÁNDARES UNE EN 1865-1:2015, UNE EN 1789:2014 O SAE J3027. (...)</u></p> <p>Para garantizar una mayor pluralidad de postores y en concordancia con la Ley que impulsa la inversión pública regional y local con participación del sector privado, se solicita considerar como opcional adicional la acreditación mediante las normas ISO 13485:2016 e ISO 9001:2015, las cuales certifican la gestión de calidad en dispositivos médicos y brindan respaldo al buen funcionamiento del equipo</p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA:</u></p> <p>Los requisitos mínimos no pueden ser modificados por un tema de calidad y gestión ya que son estándares técnicos internacionales que regulan la seguridad, diseño y funcionamiento de camillas y equipos médicos utilizados en ambulancias.</p>

		<p>biomédico.</p> <p>De esta manera, se amplía la posibilidad de participación de proveedores sin afectar la seguridad, ni la calidad técnica del sistema de anclaje y camilla.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a:</p> <p><u>"B16. EL SISTEMA DE ANCLAJE Y CAMILLA DEBERÁ CUMPLIR CON LOS ESTÁNDARES UNE EN 1865-1:2015, UNE EN 1789:2014 O SAE J3027, O CONTAR CON CERTIFICACIONES ISO 13485:2016 E ISO 9001:2015. (...)"</u></p>	
<p>5</p>	<p>CAMILLA TELESCOPICA</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>B17. ESPALDAR AJUSTABLE EN AL MENOS CINCO POSICIONES Y/O HASTA 75° COMO MINIMO, CON ACTIVACION NEUMATICA O HIDRAULICA.</u></p> <p>Cabe señalar que la característica solicitada corresponde específicamente a un modelo de una marca en particular, lo que constituye una limitación a la pluralidad de postores. Adicionalmente, debe considerarse que dicha marca no cuenta con disponibilidad en el mercado peruano, lo que generaría restricciones en el suministro y en el cumplimiento del proceso. Para garantizar la libre concurrencia y continuidad del proceso, se propone que la especificación técnica considere que el accionamiento sea de manera manual.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a:</p> <p><u>"B17. ESPALDAR AJUSTABLE EN AL MENOS CINCO POSICIONES Y/O HASTA 75° COMO MINIMO, CON ACTIVACION NEUMATICA O HIDRAULICA O MANUAL"</u></p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA:</u></p> <p>Al considerar activación manual va a requerir más esfuerzo por parte del operador y ser menos preciso. No se ajusta con la misma facilidad mientras el paciente está sobre la camilla.</p>





<p>6</p>	<p>MALETIN SOPORTE BASICO DE VIDA</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>B05. ASA GIRATORIA 180 °</u></p> <p>Al establecer un grado exacto de giro (180°), la especificación técnica restringe la pluralidad de postores, ya que corresponde a un diseño propio de determinadas marcas. Sin embargo, debe considerarse que un asa giratoria de 90° cumple igualmente con la funcionalidad operativa del equipo, sin afectar su desempeño ni seguridad.</p> <p>En atención a los principios de Libertad de Concurrencia y Competencia, solicitamos al Comité Especial ampliar las opciones de participación de postores, con el fin de promover condiciones de igualdad.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a: <u>"B05. ASA GIRATORIA DE 90°"</u>.</p>	<p><u>SE ACOGE PARCIALMENTE LA PROPUESTA:</u></p> <p>Se solicita que el tipo de asa solo sea "giratoria".</p>
<p>7</p>	<p>MALETIN SOPORTE BASICO DE VIDA</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>B15. DOS TUBOS TIPO OBTURADOR ESOFAGICO PARA ADULTOS.</u></p> <p>Se pone en conocimiento que este tipo de dispositivo no cuenta con Registro Sanitario vigente en el país, motivo por el cual no está autorizado para su comercialización nacional. En ese sentido, mantener esta especificación constituiría una limitación a la pluralidad de postores y afectaría el desarrollo del proceso de selección.</p> <p>Por lo mencionado <u>se solicita considerar que este tipo de insumo sea eliminado del requerimiento o en su efecto sea reemplazado por otro insumo.</u></p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA:</u></p> <p>Debe darse cumplimiento de acuerdo a la NTS N° 051-MINSA/OGDN-V.01, "Norma Técnica de Salud para el Transporte Asistido de Pacientes por Vía Terrestre" – 6.2.3. Del equipamiento básico – Accesorios.</p>



<p>8</p>	<p>TABLA RIGIDA ESPINAL ADULTO - PEDIATRICA</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>B04. DIMENSION APROXIMADA DE LA TABLA ESPINAL, LARGO APROX.72 PULGADAS, POR ANCHO APROX. 18 PULGADAS, NUMERO DE ASAS 14.</u></p> <p>Se solicita aclarar el alcance del término "aprox.", considerando que este puede prestarse a interpretaciones diversas. A fin de garantizar la pluralidad de postores sin afectar la funcionalidad y operatividad del equipo médico, se propone establecer una tolerancia técnica de ± 5 cm respecto a las dimensiones señaladas.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a:</p> <p><u>"B04. DIMENSIÓN APROXIMADA DE LA TABLA ESPINAL, LARGO APROX. 72 PULGADAS, POR ANCHO APROX. 18 PULGADAS, NÚMERO DE ASAS 14 ± 5 cm".</u></p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA:</u></p> <p>Las dimensiones solicitadas son aproximaciones.</p>
<p>9</p>	<p>TABLA RIGIDA ESPINAL ADULTO - PEDIATRICA</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p><u>B06. PESO DE LA TABLA ESPINAL COMPLETA APROX 9 KG</u></p> <p>Se indica: "PESO DE LA TABLA ESPINAL COMPLETA APROX. 9 KG". Según el análisis realizado y considerando la disponibilidad de marcas en el mercado, se ha identificado que varias tablas espinales cuentan con un peso aproximado de hasta 11 kg, sin que ello afecte la funcionalidad, seguridad ni operatividad del producto.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a:</p> <p><u>"B06. PESO DE LA TABLA ESPINAL COMPLETA: APROX. HASTA 11 KG".</u></p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA:</u></p> <p>Las dimensiones solicitadas son aproximaciones.</p>



