



## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO DE RAYOS X DENTAL PORTATIL Y EQUIPOS ROTATORIOS PARA EL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DE LA UNIDAD EJECUTORA 409 "HOSPITAL CENTRAL DE MAJES".

### 1. ÁREA USUARIA

Servicio de Odontología del Hospital Central de Majes.

### 2. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN

Requerimiento de Equipo de Rayos X Dental Portátil y equipos rotatorios para atención de pacientes en el Servicio de Odontología.

### 3. FINALIDAD PÚBLICA

El Hospital Central de Majes tiene como FINALIDAD brindar Servicios de Salud a la población con nivel Recuperativo por lo que se busca contar con un diagnostico adecuado y es necesario tener equipos que complementen el diagnostico, plan de tratamiento y seguimiento de los pacientes que acuden al establecimiento de salud.

### 4 OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN

#### 4.1.- Objetivo General:

Realizar la adquisición de equipo de rayos x dental portátil y equipos rotatorios para el Servicio de Odontología del Hospital Central de Majes.

### 5. ACTIVIDAD DEL POI

AOI00165700129 de Consulta Estomatológica

### 6. CARACTERISTICAS Y TECNICAS DE LOS BIENES A CONTRATAR

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA  
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES - GPA

Ing. Víctor Ricardo Esquilcha Tejada

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES

Dra. Raquel Gisela Espinoza Collado  
CIRUJANA DENTISTA  
COP. 35645

Adjunto: ( 08 folios)

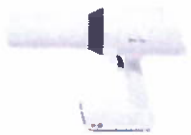
Doc N°: Registro: 9707139

Exp N°: Expediente: 5849049

GFCH/gec

c.c.archivo/.



| Nº | DESCRIPCIÓN                                   | CODIGO          | PRESENTACIÓN | CANTIDAD | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|-----------------------------------------------|-----------------|--------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | EQUIPO DE RAYOS X DENTAL PORTATIL             | 53.22.4722.0002 | Unidad       | 1        | <p><b>Tubo de rayos X:</b> Canon D-045 con un punto focal ultra fino de 0.4 mm.</p> <p><b>Voltaje / Corriente:</b> 70 kV y 2 mA / 3 mA (dependiendo del modo/modelo exacto).</p> <p><b>Tiempo de exposición:</b> Ajustable de 0.02 s a 2 s.</p> <p><b>Batería:</b> Capacidad de hasta 15.000 mAh,</p> <p><b>Pantalla:</b> Táctil capacitiva de 2.8 pulgadas con preajustes intuitivos</p> <p><b>Seguridad:</b> Blindaje radiológico avanzado del 99% con capa de plomo puro de 0.3 mm.</p> <p><b>Dimensiones y Peso:</b> 114 × 36.8 × 245.6 mm y un peso de aproximadamente 2.4 kg.</p>  <p><b>ACCESORIO</b><br/>Con posicionador de placa.</p>                             |
| 2  | EQUIPO ROTATORIO RECIPROCANTE PARA ENDODONCIA | 53.22.9820.0009 | Unidad       | 1        | <p><b>Velocidad de rotación:</b> Rango ajustable entre 100 y 1.200 - 1.500 rpm.</p> <p><b>Control de torque:</b> Ajustable de 0.4 a 5.0 N·cm.</p> <p><b>Movimientos:</b> Rotación continua, reciprocante (ángulos ajustables de 20° a 400°), y giro horario/antihorario.</p> <p><b>Contra-ángulo:</b> Ultra-mini, relación de reducción 6:1, diámetro de 8 mm, altura reducida para mejorar la visibilidad y rotación de 360°.</p> <p><b>Batería:</b> Ion de litio de 3.7 V / 2000 mAh (con carga inalámbrica o por contacto).</p> <p><b>Modos integrados:</b> Múltiples sistemas de limas NiTi preprogramados (más de 30) y programas personalizables por el usuario</p>  |

Adjunto: ( 08 folios)  
Doc N°: 9707139  
Exp N: 5849049  
GFCH/gec  
c.c.archivo/.



