EVALUACION Y ELECCION DE LAS EXPRESIONES DE INTERES

PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACION N° 01-2015-ESSALUD/RAR

CONTRATACION DEL SERVICIO DE IPRESS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION PARA LA POBLACION ASEGURADA DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI DE ESSALUD

		DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA														
ITEM	DESCRIPCION	POSTOR	Declaración jurada de datos de la IPRESS. Cuando se trate de consorcio, esta declaracion jurada sera presentada por cada uno de los concorsiados **(Anexo N° 01)**.	Declaración jurada de cumplimiento de disposiciones contempladas en el Decreto Supremo N° 017-2014-SA **(Anexo N° 03)** En el caso de consorcios, cada integrante debe presentar esta declaracion jurada, salvo que sea presentada por el representante comun del consorcio	Promesa formal de consorcio. de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante comun, el domicilio y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio asi como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. La promesa formal de consorcio debera ser suscrita por cada uno de sus integrantes **(Anexo N° 04)**	Declaración Jurada de Plazo de prestación del servicio **(Anexo N° 05)**	Declaración Jurada que acredite la aceptación de las tarifas y el cumplimiento de los Requerimientos Técnicos Mínimos contenidos en el Capítulo III de las Bases **(Anexo N° 02)**.	Declaracion Jurada de Información del Personal que brindara el servicio. Se adjuntara copia simple de toda la documentacion sustentatoria de la experiencia del postor y del perfil y experiencia del personal que ha sido propuesto para brindar el servicio, teniendo en consideracion lo requerido en el Capitulo III de las bases. La experiencia del personal se debera acreditar adjuntando certificados y/o constancias. Según el modelo del **(Anexo N° 06)**	Copia simple del Certificado de Registro de IPRESS otorgado por la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud (SUNASA).	Copia simple de la Resolución Directoral de la Dirección de Salud - MINSA de la jurisdicción correspondiente, estableciendo la CATEGORIA no menor a II-1	Copia simple de la Licencia Municipal de funcionamiento de la IPRESS vigente.	Copia simple de la Constancia de coberturа por el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo para la totalidad de los trabajadores consignados en el **Anexo N° 06**, conforme lo regula la Ley N° 26790 y su reglamento y cualquier norma modificatoria.	Copia del documento que certifique que la IPRESS cuenta con los servicios debidamente acreditados necesarios para el funcionamiento de los servicios TBC (promocion, prevencion y administracion de DOTS) einmunizaciones(Administracion de vacunas de acuerdo al calendario de inmunizaciones vigente)	Relación detallada de Equipamiento Informático que pone a disposición la IPRESS. Debe garantizar la suficiente dotación de equipos informáticos capaces de albergar la instalación y funcionamiento de los software informáticos proporcionados por EsSalud que permitan el registro de las prestaciones de salud y los procesos relacionados con las mismas	Declaración Jurada que cuenta con la infraestructura necesaria para la aplicación de la Cartera de Servicios de hospitalización y con capacidad resolutiva para la realización de los procedimientos especializados y evaluaciones especializadas.	Resultado Del Proceso de Admision
1	AMBITO GEOGRAFICO VILLA EL SALVADOR	GESTORES MEDICOS SAC	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	ELEGIBLE

Dra. Maria Victoria Mendoza Gavilano
Presidente del Comite

Dra. Carmen Flor Bedoya Rivadeneira
Primer Miembro Titular

Sr. Heber Salinas Espinoza
Segundo Miembro Titular