CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Asunto: **"ADQUISICIÓN DE CAMILLAS, COLARINES Y MULETAS PARA EMERGENCIAS EN CASO DE SALUD"**

El Proyecto Especial de Infraestructura de Transporte Nacional - **PROVIAS NACIONAL**, adscrito al Ministerio de Transportes y Comunicaciones, está encargado de la ejecución de proyectos de construcción, mejoramiento, rehabilitación y mantenimiento de la Red Vial Nacional, y cuya misión es la preparación, gestión, administración y ejecución de proyectos de infraestructura de transporte relacionada a la Red Vial Nacional, así como de la gestión y control de actividades y recursos económicos que se emplean para el mantenimiento y seguridad de la carreteras y puentes de la Red Vial Nacional.

PROVIAS NACIONAL, prevé contratar, el servicio indicado en el Asunto de acuerdo a las condiciones y requisitos mínimos establecidos en los **Términos de Referencia,** adjuntas.

Al respecto, la Unidad de Abastecimiento y Servicios de **PROVIAS NACIONAL**, como Órgano Encargado de las Contrataciones, invita a las personas jurídicas o personas naturales, a formular y presentar su Oferta Económica, debiendo adjuntar previamente:

- ***Carta en la que indicará las condiciones y el costo del servicio incluido, de conformidad con lo solicitado en Términos de Referencia y estructura de costos, debidamente firmado.***
- ***Curriculum y Documentos que sustenten el Numeral 7.0 Requerimientos del Proveedor y de su Personal.***
- ***Declaración Jurada de no tener impedimento para contratar con el Estado, debidamente firmado. (La misma que se adjunta al final del archivo).***
- ***Formato de la Carta de Autorización del CCI. (La misma que se adjunta al final del archivo).***
- ***En caso de emitir recibos de honorarios, indicar en la carta de presentación, si se encuentra exonerado del impuesto a la renta adjuntando el certificado de Exoneración del Impuesto a la Renta; caso contrario, indicar en la misma la autorizar para el descuento de dicho impuesto.***
- ***Copia del Registro Nacional de Proveedores Vigente – Capitulo: Servicios***
- ***Copia de la Póliza del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, por el mismo tiempo del servicio, una vez notificado la adjudicación del servicio al postor ganador.***

La Información solicitada deberá remitir al e-mail: jfreitas@proviasnac.gob.pe ; *hasta el día* **04.05.2017.**

NOTAS:

1. *El presente aviso tiene por finalidad obtener información de las posibilidades que ofrece el mercado, para determinar la existencia de persona natural o jurídica que puede brindar el servicio, posteriormente se le notificará con la Orden de Servicio respectiva de haber presentado la mejor Propuesta Económica.*

2. *Los requisitos mínimos del postor, establecidos en los términos de referencia, son condiciones mínimas requeridas por la Entidad, por lo tanto todo aquel que las supera puede participar.*

3. *Esta información servirá para determinar el costo del Servicio para la* ***CONTRATACIONES MENORES A 8 UIT*** *del mismo, por lo que solicitamos que la oferta económica que nos proporcione sea el más competitivo del mercado.*

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
ADQUISICION DE EQUIPOS DE EMERGENCIA

1. **AREA QUE REALIZA EL REQUERIMIENTO**
   Patrimonio y Almacén, Imagen Institucional, Gestion Documental y Transparencia y Unidad Gerencial de Derecho de Vía de PROVIAS NACIONAL

2. **OBJETO DE LA CONTRATACIÓN**
   Adquisición de Camillas, collarines y muletas para emergencias en caso de salud.

3. **FINALIDAD PUBLICA**
   El presente requerimiento es formulado con la finalidad de contar con equipos de seguridad en caso de sismos y/o cualquier otra emergencia que se presente en los ambientes de Almacen de Serpentín, Local del Archivo Central en Lince y local de Unidad Gerencial de Derecho de Via en la Av. Tingo María. Permitirá atender casos de emergencia.

   Además se precisa que el objetivo y meta del POI vinculado al requerimiento es: 0255 - 0047173. Gestión del Programa.

4. **OBJETIVOS DE LA CONTRATACION**
   Equipar a las oficinas de materiales a fin de atender emergencias en caso de sismos en concordancia con lo señalado en la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.

5. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN**

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
1	Camillas	04	unidad
2	Collarines	08	unidad
3	Muletas	04 (pares)	unidad

Camillas: Patrimonio y Almacen, Serpentín de Pasamayo,Archivo Central, Unidad Gerencial de Derecho de Vía
Collarines: Patrimonio y Almacen, Serpentín de Pasamayo,Archivo Central, Unidad Gerencial de Derecho de Vía
Muletas: Patrimonio y Almacen, Serpentín de Pasamayo,Archivo Central, Unidad Gerencial de Derecho de Vía

ITEM 01: Camillas

Cantidad: 04 unidades

Características Mínimas:
- Rigidas
- Material plastico
- Sugetadores (Correas)

ITEM 02: Collarines

Cantidad: 06 unidades

Características Mínimas:
- Rigidos
  Color Crema o blanco

ITEM 03: Muletas

Cantidad: 04 Pares

Características Mínimas:
- Sobaqueras acolchadas
- Estructura de aluminio regulable.