|   |                   |                     |        |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---|-------------------|---------------------|--------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | MICROMOTOR DENTAL | 53.22.7838.00<br>01 | Unidad | 1 | <p>Rango de velocidad: A) 2000 – 40.000 rpm (1: 1); B) 100 – 2500 rpm (16: 1); C) 10.000 – 200.000 rpm (1: 5);</p> <p>Potencia de retroiluminación LED: &gt; 250000 lux;</p> <p>Tamaño: 16,55 cm * 12,97 cm * 7,76 cm</p> <p>Peso: 2,5 kilogramos</p> <p>Fuente de Alimentación (entrada): 100-240V~ 50/60Hz 2.5A</p> <p>Fuente de Alimentación (salida): DC 30V 3.2A</p> <p>Largo del cable pieza de mano: 1.8 metros</p> <p>Torque de 0.5-5N.</p> <p><b>ESPECIFICACIONES CONTRANGULO</b></p> <p>Caja de titanio</p> <p>Velocidad de rotación: 10000-200 000 rpm</p> <p>Incrementar 1: 5</p> <p>Retroiluminación LED (suite 20.000-65.000)</p> <p>Botón de sujeción de boro</p> <p>Cabezal pequeño</p> <p>1 canal de aire</p> <p>1 canal de agua</p>  |
|---|-------------------|---------------------|--------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 7. CONDICIONES DEL BIEN Y TRANSPORTE

### 7.1 Condiciones del suministro

La empresa deberá proporcionar las fichas técnicas de la cotización del producto odontológico para ser evaluado por el área usuaria de Odontología.

La empresa será responsable de entregar el producto en condiciones ofertadas, no pudiendo transferir responsabilidades a terceros.

El encargado de almacén verificará visualmente la calidad del producto ingresado.

La empresa brindará de ser necesario carta de canje para realizar las coordinaciones correspondientes del cambio de los productos odontológicos.

### 7.2 Transporte seguro

Los gastos de transporte corren por cuenta del contratista, siendo responsable durante el tránsito que el vehículo de transporte cumpla con seguridad del traslado de los suministros de las normas de la buena práctica de distribución.

## 8. MODALIDAD DE EJECUCION

El sistema de contratación es **suma alzada**

## 9. ACONDICIONAMIENTO, MONTAJE O INSTALACIÓN

Deberá entregarse en los Almacenes de la Entidad, Asentamiento B-1 lote 1 Irrigación Majes – Caylloma – Arequipa- Área de Logística. En horario de 0:800 am a 16:00pm

## 10. GARANTIA COMERCIAL

Adjunto: ( 03 folios)

Doc N°: **Registro: 9707139**

Exp N: **Expediente: 5849049**

GFCH/gec

c.c.archivo/.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES - GRA

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES



La garantía es contra defectos de fabricación, averías, entre otros, por un mal funcionamiento, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual del bien, no detectables al momento que se recibió.

10.1. Garantía del bien: es de 12 meses

10.2. Tiempo de reposición del bien: de encontrarse vencido o en mal estado el producto, se repondrá el bien en el plazo de ocho (08) días calendarios, contados a partir del día siguiente de notificado en desperfecto.

11. **PRESTACIONES ACCESORIAS**

No aplica

12. **REQUISITOS DEL PROVEEDOR Y/O PERSONAL PROPUESTO**

Persona natural o jurídica.

12.1 **Experiencia del Proveedor**

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 2,000.00 (Dos mil y 00/100 Soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria y/o en la actividad. Para sustentar dicha experiencia deberá adjuntar la Orden de compra, contrato u otro documento, con su respectiva factura cancelada.

12.2 **Del Personal**

No aplica.

13. **LUGAR Y PLAZO DE ENTREGA**

13.1 **Lugar:**

La entrega se realizará en el HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ubicado en:

| ÍTEM | DESTINO                                                 | DIRECCIÓN                                                                            | RESPONSABLE DE ALMACÉN DEL HOSPITAL CENTRAL DE MAJES |
|------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 1    | HOSPITAL CENTRAL DE MAJES "ING. ÁNGEL GABRIEL GALLEGOS" | Asentamiento B-1<br>Departamento: Arequipa<br>Provincia: Caylloma<br>Distrito: Majes | YOVANI TURPO ICHUTA                                  |

En el horario de lunes a viernes de 07:30 a 13:00 horas y de 14:00 a 16:00 horas.

La entrega del bien deberá constar en la guía de remisión, la misma que deberá ser suscrita por el Almacenero, señalando nombre, fecha y hora de recepción.

El proveedor deberá entregar la factura correspondiente.

13.2 **Plazo:**

Quince días calendarios contados a partir del día siguiente de notificada la orden de compra.

14. **CONFORMIDAD DEL BIEN**

La conformidad de la adquisición del bien será emitida por el Servicio de Odontología, dicha conformidad se otorgará en un plazo que no exceda de los siete (07) días calendario, contados desde el día siguiente de recibido el bien, de acuerdo a la Guía de remisión y factura respectiva.

15 **FORMA DE PAGO**

El pago se realizará otorgada la conformidad del bien y la recepción de la factura remitida por el proveedor.