<p>10</p>	<p>OXIMETRO DE PULSO DE MESA PORTATIL</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p>D01. SISTEMA DE ALIMENTACION DE 12 VDC CON CONEXIÓN A LA TOMA EN LA CABINA MEDICA DE LA AMBULANCIA</p> <p>Se solicita considerar que el cable requerido sea de grado médico, y que la especificación contemple una mejora tecnológica orientada a la optimización del consumo eléctrico y a un mayor tiempo de vida útil del equipo. En este sentido, el uso de un cable de alimentación DC desde 5 VDC permite una mayor eficiencia energética, sin afectar la funcionalidad del dispositivo.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita modificar la especificación técnica a:</p> <p>"D01. SISTEMA DE ALIMENTACION DE 5 VDC A 12 VDC CON CONEXIÓN A LA TOMA EN LA CABINA MEDICA DE LA AMBULANCIA".</p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA:</u></p> <p>De acuerdo a las tomas de salida no es lo adecuado.</p>
<p>11</p>	<p>MONITOR DESFIBRILADOR</p>	<p>Según las bases indica:</p> <p>D08. UNO (01) CABLE DE ALIMENTACION DC:11 A 16 VDC</p> <p>Se solicita considerar que el cable requerido sea de grado médico; sin embargo, a fin de garantizar una mayor pluralidad de postores y en concordancia con la Ley de Obras por Impuestos, es necesario que dicha especificación no limite la participación de distintas marcas. Asimismo, dado que la cabina médica cuenta con conexiones de 220 VAC, es posible utilizar el monitor sin afectar su funcionamiento, aun cuando no se disponga del cable DC en el rango señalado.</p> <p>Por lo mencionado, se solicita que este requerimiento sea considerado como opcional.</p> <p>"D08. UNO (01) CABLE DE ALIMENTACION DC:11 A 16 VDC (REQUERIMIENTO OPCIONAL)"</p>	<p><u>NO SE ACOGE LA PROPUESTA:</u></p> <p>El rango solicitado es de uso vehicular, además es fundamental la conexión tanto en 220VAC y 12VDC para los equipos biomédicos.</p>

OBSERVACIÓN N° 05 SOBRE LAS ESPECIFICACIONES OBLIGATORIAS

Respecto a los subtítulos de las especificaciones obligatorias en las páginas 38 y 39, actualmente se indica:

- **AMBULANCIA RURAL TIPO III**
- **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS DE AMBULANCIAS RURAL TIPO III**

Al respecto, se debe corregir de la siguiente manera:

- **AMBULANCIA URBANA TIPO III**
- **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS DE AMBULANCIAS URBANA TIPO III**

“SE REQUIERE ACTUALIZAR LA TABLA DEL ÍNDICE EN LAS BASES”

SE ACOGE A LA RECOMENDACION

OBSERVACIÓN N° 06 SOBRE DEFINICIONES DE LOS PARTICIPANTES

Se observa que en las bases se hace mención de “la contratista”; no obstante, resulta necesario precisar a quién se refiere dicho término. Conforme al artículo III del Reglamento de la Ley N° 29230, se establecen las siguientes definiciones:

“(…)

17. *Ejecutor: Es la persona jurídica que (...) ejecuta las Inversiones y/o actividades de operación y/o mantenimiento, según lo dispuesto en el respectivo Convenio de Inversión. El Ejecutor deberá celebrar los contratos correspondientes para la ejecución de las obligaciones con la empresa privada, asumiendo responsabilidad solidaria junto con la Empresa Privada en la ejecución de las Inversiones que comprende el Convenio de Inversión.*

18. *Empresa Privada: Es la persona jurídica de derecho privado que no está sujeta a los sistemas administrativos del sector público financiero (Presupuesto Público, Endeudamiento Público, Programación Multianual y de Gestión de Inversiones) y de Contrataciones con el Estado, cuyo capital sea cien por ciento (100%) privado. La Empresa Privada celebra el Convenio de Inversión con la Entidad Pública y es responsable del financiamiento y ejecución de las Inversiones y/o actividades de operación y/o mantenimiento. La Empresa Privada puede ser el Ejecutor de la inversión.”*

En ese sentido, resulta necesario aclarar a quién se hace referencia con el término “contratista” en los acápites correspondientes de las bases, a fin de subsanar la ambigüedad identificada.

SE ACOGE A LA RECOMENDACIÓN: se modificará el termino referido “CONTRATISTA”.

OBSERVACIÓN N° 07 SOBRE GASTOS DE ADMINISTRACIÓN CENTRAL Y MONITOREO DE LA EMPRESA PRIVADA DEL CAPÍTULO I: ETAPAS DEL PROCESO DE SELECCIÓN

En atención al numeral 1.20 sobre los gastos de administración central y monitoreo de la empresa privada, solicitamos que se precise que dicho concepto no resulta aplicable a las IOARR, conforme a la definición establecida en el numeral 22 del artículo III del Reglamento de la Ley N° 29230, aprobado mediante Decreto Supremo N° 210-2022-EF, modificado mediante Decreto Supremo N° 011-2024-EF, dado que este concepto solo corresponde para el caso de Proyectos de Inversión.