6. **REQUISITOS DE CALIFICACION**
   - **Del Postor**

     Capacidad Legal
     Contar con Registro Nacional de Proveedores – RNP en el rubro de Bienes
     Contar con RUC.

     Capacidad Técnica
     No corresponde.

     Experiencia:
     Debe contar con experiencia en la venta de, equipos de seguridad y emergencia, una vez el valor de la contratación.

7. **PLAZO DE ENTREGA**
   El plazo máximo de entrega es de cinco (05) días calendarios.
   El plazo de entrega será contabilizado a partir del día siguiente de recepcionada la Orden de Compra.

8. **FORMA DE ENTREGA**
   Se realizará en una sola entrega.

9. **LUGAR DE ENTREGA**
   La entrega se realizará en el Almacén Central de PROVIAS NACIONAL sito en Av. Tingo María Nº 396- Cercado de Lima – Lima; en el horario de 09:00 a 13:00 horas y de 14:00 a 17:00 horas, de lunes a viernes; PROVIAS NACIONAL no está obligado a recibir bienes en horarios no programados.

10. **SISTEMA DE CONTRATACION**
    Suma Alzada

11. **MODALIDAD DE SELECCIÓN**
    Procedimiento Clásico

12. **MODALIDAD DE EJECUCION CONTRACTUAL**
    No corresponde

13. **GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN**
    Doce meses

14. **FORMULA DE REAJUSTE**
    No corresponde

15. **FORMA DE PAGO**

    El pago de la prestación se efectuara de las formas siguiente:
    - Después de efectuada la prestación y otorgada la conformidad, en un plazo no mayor a los quince (15) días de emitida la conformidad.

16. CONFORMIDAD DE LA RECEPCION DEL BIEN

Previa recepción física del Almacén Central y Patrimonio, la conformidad será emitida por el Area Usuaria (Patrimonio y Almacén, Archivo Central, Unidad Gerencial de Derecho de Vía).

17. ADELANTOS

No corresponde

18. PENALIDADES

Si el contratista incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del servicio, PROVIAS NACIONAL le aplicará en todos los casos, una penalidad por cada día calendario de atraso, hasta por un monto máximo equivalente al cinco por ciento (5%) del monto del servicio. La penalidad se aplicará automáticamente y se calculará de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.05 \times \text{Monto del Contrato}}{F \times \text{Plazo en días}}$$

Donde:
F= 0.40 para plazos menores o iguales a sesenta días.

19. OTRAS PENALIDADES

No corresponde

20. OTRAS CONDICIONES ADICIONALES

No corresponde

DECLARACIÓN JURADA

Yo,....., identificado con Documento Nacional de Identidad No ....., con domicilio en ....., del Distrito de ....., de la Provincia y Departamento de ....., ante Usted,

DECLARO BAJO JURAMENTO:

- No contar con familiares que ejerzan el cargo de funcionario o Servidor Público hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad que presten servicios sin importar el vínculo contractual con PROVIAS NACIONAL, asimismo reconozco que dicho impedimento alcanza a consultores o locadores que brinden servicios en PROVIAS NACIONAL.

- No encontrarme impedido para ser participante, postor o Contratista.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

CARTA DE AUTORIZACIÓN
(Modelo: anexo N°1 de la Directiva de Tesorería)

Lima,

Señor:
LIC. NELLY A. SALAZAR TORRES
Jefe de la Oficina de Administración
Gerente de la Unidad Gerencial de Administración
De la Unidad Ejecutora 1078
MTC- PROVIAS NACIONAL

Asunto: Autorización de abono directo en cuenta CCI que se detalla.

Por medio de la presente, comunico a usted, que la entidad bancaria, número de cuenta y el respectivo Código de Cuenta Interbancario (CCI) de la empresa que represento es la siguiente:

- Empresa (o nombre):
- RUC:
- Entidad Bancaria:
- Número de Cuenta:
- Código CCI:
- Cuenta de Detracción N°:

Dejo constancia que el número de cuenta bancaria que se comunica ESTÁ ASOCIADO al RUC consignado, tal como ha sido abierta en el sistema bancario nacional.

Asimismo, dejo constancia que la (Factura o Recibo de Honorarios o Boleta de Venta) a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o Orden de Servicio con las prestaciones de bienes y/o servicios materia del contrato pertinente, quedara cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del abono en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente

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