Adjunto: ( 07 folios)

Doc N°: **Registro: 9707139**

Exp N°: **Expediente: 5849049**

GFCH/gec

c.c.archivo/.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA  
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES - GRA

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES





El pago se realizará con abono en la cuenta "Código de Cuenta Interbancaria" (CCI) del contratista, como máximo, hasta los diez (10) días calendario posteriores a la emisión de la conformidad del bien respectiva y presentación del comprobante de pago.

#### 16 FORMULA DEL REAJUSTE

No aplica

#### 17. PENALIDADES APLICABLES:

##### 17.1 Penalidad por mora:

En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la entidad le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso que le sea imputable. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo con la siguiente

fórmula:

$$\text{Penalidad diaria} = \frac{0.10 \times \text{monto del contrato, ítem o entregable correspondiente}}{F \times \text{plazo del contrato, ítem o entregable correspondiente}}$$

Donde F tiene los siguientes valores:

Para bienes y servicios: F = 0.40

##### 17.2 Otras Penalidades: (De conformidad)

No aplica.

#### 18. CONFIDENCIALIDAD Y PROPIEDAD INTELECTUAL

La información y material producido bajo las especificaciones técnicas de este bien, tales como escritos, medios magnéticos, digitales, y demás documentación generados por la prestación, pasará a propiedad del HOSPITAL CENTRAL DE MAJES El /La proveedor(a) deberá mantener la confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de la información y documentación a la que se tenga acceso relacionada a la prestación.

#### 19. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El contratista es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del bien ofertado por un plazo de un (1) año, contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.

#### 20. CLÁUSULA DE CUMPLIMIENTO (LEY DE PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DEL CONFLICTO DE INTERESES EN EL ACCESO Y SALIDA DE PERSONAL DEL SERVICIO PÚBLICO, LEY N° 31564).

Son causales de resolución de contrato la presentación con información inexacta o falsa de la Declaración Jurada de Prohibiciones e Incompatibilidades a que se hace referencia en la Ley de prevención y mitigación del conflicto de intereses en el acceso y salida de personal del servicio público. Asimismo, en caso se incumpla con los impedimentos señalados en el artículo 5 de dicha ley se aplicará la inhabilitación por cinco años para contratar o prestar servicios al Estado, bajo cualquier modalidad.

#### 21. CLÁUSULA ANTICORRUPCIÓN Y ANTISOBORNO

La suscripción de este contrato, EL CONTRATISTA declara y garantiza no haber ofrecido, negociado, prometido o efectuado ningún pago o entrega de cualquier beneficio o incentivo ilegal, de manera directa o indirecta, a los evaluadores del proceso de contratación o cualquier servidor de la entidad contratante.

Asimismo, EL CONTRATISTA se obliga a mantener una conducta proba e íntegra durante la vigencia del contrato, y después de culminado el mismo en caso existan controversias pendientes de resolver, lo que supone actuar con probidad, sin cometer actos ilícitos, directa o indirectamente.

Adjunto: ( 8 folios)

Doc N°: Registro: 9707139

Exp N°: Expediente: 5849049

GFCH/gec

c.c.archivo/.



Aunado a ello, EL CONTRATISTA se obliga a abstenerse de ofrecer, negociar, prometer o dar regalos, cortesías, invitaciones, donativos o cualquier beneficio o incentivo ilegal, directa o indirectamente, a funcionarios públicos, servidores públicos, locadores de servicios o proveedores de servicios del área usuaria, de la dependencia encargada de la contratación, actores del proceso de contratación y/o cualquier servidor de la entidad contratante, con la finalidad de obtener alguna ventaja indebida o beneficio ilícito. En esa línea, se obliga a adoptar las medidas técnicas, organizativas y/o de personal necesarias para asegurar que no se practiquen los actos previamente señalados.

## 22. ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD:

El contratista se comprometo a guardar reserva de la información privilegiada que conociera en el ejercicio de sus funciones, tareas y demás actividades como parte de la ejecución de la prestación, no revelando en forma oral, escrita, ni por cualquier otro medio, hechos, datos, procedimientos, documentación e información de acceso restringido (confidencial), a la que tuviera acceso a partir del inicio de las prestaciones relacionadas con el referido servicio, manteniendo la confidencialidad de la misma de manera permanente.

De igual manera se compromete a cumplir con: la Política Integrada de la Gestión de la Calidad ISO 9001, Gestión de Seguridad de la Información ISO 27001 y Gestión Antisoborno ISO 37001 del HOSPITAL CENTRAL DE MAJES, las Políticas de Seguridad de la Información del HOSPITAL CENTRAL DE MAJES, y demás normas y Leyes correspondientes a seguridad de la información, vigentes.

