

EVALUACION Y ELECCION DE LAS EXPRESIONES DE INTERES

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

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

ITEM	DESCRIPCION	POSTOR	DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA										ELIGIBLE																	
1	AMBITO GEOGRAFICO BARRANCO Y ALREDEDORES	SOLUCIONES MEDICO QUIRURGICO DEL PERU SAC	Declaración jurada de datos de la IPRESS. Cuando se trate de consorcio, esta declaración jurada será presentada por cada uno de los consorciados. Anexo N° 01).	SI	Declaración jurada de cumplimiento de disposiciones contempladas en el Decreto Supremo N° 017-2014-SA. (Anexo N° 02) En el caso de consorcios, cada integrante debe presentar esta declaración jurada, salvo que sea presentada por el representante común del consorcio.	SI	Promesa formal de consorcio, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. La promesa formal de consorcio deberá ser suscrita por cada uno de sus integrantes. Anexo N° 04)	NO	Declaración jurada de Plazo de prestación del servicio. Anexo N° 05).	SI	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)	SI	Declaración jurada de información del Personal que brindará el servicio. Se adjuntará copia simple de toda la documentación sustentatoria de la experiencia del postor y del perfil y experiencia del personal que ha sido propuesto para brindar el servicio, teniendo en consideración lo requerido en el Capítulo III de las bases. La experiencia del personal se deberá acreditar adjuntando certificados y/o constancias. Según el modelo de Anexo N° 06)	SI	Copia simple del Certificado de Registro de IPRESS otorgado por la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud (SUNASA)	SI	Copia simple de la Resolución Directoral de la Dirección de Salud - MINSA de la jurisdicción correspondiente, estableciendo la CATEGORÍA no menor a 1-3	SI	Copia simple de la Licencia Municipal de funcionamiento de la IPRESS vigente.	SI	Copia simple de la Constancia de cobertura 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	SI	Copia del documento que certifique que la IPRESS cuenta con los servicios debidamente acreditados necesarios para el funcionamiento de los servicios TBC (promoción, prevención y administración de DOTs) emunizaciones (Administración de vacunas de acuerdo al calendario de inmunizaciones vigente)	SI	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.	SI	Declaración jurada que cuenta con la infraestructura necesaria para la aplicación de la Cartera de Servicios de hospitalización y con capacidad resolutoria para la realización de los procedimientos especializados y evaluaciones especializadas.	SI	Resultado Del Proceso de Admisión	ELIGIBLE

[Firma]
Dra. María Victoria Mendoza Gavilano
Presidente del Comité

[Firma]
Dra. Carmen Flor Bedoya Rivadeneira
Primer-Miembro Titular

[Firma]
Sr. Heber Salinas Espinoza
Segundo Miembro Titular