SE ACOGE A LA RECOMENDACIÓN: se eliminará el numeral 1.20 de las bases ya que no corresponde a una IOARR

OBSERVACIÓN N° 08 SOBRE LA RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

En atención al punto 1.10 "Responsabilidad por Vicios Ocultos" del Anexo N.° 3-A (Términos de Referencia), ubicado en las páginas 68 y 97 de las Bases, solicitamos la modificación del siguiente párrafo:

Dice:

"La recepción conforme de la prestación por parte de LA ENTIDAD no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto por los artículos 40 de la Ley de Contrataciones del Estado y 173 de su Reglamento".

Debe decir:

*"La recepción conforme de la prestación por parte de **GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA** no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto por el numeral 83.4 del artículo 83 del Reglamento de la Ley N°29230 aprobado por el DS 210-2022- EF y modificado por el DS 011-2024- EF".*

Ello debido a que la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, no son aplicables un proyecto a ejecutarse bajo la modalidad de Obras por Impuestos por mandato expreso del artículo 15 de la Ley N° 29230.

Asimismo, solicitamos se efectúe la corrección respecto a la entidad responsable de otorgar la conformidad, la cual corresponde al **GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA**.

SE ACOGE A LA RECOMENDACIÓN: se modificará dicha descripción

CONSULTA N° 09 SOBRE EL ROTULADO

En las páginas 62 y 91, respecto al Rotulado, se indica que “Por cuenta del contratista en la Cabina Médica de la Ambulancia deberá ir gravado en bajo relieve y en lugar visible, que no entorpezca el manejo o reconocimiento del mismo entre otros datos lo siguiente: **deberá estar firmemente remachado dentro de la Cabina Médica. Se aceptará como única alternativa el uso de placas metálicas que contengan los datos Solicitados debidamente grabados**”

Sobre el particular, **debe considerarse que los equipos biomédicos cuentan con un sistema eléctrico interno, por lo que el uso de placas metálicas remachadas podría afectar su funcionamiento y ocasionar la pérdida de la garantía del fabricante.**

En tal sentido, solicitamos que, para los equipos biomédicos, se admita el uso de rotulado adhesivo o stickers como alternativa técnica.

NO SE ACOGE: “EL ROTULADO SOLICITADO CORRESPONDE A LA ADQUISICIÓN DE LA AMBULANCIA, EL CUAL DEBERÁ UBICARSE DENTRO DE LA CABINA MÉDICA, MAS NÓ PARA LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS”

OBSERVACIÓN Y CONSULTA N° 10 OTRAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SOBRE LA GARANTIA COMERCIAL

- En las páginas 62 y 92 del numeral 1.4 se indican los períodos de garantía comercial de las ambulancias según se trate de la parte mecánica, cabina médica y equipamiento médico. En tal sentido, consultamos se precise si para efectos de cumplir con la garantía comercial exigida en las Bases, LA EMPRESA PRIVADA podrá trasladar a LA ENTIDAD las garantías otorgadas por los fabricantes de los componentes mecánicos y del vehículo base, conforme a los términos y condiciones de dichos fabricantes.
- Por otro lado, en la paginas 63 y 92, sobre el numeral 1.4, respecto a otras obligaciones del contratista, en donde hace referencia a que: **En un plazo no mayor a 30 días de haberse realizado la cancelación total por los bienes adquiridos y que la entidad haya entregado los documentos requeridos por el contratista (Dichos documentos lo solicitarán el contratista a la emisión y presentación del comprobante de pago a la entidad), el proveedor estará en la obligación de presentar los siguientes documentos para la circulación de las ambulancias:**
 - **Placas de Emergencia (Placa de Color ROJO)**
 - **Tarjeta de Propiedad como Ambulancia.**
 - **SOAT como Ambulancia. Tiene cobertura para todos los ocupantes de la unidad.**

En tal sentido, se debe considerar que el plazo de ejecución de la IOARR es de 90 días, y que el reconocimiento de la inversión se efectuará mediante la emisión del CIPRL, una vez que se cumplan las condiciones establecidas por el Reglamento.

Asimismo, en la página 38 de las bases se consigna que, dentro de los criterios considerados por la entidad pública, se encuentra el siguiente:

“LA EMPRESA PRIVADA que resulte otorgada de la Buena Pro será responsable de los trámites y pagos correspondientes a la inscripción de los vehículos, que correspondan, en el Registro Vehicular de la Superintendencia Nacional de Registros Públicos, para la ejecución de IOARR. Los trámites y pagos correspondientes a dichos conceptos que signifiquen gestión y pago a nombre de LA ENTIDAD PÚBLICA son realizados y cubiertos por LA EMPRESA PRIVADA que formarán parte del monto total del proyecto.

Las placas de rodaje y la titularidad definitiva de las ambulancias serán entregadas una vez concluidos los trámites administrativos correspondientes ante la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos - SUNARP, con el fin de que la titularidad se inscriba a favor de la ENTIDAD PÚBLICA. En tal sentido, LA EMPRESA PRIVADA deberá proporcionar a LA ENTIDAD PÚBLICA la documentación que acredite y sustente dicha titularidad.”

