



PERÚ Ministerio  
de Salud

HOSPITAL NACIONAL  
DOS DE MAYO

**EXPEDIENTE TÉCNICO**  
**“SERVICIO DE**  
**MANTENIMIENTO DE**  
**LOS VENTILADORES**  
**VOLUMÉTRICOS DEL**  
**SERVICIO DE**  
**CUIDADOS CRÍTICOS**  
**DEL HOSPITAL**  
**NACIONAL DOS DE**  
**MAYO”**

**JUNIO - 2021**

*Ministerio de Salud (MINSA)*

*Hospital Nacional Dos de  
Mayo (HNDM)*

*Dirección Ejecutiva de  
Administración (DEA)*

*Oficina de Gestión  
Tecnológica Hospitalaria  
(OGTH)*



## I. INDICE

- 1) RESUMEN EJECUTIVO
- 2) CONSIDERACIONES TÉCNICAS
- 3) TERMINOS DE REFERENCIA
  - 2.1 Denominación de la contratación
  - 2.2 Finalidad pública
  - 2.3 Antecedentes
  - 2.4 Objeto de la contratación
  - 2.5 Condiciones de servicio a contratar
    - Descripción del servicio.
    - Actividades:  
Ítem/paquete N°01: Ventiladores volumétricos adulto pediátrico.
  - 2.6 Equipos de Verificación
  - 2.7 Capacidad Técnica y Profesional
  - 2.8 Otras consideraciones para la ejecución del servicio
  - 2.9 Documentos para la conformidad:
  - 2.10 Lugar y plazo de ejecución de la prestación
- 4) OTROS DOCUMENTOS
  - Requisitos de Calificación





# 1. RESUMEN EJECUTIVO

## "SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LOS VENTILADORES VOLUMÉTRICOS ADULTO PEDIÁTRICO DEL SERVICIO DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO"

El equipamiento solicitado para el Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Nacional Dos de Mayo para el mantenimiento año 2021, es los siguientes

Cuadro 1.1: REQUERIMIENTO DE MANTENIMIENTO

ITEM PAQUETE	DENOMINACION	TIPO	CANT.
01	VENTILADOR VOLUMÉTRICO ADULTO PEDIÁTRICO	B	25
<b>TOTAL EQUIPO BIOMEDICO</b>			<b>25</b>

# 2. CONSIDERACIONES TÉCNICAS:

Los Ventiladores Volumétricos Adulto Pediátrico marca Hamilton modelo G5 tiene fecha de alta el 28/11/2012, actualmente cumple con la vigencia tecnológica.

# 3. TERMINO DE REFERENCIA

**3.1 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:** Servicio de mantenimiento de veinticinco (25) Ventiladores Volumétrica para el Servicio de Cuidados Críticos del Hospital Nacional Dos de Mayo.

**3.2 FINALIDAD PÚBLICA:** Seleccionar un proveedor que permita ejecutar adecuadamente el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento biomédico del Servicio de Cuidados Críticos del Hospital Nacional dos de Mayo, conservando y prolongando la vida útil de equipos biomédicos y así brindar un servicio de calidad.

**3.3 ANTECEDENTES:** Equipo electromecánico controlado por microprocesador, de soporte de vida para apoyo ventilatorio en pacientes adultos, que tienen comprometida la función respiratoria. Con pantalla a color que muestre gráficas, datos numéricos, alarmas priorizadas en tiempo real y los diferentes modos ventilatorios seleccionados para un adecuado tratamiento.

## 3.4 OBJETO DE LA CONTRATACION

**Objetivo General:** El objetivo de brindar mantenimiento al equipo biomédico, es preservar su estado óptimo de funcionamiento garantizando su confiabilidad, seguridad y la eliminación de tiempos muertos, de manera que se prevengan riesgos hacia los pacientes, usuarios e incremente la productividad y calidad del servicio de atención a la salud que se brinda.

### Objetivos Específicos.

- Prevención de fallas en los equipos, con lo que se evita paros y gastos imprevistos.
- Reducción del reemplazo de equipos durante su vida útil.
- Garantizar la seguridad de los pacientes y del personal asistencial que utilizan los recursos de tecnología biomédica del hospital.







### 3.5 CONDICIONES DE SERVICIO A CONTRATAR

#### 2.5.1 Descripción del servicio

**Inspección:** La Inspección consiste en hacer un examen minucioso en forma visual y mediante elementos de medición de cada una de las partes y componentes del equipo, con el fin de comprobar que el estado de funcionamiento es el óptimo y que está de acuerdo con las características y condiciones de construcción y operación dadas por los fabricantes de los equipos.