En caso que incumpliera con cualquiera de las obligaciones estipuladas en el presente acuerdo, el HOSPITAL CENTRAL DE MAJES está autorizado a iniciar todas las acciones judiciales o extrajudiciales necesarias para resarcir del perjuicio, y la obligación de confidencialidad perdurará mientras la información conserve las características para considerarse Confidencial.

## 23. GARANTIAS

EL CONTRATISTA entregó al perfeccionamiento de la Orden de Compra o Servicio la respectiva garantía incondicional, solidaria, irrevocable, y de realización automática en el país al solo requerimiento, a favor de LA ENTIDAD CONTRATANTE, en concordancia con el artículo 61 de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas, manteniéndose vigente hasta la conformidad de la conformidad de la prestación.

## 24. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIA

Todos los conflictos que se deriven de la ejecución e interpretación de la presente contratación, son resueltos mediante trato directo, conciliación y/o acción judicial.

## 25. RESOLUCION DE CONTRATO POR INCUMPLIMIENTO

Cualquiera de las partes puede resolver el contrato, de conformidad con el numeral 68.1 del artículo 68 de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas. De encontrarse en alguno de los supuestos de resolución del contrato, LAS PARTES proceden de acuerdo con lo establecido en el artículo 122 del Reglamento de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas, aprobado por Decreto Supremo N° 009-2025-EF.

## 26. GESTION DE RIESGOS

Las partes realizan la gestión de riesgos de acuerdo con lo establecido en el presente contrato y los documentos que lo conforman, a fin de tomar decisiones informadas, aprovechando el impacto de riesgos positivos y disminuyendo la probabilidad de los riesgos negativos y su impacto durante la ejecución contractual, considerando la finalidad pública de la contratación.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA  
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES - GRA

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES

Dra. Patricia Patricia Espinoza Collado  
Dra. Patricia Patricia Espinoza Collado

Adjunto: ( 8 folios)

Doc N°: \_\_\_\_\_ Registro: 9707139

Exp N°: \_\_\_\_\_ Expediente: 5849049

GFCH/gec

c.c.archivo/.

INFORME Nº 133 - 2026-GRA/GRS/GR-HCM-D-ADM-SMANTTO

HOSPITAL CENTRAL DE MAJES  
**RECEPCION**  
MESA DE FOLIOS  
15 JUN 2026  
Nº DOC 9645461  
HORA 8:48 FOLIOS 03 FIRMA

A : Dr. Guido Ferrer Cahuana Hualpa  
Director del Hospital Central de Majes  
Abog. Jessica Arapa Aleman  
Administradora del Hospital Central de Majes

DE : Ing. Víctor Esquicha Tejada  
Coordinador de Mantenimiento Hospital Central Majes

ASUNTO : Evaluación técnica de equipo de Rayos X dental de pedestal.

REFERENCIA : INFORME Nº 28-2026 GRA/GRS/HCM/SERV.ODONTO

FECHA : El PEDREGAL, 15 DE JUNIO DEL 2026

HOSPITAL CENTRAL DE MAJES  
**RECEPCION**  
MESA DE FOLIOS  
16 JUN 2026  
FOLIOS 8:34

Es grato dirigirme a Ud. para saludarlo cordialmente y, asimismo, emitir el pronunciamiento técnico del Servicio de Mantenimiento en respuesta al documento de la referencia, mediante el cual la Jefa del Servicio de Odontología solicita la evaluación del equipo de rayos X de pedestal.

Al respecto, cumpto con informar a su despacho lo siguiente:

1. **Limitación Instrumental Interna:** El Servicio de Mantenimiento de este hospital no cuenta actualmente con los instrumentos de medición biomédica especializados (como un densitómetro o sensores de radiación específicos) requeridos para auditar y cuantificar si la densidad de las placas reveladas es inconsistente o si existe una falla en la emisión.
2. **Necesidad de Evaluación Especializada:** Para descartar o confirmar de manera fehaciente las observaciones de calidad de imagen descritas por el área usuaria, se requiere obligatoriamente la intervención de una empresa especialista autorizada. Dicha entidad deberá efectuar pruebas de control de calidad y metrología utilizando instrumentos debidamente calibrados que permitan medir con precisión los parámetros de Kilovoltaje (Kv) y Miliamperaje por segundo (mAs).
3. **Estado Técnico y Vida Útil del Activo:** Se ha verificado en nuestros registros que el equipo en mención corresponde a un Rayos X Dental de Marca: IMAX, Modelo: IMAX70, con Número de Serie: 5395396. Tal como refiere el servicio solicitante, este equipo cuenta con más de 13 años de antigüedad en la institución. Es de