SE ACOGE A LA RECOMENDACIÓN: se modificará dicha descripción

Por otro lado, respecto al apartado **9. OTROS CRITERIOS CONSIDERADOS POR LA ENTIDAD PÚBLICA**, se solicita que se confirme lo siguiente:

1. Las obligaciones relacionadas a LAS IOARR se entenderán íntegramente cumplidas por el Ejecutor cuando realice la entrega física de las ambulancias a LA ENTIDAD PÚBLICA en la Dirección Regional de Salud – Huancavelica.
2. Respecto al ítem 1) anterior, dicha obligación se considerará cumplida con la sola entrega de las ambulancias conforme a LAS BASES, ello sin perjuicio de efectuar de manera posterior la inscripción de estos a nombre de LA ENTIDAD en Registros Públicos.
3. Para efectos de registrar la propiedad de las ambulancias a nombre de LA ENTIDAD en Registros Públicos, ésta se encuentra obligada a suscribir las actas de transferencia vehicular correspondientes, donde: a) se individualizará el valor de cada ambulancia conforme a la propuesta económica del Postor; b) se establecerá que el precio de cada ambulancia se pagará mediante la emisión del/los CIPRL(s) correspondiente(s); y, c) que la Empresa Privada Financista y/o el Ejecutor renuncia a la garantía mobiliaria a que hubiera lugar. Asimismo, que LA ENTIDAD designará a un representante para tal fin cumpliendo con las formalidades aplicables conforme la ley de la materia.”

En atención a dicha solicitud de aclaración, se solicita además añadir el siguiente texto en la página 38 de las BASES:

“Asimismo, no se considera para efectos del cumplimiento de la ejecución de IOARR la inscripción de propiedad de las ambulancias a nombre de LA ENTIDAD en Registros Públicos, la cual podrá realizarse de manera posterior a la entrega física.”

Se plantea la presente modificación, debido a que dichos plazos no son responsabilidad de la entidad pública, ni de la empresa privada financiera, asimismo, no forman parte de la propia ejecución física de la IOARR.

SE ACOGE A LA RECOMENDACIÓN: se modificará dicha descripción

OBSERVACIÓN N° 11 SOBRE LA DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS

Respecto a lo señalado: *El contratista deberá presentar una declaración jurada donde asegure la continuidad de fabricación, comercialización de repuestos, accesorios e insumos, siendo: **Para el Vehículo, por un periodo mínimo de diez (10) años; Para los Equipos de la Cabina Médica, por un periodo mínimo de seis (06) años, a partir de la fecha de recepción, instalación, prueba operativa y puesta en funcionamiento la Ambulancia.** Se debe garantizar la existencia de repuestos, accesorios o insumos y talleres autorizados en la región de Huancavelica o zonas colindantes (Ayacucho, Ica o Junín).*

Al respecto, debe considerarse que la Empresa Privada y el Ejecutor no tienen responsabilidad sobre la continuidad de la fabricación o comercialización de repuestos, accesorios e insumos, ya que ello corresponde directamente a los fabricantes. Además, ya se cuenta con las garantías de fábrica.

En tal sentido, proponemos que el texto se elimine.

“NO SE PUEDE ELIMINAR ESTE ÍTEM, YA QUE ES IMPORTANTE CONTAR CON ESTE REQUERIMIENTO, CON LA FINALIDAD DE GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA EL MANTENIMIENTO”

CONSULTA N° 12 DE CAPACITACIÓN Y/O ENTRENAMIENTO

En las páginas 65 y 94, el numeral 1.6.3, referente al perfil del personal, indica actualmente:

“El perfil del personal que realizarán la capacitación debe ser: INGENIERO MECÁNICO CON ESPECIALIDAD EN MECÁNICA AUTOMOTRIZ ó INGENIERO MECÁNICO ELÉCTRICO y UN INGENIERO ELECTRÓNICO ó INGENIERO BIOMÉDICO, ambos COLEGIADOS Y CON HABILIDAD PROFESIONAL VIGENTE, quienes deben contar con CURSOS DE CAPACITACION EN

MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE AMBULANCIAS (VEHICULOS) y EQUIPOS BIOMÉDICOS con experiencia acreditada de acuerdo a las marcas de los equipos NO MENOR DE 02 AÑOS

Al respecto, se recomienda que los requisitos estén alineados con los criterios establecidos en el inciso b) sobre personal profesional propuesto para los proyectos, ampliando las opciones de formación afín y evitando restricciones innecesarias.

En tal sentido, se solicita al Comité Especial considerar la siguiente redacción:

“El perfil del personal que realizará la capacitación debe ser: Ingeniero Mecánico y/o Ingeniero Mecánico Eléctrico, Ingeniero Biomédico, Bioingeniero, Ingeniero Electrónico, Ingeniero Mecatrónico y/o carreras afines, ambos colegiados y con habilidad profesional vigente, con experiencia en mantenimiento preventivo o dictando cursos de capacitación de mantenimiento preventivo de ambulancias acreditada mínima de dos (2) años”.

“NO SE ACOGE LA PROPUESTA, YA QUE LA ESPECIALIDAD GARANTIZA LOS CONOCIMIENTOS TECNICOS A DETALLE”

OBSERVACIÓN N° 13 SOBRE EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO

En la página 64 y 93, el numeral 1.6.1 hace referencia a prestaciones accesorias a la prestación principal, señalando que se deberán realizar mantenimientos preventivos.

De acuerdo con el valor referencial del presente proceso de selección, únicamente se ha presupuestado la adquisición de las ambulancias, más no se advierte que el mantenimiento preventivo sea una obligación del Convenio de Inversión.

Asimismo, de acuerdo al artículo 19 del Reglamento de la Ley N°29230, es en la Fase de Priorización donde la Entidad Pública prioriza las inversiones a desarrollar y en caso decida incluir las actividades de mantenimiento y/u operación, estas deben ser consideradas en dicha etapa (es decir, debiera estar considerada esta obligación dentro del Acuerdo de Concejo de Priorización).