**Mantenimiento Preventivo (MP):** es la serie de procedimientos periódicos que un equipo requiere para minimizar el riesgo de falla y para asegurar su continua y adecuada operación. El programa de mantenimiento preventivo se basa en inspecciones diarias o rutinas semanales y en algunos casos acciones inmediatas al presentarse la falla de una pieza por desgaste o mala lubricación las cuales no estaban programadas.

**Mantenimiento Correctivo (MC):** es la serie de procedimientos que un equipo requiere para determinar la causa de una falla y el reemplazo o ajuste de componentes que le permitan volver a su funcionamiento normal. Al recibir un reporte de falla de un equipo, se realiza una revisión de funcionamiento y en caso de encontrar una falla en el mismo, se procede a efectuar la reparación en el departamento o bien, se solicita el servicio a una compañía externa. A pesar de que en la realización de un mantenimiento correctivo no hay cédula ni una rutina como tal a seguir, el servicio de mantenimiento correctivo que se le realizó se debe anotar en una hoja de observaciones que se encuentra anexa a la cédula del equipo.

#### Verificación

La verificación consiste en realizar los ajustes de funcionamiento y poner a los equipos en las condiciones iniciales de operación, mediante el análisis de sus partes o componentes, actividad que se hace a través de equipos, instrumentos, patrones o estándares.

#### 2.5.2.1 Actividades:

Nº	EQUIPO	MARCA	MODELO	Nº SERIE	OBSERVACION
01	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5618	PREVENTIVO
02	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5490	PREVENTIVO
03	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5611	PREVENTIVO
04	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5463	PREVENTIVO
05	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5540	PREVENTIVO
06	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	6892	PREVENTIVO
07	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5526	PREVENTIVO
08	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5595	PREVENTIVO
09	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5546	PREVENTIVO
10	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5608	PREVENTIVO
11	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5594	PREVENTIVO
12	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5606	PREVENTIVO
13	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5580	PREVENTIVO
14	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5617	PREVENTIVO
15	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5621	PREVENTIVO
16	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5631	PREVENTIVO
17	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5564	PREVENTIVO
18	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5550	CORRECTIVO
19	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5622	CORRECTIVO
20	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5508	CORRECTIVO
21	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5610	CORRECTIVO
22	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5570	CORRECTIVO
23	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5494	CORRECTIVO
24	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5559	CORRECTIVO
25	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	HAMILTON MEDICAL	G5	5583	CORRECTIVO





05

**A. INSPECCIÓN**

- Inspección visual de la unidad, accesorios, cables, etc.
- Verificación de estado de las partes y componentes electrónicos y eléctricos, tales como tarjetas electrónicas, flats, cables, conectores, portafusibles, sistema de ventilación mecánica y cable de poder.
- Prueba de funcionamiento básica.

**B. MANTENIMIENTO**

- Limpieza interna y externa.
- Limpieza de los componentes eléctricos y electrónicos internos, tales como tarjetas electrónicas, flats, cables, conectores, filtros, portafusibles y cable de poder.
- Mantenimiento del sistema principal del equipo.
- Mantenimiento del sistema neumático.
- Mantenimiento del sistema de medición de FIO2.

**C. CAMBIO DE PARTES Y PIEZAS DE REPUESTO**

- Suministro e instalación de una (01) kit de mantenimiento PREVENTIVO PARA CADA VENTILADOR.
  - Cuatro (04) filtros de repuesto para ventilador N/P: 391175
  - Un (01) microfiltro (oxígeno y aire) N/P: 155714
  - Una (01) celda de oxígeno N/P 396008
  - Un (01) pulmón de prueba N/P: 151815
  - Un (01) filtro inspiratorio N/P: 279211
  - Un (01) válvula espiratoria N/P: 151972
  - Un (01) sensor de flujo N/P: 950185

ADICIONALMENTE DE KIT DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, SE REQUIERE MANTENIMIENTO CORRECTIVO PARA LOS VENTILADORES CON SERIES: 5550, 5622 y 5508, que incluye cambio y suministro por equipo de:

- Una (01) tarjeta electrónica ESM IP N/P: MSP396378

ADICIONALMENTE DE KIT DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, SE REQUIERE MANTENIMIENTO CORRECTIVO PARA EL VENTILADOR CON SERIE: 5610, que incluye cambio y suministro por equipo de:

- Una (01) tarjeta electrónica ESM IP N/P: MSP396378
- Una (01) placa base del panel de interacción N/P: 159204

ADICIONALMENTE DE KIT DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, SE REQUIERE MANTENIMIENTO CORRECTIVO PARA LOS VENTILADORES CON SERIES: 5570, 5494, 5559 y 5583, que incluye cambio y suministro por equipo de:

- Dos (02) válvula mixer N/P: 394089
- Dos (02) válvula check N/P: 155715

**D. VERIFICACIÓN DE PARÁMETROS DE DESEMPEÑO**

- Verificar el suministro de oxígeno Y el suministro de aire: compresor o toma fija.
- Verificar el correcto funcionamiento de los modos de control: Asistido/controlado, IMV/SIMV, presión de soporte, CPAP/PEEP, etc.
- Verificar la correcta programación de los parámetros: Volumen tidal, Tiempo inspiratorio, flujo, forma de onda, relación I: E, etc.
- Verificar el funcionamiento de las alarmas: ratio de respiración, tiempo inspiratorio, presión inspiratoria pico, flujo inspiratorio pico y medio, PEEP, presión media, volumen tidal, volumen minuto, fracción de oxígeno inspirado FIO2, etc.



05





3.6 EQUIPOS DE VERIFICACIÓN

Entre los equipos de verificación (los cuales deben acreditarse con sus respectivos certificados de trazabilidad) se deben tener:

- o Verificador de parámetros ventilatorios (presión, flujo y volumen).

3.7 OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO

SUPERVISIÓN DEL PROCESO DE EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO

- El reemplazo y uso de repuestos y/o materiales.
- La fecha de inicio y de culminación de las actividades de mantenimiento.
- Procedimiento de trabajo.
- Calidad de partes, piezas, accesorios y/o módulos. (En caso de partes, piezas, repuestos o accesorios del equipo de alta tecnología, el contratista deberá presentar el PACKING LIST.
- Pruebas de funcionamiento.
- La información registrada en el informe de mantenimiento y el informe de verificación de parámetro de desempeño.

SOLICITUD DE SUBSANACION DE LAS ACTIVIDAD DE MANTENIMIENTO

- La oficina de Gestión Tecnológica no ha recibido los repuestos reemplazados
- La mano de obra, recursos y/o medios físicos del mantenimiento no se ajusta a las condiciones contratadas
- Si los trabajos realizados no son los adecuados.
- La información descrita en el informe técnico no es completa, carece de calidad o no se sujeta a la verdad.
- Los informes no está debidamente firmada por el profesional responsable del contratista (Recursos Humanos Propuesto).

PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO

- Previo a la firma del acta de conformidad por los servicios realizados, el equipo deberá tener un periodo mínimo de 05 días útiles (tiempo de trabajo del equipo en su servicio).

3.8 DOCUMENTOS PARA LA CONFORMIDAD:

INFORME TÉCNICO DE MANTENIMIENTO: De los trabajos realizados y los componentes suministrados.

INFORME DE VERIFICACIÓN DE PARÁMETROS DE DESEMPEÑO: De las pruebas de operación y verificación dentro de los parámetros establecidos por el fabricante

PANEL FOTOGRÁFICO: Fotografía de los trabajos realizados y los componente suministrados y los retirados.

CARTA DE GARANTÍA: Seis (06) meses, sobre el trabajo efectuado y las partes/repuestos suministrados

3.9 ÁREA USUARIA RESPONSABLE DE EMITIR LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN:

Oficina de Gestión Tecnológica Hospitalaria, con respectiva conformidad del Jefe del Departamento o Servicio al que pertenezcan los equipos.

3.10 LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

2.10.1. Lugar: Hospital Nacional Dos de Mayo.

2.10.2. Plazo: Tiempo de entrega del Servicio de 60 días como máximo después de recibido el Equipo.





## 4. OTROS DOCUMENTO

### REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

<b>B</b>	<b>CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL</b>
<b>B.3</b>	<b>CALIFICACIONES DEL PERSONAL CLAVE</b>
<p><b>Importante para la Entidad</b></p> <p><i>Para las calificaciones del personal se puede considerar al menos uno de los requisitos siguientes: Esta nota deberá ser eliminada una vez culminada la elaboración de las bases, así como el requisito de calificación, si este no ha sido incluido.</i></p>	
<b>B.3.1</b>	<b>FORMACIÓN ACADÉMICA</b>
<p><u>Requisitos:</u></p> <p>✓ Un (01) Ingeniero Electrónico y/o un (01) Técnico en Electrónica.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>El Ingeniero Electrónico y/o Técnico en Electrónica será verificado por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, en el Registro Nacional de Grados Académicos y Títulos Profesionales en el portal web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - SUNEDU a través del siguiente link: <a href="https://enlinea.sunedu.gob.pe/">https://enlinea.sunedu.gob.pe/</a> o en el Registro Nacional de Certificados, Grados y Títulos a cargo del Ministerio de Educación a través del siguiente link : <a href="http://www.titulosinstitutos.pe/">http://www.titulosinstitutos.pe/</a>, según corresponda.</p> <p>En caso el Ingeniero Electrónico y/o Técnico en Electrónica no se encuentre inscrito en el referido registro, el postor debe presentar la copia del diploma respectivo a fin de acreditar la formación académica requerida.</p>	
<b>B.3.2</b>	<b>CAPACITACIÓN</b>
<p><u>Requisitos:</u></p> <p>✓ Ocho (08) horas lectivas como mínimo en mantenimiento de Equipo Biomédico del Ingeniero Electrónico y/o Técnico en Electrónica.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>Se acreditará con copia simple de constancias y/o certificados de capacitación expedida por el fabricante y/o dueño de la marca solicitada.</p> <p><b>Importante</b></p> <p><i>Se podrá acreditar la capacitación mediante certificados de estudios de postgrado, considerando que cada crédito del curso que acredita la capacitación equivale a dieciséis horas lectivas, según la normativa de la materia.</i></p>	
<b>B.4</b>	<b>EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE</b>
<p><u>Requisitos:</u></p> <p>✓ Experiencia en mantenimiento y reparación de equipos biomédicos con 03 años o más.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.</p>	