En ese sentido, se observa que la exigencia de realizar mantenimientos preventivos, no corresponde a las acciones priorizadas por la Entidad Pública para ser ejecutadas mediante Obras por Impuestos, y tampoco al objeto del proceso de selección, por lo que la Entidad Pública deberá eliminar dicha obligación.

“NO SE ACOGE LA PROPUESTA, POR SER RECOMENDACIÓN DE CONTRALORÍA MEDIANTE INFORME PREVIO N° 005-2025-CG/GRHV”

OBSERVACIÓN N° 14 SOBRE EL SOPORTE TÉCNICO

En las páginas 65 y 94, el numeral 1.6.2 hace referencia a que el contratista está obligado a brindar asistencia técnica o soporte técnico a los usuarios que tienen algún problema al utilizar el vehículo y los equipos médicos.

De acuerdo con el valor referencial del presente proceso de selección, únicamente se ha presupuestado la adquisición de las ambulancias, más no se advierte que el soporte técnico sea una obligación del Convenio de Inversión.

En ese sentido, se observa que la exigencia de realizar soporte técnico no corresponde al objeto del proceso de selección por lo que la Entidad Pública deberá eliminar dicha obligación.

“NO SE ACOGE LA PROPUESTA, YA QUE ES FUNDAMENTAL CONTAR CON EL SOPORTE TÉCNICO, PARA UN CORRECTO USO DE FUNCIONAMIENTO Y/O PREVENIR PROBLEMAS POR LA MANIPULACIÓN INCORRECTA”

OBSERVACIÓN N° 15 SOBRE LAS PENALIDADES

En las páginas 64 y 95, el numeral 1.6.4, referido a penalidades, hace referencia a la aplicación del artículo 162.1 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

La Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento no son aplicables un proyecto a ejecutarse bajo la modalidad de Obras por Impuestos por mandato expreso del artículo 15 de la Ley N° 29230.

En consecuencia, corresponde que la penalidad se regule conforme a lo dispuesto en el artículo 91 del Reglamento de la Ley N° 29230, referido a la responsabilidad por incumplimiento de la Empresa Privada y a la aplicación de penalidades, así como a lo establecido en la Cláusula Décimo Sexta del Convenio de Inversión.

SE ACOGE A LA RECOMENDACIÓN: se modificará dicha descripción

OBSERVACIÓN N° 16 SOBRE LA CONFORMIDAD DE LOS BIENES

En las páginas 66 y 95, el numeral 1.8.1 señala que la conformidad del bien estará a cargo de un Comité de Recepción de la Dirección Regional de Salud – Huancavelica.

No obstante, conforme a lo dispuesto en el artículo 101.1 del Reglamento, la entidad pública es la responsable de emitir la conformidad de recepción. En ese sentido, corresponde que dicha responsabilidad recaiga en el Gobierno Regional de Huancavelica.

Asimismo, es importante considerar que el mecanismo de Obras por Impuestos, no considera la figura de Comité de Recepción, sino de acuerdo al artículo 11 del Reglamento de la Ley N°29230, debe designarse a un único funcionario

responsable de otorgar la conformidad de recepción, ya que dicho artículo establece:

**“Artículo 11. Condiciones para solicitar la emisión
del CIPRL o CIPGN**

Son condiciones para que la Entidad Pública solicite la emisión del CIPRL o CIPGN las siguientes:

1. Indicar en el Convenio de Inversión que se suscribe con la Empresa Privada, los cargos de los **siguientes** funcionarios:

a. **Responsable de aprobar las valorizaciones.**

b. **Responsable de otorgar la conformidad de recepción.”**

Por tanto, se deberá eliminar la referencia al Comité de Recepción de la Dirección Regional de Salud- Huancavelica en vista que se contrapone a la normatividad aplicable al mecanismo de Obras por Impuestos y en su lugar se deberá señalar el cargo del **Funcionario Responsable de otorgar la conformidad de recepción.**

SE ACOGE A LA RECOMENDACIÓN: se modificará dicha descripción

OBSERVACIÓN N° 17 SOBRE LAS GARANTÍAS

En las páginas 68 y 97, el numeral 1.8.4 señala la obligación de presentar una carta fianza para el cumplimiento de las garantías y prestaciones accesorias.

Sin embargo, el artículo 72.3 del Reglamento de la Ley N° 29230 establece que: como requisito previo al perfeccionamiento del Convenio de Inversión, la Empresa Privada debe entregar a la Entidad Pública **únicamente la garantía de fiel cumplimiento**, equivalente al cuatro por ciento (4%) del monto total del Convenio de Inversión adjudicado, la misma que deberá ser sustituida por una garantía equivalente al 1% con una vigencia de un año, una vez que se haya recepcionado el proyecto.

Como puede apreciarse, la normatividad aplicable al régimen de Obras por Impuestos no considera la presentación de garantías adicionales por lo que no corresponde exigir una carta fianza adicional para las garantías y prestaciones accesorias.

SE ACOGE A LA RECOMENDACIÓN: se modificará dicha descripción

OBSERVACIÓN N° 18 SOBRE LAS PRUEBAS O ENSAYOS PARA LA CONFORMIDAD DE LOS BIENES



En las páginas 66 y 95, respecto al numeral 1.8.2, es importante señalar que, de acuerdo con la práctica del mercado, los documentos solicitados pueden ser emitidos por los postores bajo la modalidad de declaración jurada. La entidad se reserva, en todo caso, el derecho de efectuar la fiscalización correspondiente posteriormente, tal como se indica en el segundo punto del numeral.

La redacción debería quedar de la siguiente manera:

- Certificación y Verificación del funcionamiento del vehículo y equipos a una altura mayor de 3600 m.s.n.m. y a una temperatura de -2° C. como mínimo podrán ser emitidos por los postores teniendo el carácter de declaración jurada del cual la entidad se reserva el derecho de realizar la respectiva fiscalización posterior).
- El certificado de funcionamiento del vehículo y equipos a una altura mayor a 3600 msnm y a una temperatura de -2°C como mínimo, podrán ser emitidos por los postores, teniendo el carácter de declaración jurada del cual la entidad se reserva el derecho de realizar la respectiva fiscalización posterior).
- Verificación de la integridad física y adecuado estado de conservación de la Ambulancia (Vehículo y Equipamiento de la Cabina Médica) **podrán ser emitidos por los postores teniendo el carácter de declaración jurada del cual la entidad se reserva el derecho de realizar la respectiva fiscalización posterior.**

SE ACOGE A LA RECOMENDACIÓN: se modificará dicha descripción

OBSERVACIÓN N° 19 SOBRE PRUEBAS DE PUESTA EN FUNCIONAMIENTO PARA LA CONFORMIDAD DE LOS BIENES

En las páginas 67 y 96, respecto al numeral 1.8.4, se observa que lo requerido por la Entidad restringe la participación de postores al incluir protocolos de pruebas tales como: prueba de vuelco y deslizamiento; prueba operativa de los equipos de radiocomunicación según las frecuencias del Ministerio de Salud; instalación de suministro de oxígeno; climatización, ventilación y extracción de aire de la cabina médica; instalación del sistema eléctrico, electrónico e iluminación; instalación y soporte de equipos biomédicos; y materiales y condiciones físicas de la cabina o compartimiento del paciente.

Cabe señalar que los fabricantes o ensambladores de ambulancias emiten un Certificado de Fabricación, Montaje y Modificación, el cual acredita el buen funcionamiento de las unidades y garantiza el cumplimiento de las pruebas técnicas correspondientes para su presentación ante Registros Públicos. Por tanto, la exigencia de pruebas adicionales distintas a las ya garantizadas mediante dicho certificado constituye una restricción innecesaria a la pluralidad de postores.

En tal sentido, se sugiere la siguiente redacción:

“El Ejecutor está obligado a elaborar y entregar a LA ENTIDAD PÚBLICA la documentación correspondiente a los CERTIFICADOS DE FABRICACIÓN, MONTAJE Y MODIFICACIÓN, los cuales acreditan el buen funcionamiento de las unidades y garantizan el cumplimiento de las pruebas técnicas correspondientes para su presentación ante Registros Públicos”.

**“NO SE ACOGE LA PROPUESTA, YA QUE LO SOLICITADO SE
ENCUENTRA EN BASE A R.D. N°004-2013-DGIEM - Directiva
Administrativa N° 001-2013-DGIEM/MINSA”**

**OBSERVACIÓN N° 20 SOBRE LAS CONSIDERACIONES PARA LA EMISIÓN DE LA
CONFORMIDAD DE LA AMBULANCIA Y SU EQUIPAMIENTO**

En las páginas 68 y 96 se identifica la duplicidad de dos párrafos. Por lo tanto, se solicita eliminar uno de ellos para evitar redundancia. Los párrafos son los siguientes:

- El contratista deberá presentar, al momento de la entrega de la ambulancia y su equipamiento, un (01) manual de usuario y un (01) manual técnico (opcional); en caso estar en idioma distinto al castellano deberá de contar con la traducción respectiva certificada. Los manuales no deberán tener marca, anotación o sello que dificulte su lectura. Los cuáles serán entregados al usuario y al área técnica.
- Al momento de la entrega de la ambulancia y su equipamiento, deberá entregar un (01) Manual de Usuario y un (01) Manual Técnico; en caso estar en idioma distinto al castellano deberá de contar con la traducción respectiva certificada. Los manuales no deberán tener marca, anotación o sello que dificulte su lectura. Los cuáles serán entregados al usuario y al área técnica.

Además, el punto “Constancia de la Ejecución de los Protocolos de Prueba y Capacitación en los Resultados de los mismos” hace referencia al numeral 1.8.3; por lo tanto, se recomienda modificarlo y reemplazarlo por el siguiente texto:

“CERTIFICADOS DE FABRICACIÓN, MONTAJE Y MODIFICACIÓN, los cuales acreditan el buen funcionamiento de las unidades y garantizan el cumplimiento de las pruebas técnicas correspondientes para su presentación ante Registros Públicos”.

**“SE ACOGE PARCIALMENTE LA PROPUESTA, SE ELIMINA
PARRAFO REPITENTE “AL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LA
AMBULANCIA Y SU EQUIPAMIENTO, DEBERÁ ENTREGAR UN
(01) MANUAL DE USUARIO ENTREGADOS AL USUARIO Y AL
ÁREA TÉCNICA”**

OBSERVACIÓN N° 21 SOBRE FORMA DE PAGO

En las páginas 68 y 97, el numeral 1.9 referido a la Forma de Pago no corresponde, dado que el reconocimiento de la inversión se efectuará mediante la emisión del CIPRL, una vez que se cumplan las condiciones establecidas en el artículo 11 del Reglamento de la Ley N.° 29230.

En consecuencia, no corresponde establecer condiciones de pago distintas, toda vez que el reconocimiento de la inversión se realiza de acuerdo a la normatividad aplicable y al Convenio de Inversión a través del CIPRL.