	<p><b>Importante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los documentos que acreditan la experiencia deben incluir los nombres y apellidos del personal clave, el cargo desempeñado, el plazo de la prestación indicando el día, mes y año de inicio y culminación, el nombre de la Entidad u organización que emite el documento, la fecha de emisión y nombres y apellidos de quien suscribe el documento</li> <li>• En caso los documentos para acreditar la experiencia establezcan el plazo de la experiencia adquirida por el personal clave en meses sin especificar los días se debe considerar el mes completo.</li> <li>• Se considerará aquella experiencia que no tenga una antigüedad mayor a veinticinco (25) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas.</li> <li>• Al calificar la experiencia del personal, se debe valorar de manera integral los documentos presentados por el postor para acreditar dicha experiencia. En tal sentido, aun cuando en los documentos presentados la denominación del cargo o puesto no coincida literalmente con aquella prevista en las bases, se deberá validar la experiencia si las actividades que realizó el personal corresponden con la función propia del cargo o puesto requerido en las bases.</li> </ul>
<p><b>C</b></p>	<p><b>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b></p> <p><u>Requisitos:</u></p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a un Millón y 00/100 soles (S/.1'000,000.00), por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. Se consideran servicios similares a los siguientes: SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS EN ENTIDADES PUBLICAS Y PRIVADAS.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>1</sup>, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p> <p>En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.</p> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p>

<sup>1</sup> Cabe precisar que, de acuerdo con la Resolución N° 0065-2018-TCE-S1 del Tribunal de Contrataciones del Estado:

"... el solo sello de cancelado en el comprobante, cuando ha sido colocado por el propio postor, no puede ser considerado como una acreditación que produzca fehacencia en relación a que se encuentra cancelado. Admitir ello equivaldría a considerar como válida la sola declaración del postor afirmando que el comprobante de pago ha sido cancelado"

(...)

"Situación diferente se suscita ante el sello colocado por el cliente del postor [sea utilizando el término "cancelado" o "pagado"] supuesto en el cual sí se contaría con la declaración de un tercero que brinde certeza, ante la cual debiera reconocerse la validez de la experiencia".







Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.

Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.

Si el postor acredita experiencia de una persona absorbida como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el **Anexo N° 9**.

Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el **Anexo N° 8** referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad

#### Importante

- *Al calificar la experiencia del postor, se debe valorar de manera integral los documentos presentados por el postor para acreditar dicha experiencia. En tal sentido, aun cuando en los documentos presentados la denominación del objeto contractual no coincida literalmente con el previsto en las bases, se deberá validar la experiencia si las actividades que ejecutó el postor corresponden a la experiencia requerida.*
- *En el caso de consorcios, solo se considera la experiencia de aquellos integrantes que se hayan comprometido, según la promesa de consorcio, a ejecutar el objeto materia de la convocatoria, conforme a la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".*

#### Importante

- *Si como resultado de una consulta u observación corresponde precisarse o ajustarse el requerimiento, se solicita la autorización del área usuaria y se pone de conocimiento de tal hecho a la dependencia que aprobó el expediente de contratación, de conformidad con el numeral 72.3 del artículo 72 del Reglamento.*
- *El cumplimiento de los Términos de Referencia se realiza mediante la presentación de una declaración jurada. De ser el caso, adicionalmente la Entidad puede solicitar documentación que acredite el cumplimiento del algún componente de estos. Para dicho efecto, consignará de manera detallada los documentos que deben presentar los postores en el literal e) del numeral 2.2.1.1 de esta sección de las bases.*
- *Los requisitos de calificación determinan si los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, lo que debe ser acreditado documentalmente, y no mediante declaración jurada.*