Por tanto, se solicita al Comité Especial sustituir los textos considerados en el contenido del numeral 1.9 *Forma de Pago*, y en su lugar señalar:

"1.9 Forma de Reconocimiento de la Inversión

La emisión del CIPRL se realizará una vez que se cumplan las condiciones establecidas en el artículo 11 del Reglamento de la Ley N.º 29230."

SE ACOGE A LA RECOMENDACIÓN: se modificará dicha descripción

OBSERVACIÓN N° 22 SOBRE EL ANEXO N°4-I: COMPROMISO DE CONTRATACIÓN DE LA EMPRESA EJECUTORA EN CASO DE AGRUPAMIENTO DE INVERSIONES

Referido a la responsabilidad solidaria entre la Empresa Privada y la Empresa Ejecutora, en el anexo se especifica que el plazo del PERIODO DE AÑOS PARA VICIOS OCULTOS COMO MÍNIMO DEBE SER DE SIETE (7) AÑOS.

Según lo señalado en los Términos de Referencia del proceso de selección, en concordancia con la última modificación normativa del Reglamento de la Ley N°29230, modificado mediante Decreto Supremo N° 011-2024-EF, el cual señala lo siguiente:

"Artículo 83. Responsabilidad de la Empresa Privada

(...)

83.4. La Empresa Privada es responsable por los vicios ocultos por un plazo que no puede ser inferior a siete (7) años, contado a partir de la Conformidad de la Recepción. En el caso de los componentes de mobiliario y equipamiento o proyectos que en su integridad correspondan a la adquisición y entrega de mobiliario y/o equipamiento, la Empresa Privada es responsable por la garantía del mobiliario y equipamiento implementado por un plazo que no puede ser superior a dos (2) años.

Por lo tanto, el párrafo debe decir lo siguiente: (...) por un periodo de **DOS (2) AÑOS contados a partir de la conformidad de recepción de las mismas, de acuerdo a lo establecido en el Convenio de Inversión.**

SE ACOGE A LA RECOMENDACIÓN: se modificará dicha descripción

OBSERVACIÓN N° 23 SOBRE LA CLAUSULA CUARTA DEL CONVENIO

En la página 146, el numeral 4.1 señala que "*El presente convenio tiene por objetivo que la Empresa Privada (o el Consorcio) financie, elabore el documento equivalente, financie la supervisión y ejecute la IOARR (...).*"

Al respecto, corresponde eliminar la obligación de elaborar el documento equivalente, dado que este no forma parte del objeto, ni de las obligaciones del proceso de selección.

En tal sentido, el numeral debería quedar redactado de la siguiente manera:

"El presente convenio tiene por objetivo que la Empresa Privada (o el Consorcio) financie, financie la supervisión y ejecute la IOARR (...)."

SE ACOGE A LA RECOMENDACIÓN: se modificará dicha descripción

OBSERVACIÓN N° 24 CLAUSULA SEPTIMA: OBLIGACIONES DE LA EMPRESA PRIVADA

En la página 149, el numeral 7.1 establece que "*la Empresa Privada (o el Consorcio) es responsable del financiamiento, ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE, la ejecución de LA IOARR Y EL FINANCIAMIENTO DE LA SUPERVISIÓN (...).*"

Al respecto, corresponde eliminar la obligación de elaborar el documento equivalente, dado que este no forma parte del objeto ni de las obligaciones del proceso de selección.

En tal sentido, el numeral debería quedar redactado de la siguiente manera:

“La Empresa Privada (o el Consorcio) es responsable del *financiamiento*, LA EJECUCIÓN DE LA IOARR Y EL FINANCIAMIENTO DE LA SUPERVISIÓN (...).”

SE ACOGE A LA RECOMENDACIÓN: se modificará dicha descripción

OBSERVACIÓN N° 25 SOBRE CLAUSULA DÉCIMO TERCERA: EMISIÓN DEL CIPRL

En atención al numeral 13.1 y conforme a lo dispuesto en la **Resolución Directoral N° 005-2024-EF/68.01**, artículo 1, sobre la aprobación de documentos estandarizados, corresponde precisar que dicha norma ha establecido una nueva numeración para los Documentos Estandarizados aplicables al mecanismo de Obras por Impuestos. En ese sentido, el numeral deberá señalar lo siguiente:

13.1. *La emisión del CIPRL se realiza, de acuerdo a los artículos 11 y 12 del Reglamento de la Ley N° 29230, cuya solicitud debe enmarcarse a los documentos estandarizados aprobados por la DGPPIP a la culminación de EL PROYECTO, con los siguientes documentos:*

- 13.1.1. *Modelo de oficio de solicitud de emisión de CIPRL o CIPGN según Anexo 30 de la Resolución Directoral emitida por la DGPPIP.*
- 13.1.2. *Conformidad de calidad del proyecto, otorgada por la Entidad Privada Supervisora, según Anexo 26 de la Resolución Directoral emitida por la DGPPIP.*
- 13.1.3. *Conformidad de recepción del proyecto, otorgada por LA ENTIDAD PÚBLICA, según Anexo 25 de la Resolución Directoral emitida por la DGPPIP.*
- 13.1.4. *De corresponder, la Resolución de aprobación de liquidación del Convenio, que sustenta el monto resultante de la liquidación.*
- 13.1.5. *Registro SIAF- SP de la afectación presupuestal y financiera realizado por la Entidad Pública.*

SE ACOGE A LA RECOMENDACIÓN: se modificará dicha descripción

OBSERVACIÓN N° 26 SOBRE CLAUSULA DÉCIMO NOVENA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS DEL CONVENIO INVERSIÓN

En atención al numeral 19.1 de la Cláusula Décimo Novena, solicitamos al Comité Especial eliminar toda referencia al plazo de siete (7) años, a fin de evitar

confusiones, dado que, para el presente proyecto, el plazo por vicios ocultos no puede ser superior a dos (2) años. De esta manera, el texto debería quedar redactado de la siguiente forma:

19.1. **LA EMPRESA PRIVADA (O EL CONSORCIO)**, declara bajo juramento ser responsable por la calidad ofrecida de las obras y vicios ocultos por un plazo de dos (2) años, contados a partir de la recepción del Proyecto.

El artículo 83 del reglamento de la ley N°29230 establece que (...) En el caso de los componentes de mobiliario y equipamiento o proyectos que en su integridad correspondan a la adquisición y entrega de mobiliario y/o equipamiento, la Empresa Privada es responsable por la garantía del mobiliario y equipamiento implementado por un plazo que no puede ser superior a dos (2) años.

SE ACOGE A LA RECOMENDACIÓN: se modificará dicha descripción

OBSERVACIÓN N° 27 SOBRE LA CLAÚSULA VIGÉSIMO SEGUNDA SOBRE LOS FUNCIONARIOS RESPONSABLES DEL CONVENIO INVERSIÓN

En atención al acápite 22.1, solicitamos al Comité Especial se precise la identificación de los **cargos de los funcionarios responsables del Gobierno Regional de Huancavelica**, conforme a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley N° 29230

SE ACOGE A LA RECOMENDACIÓN: se modificará dicha descripción

CONSULTA N° 28 SOBRE EL PROCESO DE INMATRICULACIÓN

Se solicita confirmar el procedimiento de inmatriculación de las ambulancias, indicando si estas se registrarán a nombre del GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA o a nombre de la DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD. Solicitamos que se realice esta precisión.

SE ACOGE A LA RECOMENDACIÓN: se modificará dicha descripción

OBSERVACIÓN N° 29 SOBRE LA CLAUSULA DECIMO PRIMERA: CONFORMIDAD Y RECEPCIÓN DE LAS IOARR

El texto actual señala que **"(...) con la suscripción de la conformidad de Calidad de la IOARR según Anexo B de la Resolución Directoral emitida por la DGPPIP**

por parte de la Entidad Privada Supervisora; y el [indicar el cargo del funcionario] de la Entidad Pública, emite la conformidad de Recepción de la IOARR según Anexo C de la Resolución Directoral emitida por la DGPPIP”.

Conforme a lo dispuesto en la Resolución Directoral N° 005-2024-EF/68.01, artículo 1, sobre la aprobación de documentos estandarizados, corresponde precisar que dichos anexos deben consignarse con numeración y no con letras, quedando de la siguiente manera:

“(...) con la suscripción de la conformidad de Calidad de la IOARR según Anexo 26 de la Resolución Directoral emitida por la DGPPIP, por parte de la Entidad Privada Supervisora; (...)”

Asimismo, debe precisarse el cargo del funcionario del Gobierno Regional de Huancavelica responsable de la suscripción de la conformidad de recepción de la IOARR.



SE ACOGE A LA RECOMENDACIÓN: se modificará dicha descripción

CONSULTA N° 30 SOBRE LA CLAUSULA DECIMO SEGUNDA: LIQUIDACIÓN DEL PROYECTO

Respecto al numeral 12.1, este señala lo siguiente: **“Con la liquidación, LA EMPRESA PRIVADA (O EL CONSORCIO) debe entregar a LA ENTIDAD PÚBLICA los planos post construcción y la minuta de declaratoria de fábrica o memoria descriptiva valorizada, según sea el caso. La entrega de dichos documentos constituye una obligación a cargo de LA EMPRESA PRIVADA, cuyo costo está incluido en el monto total del convenio de inversión”.**

Teniendo en cuenta la naturaleza de la IOARR, se advierte que lo señalado no resulta aplicable al presente proceso de selección. En ese sentido, solicitamos se precise que dicho párrafo no aplica o, en su defecto, se proceda con su eliminación a fin de evitar interpretaciones erróneas.

SE ACOGE A LA RECOMENDACIÓN: se modificará dicha descripción

OBSERVACIÓN N° 31 SOBRE EL CALENDARIO DEL PROCESO DE SELECCIÓN

Respecto al calendario del proceso de selección, se advierte que existen diferencias entre las fechas señaladas en el documento de Convocatoria del Proceso de Selección y en el Anexo N° 2 de las Bases del Proceso de Selección de la Empresa Privada para el Financiamiento y Ejecución del Proyecto.



En atención a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley N° 29230 para los procesos de selección de IOARR, **corresponde que el Comité Especial precise que se debe considerar como válidas las fechas establecidas en el calendario de las Bases.**

SE ACOGE A LA RECOMENDACIÓN: se modificará dicha descripción

- 
2. Absolución de consultas y observaciones presentado por el Ministerio de economía y Finanzas, equipo de Obras por Impuestos.

Respecto a información incompleta y/o a considerar:

En las bases del proceso de selección, se ha identificado que no se hace mención a la fecha ni al número de emisión del N° del Informe Previo en la sección de Antecedentes (pág.07) ni en el Anexo N° 06 "Formato de Convenio de Inversión" (pág.145), por lo tanto, es importante que la información se encuentre completa y/o clara, esto bajo el principio de transparencia en donde las entidades públicas proporcionan información clara con el fin de que todas las fases del mecanismo de Obras por Impuestos sean comprendidas por las empresas privadas garantizando la libertad de concurrencia.

SE ACOGE A LA RECOMENDACIÓN: se modificará dicha descripción

