

ANEXO N° 2

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA ADQUISICION
DE BIENES

1. OBJETO DEL BIEN:

Adquisición de prendas hospitalarias pijamas, colchas, sabanas y almohadas

FINALIDAD PÚBLICA:

Adquirir estas prendas. Pijamas, colchas, sabanas y almohadas, ayudaran a la mejor y cómoda atención de pacientes y darle una calidad de atención en el servicio de salud mental.

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO:

- ✓ La adquisición de estas prendas nos ayuda a tener un stock de prendas disponibles para su cambio inmediato.
- ✓ La adquisición de estas prendas nos ayudara a mejorar la atención al paciente.
- ✓ La adquisición de estas prendas nos ayudara la calidad de atención al paciente.

ITEM	CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS	U/K	CANTI DAD
1	PIJAMA MICROPOLAR COLOR AZUL ACERO TALLA: M bata de paciente de 1.20 cm de altura composición : 100% sintético con bolsillos en los dos lados Con recubridora de bordes. Con logo del servicio en el pecho lado izquierdo.	UNIDAD	12
2	PIJAMA MICROPOLAR COLOR AZUL ACERO TALLA: L bata de paciente de 1.30 cm de altura composición : 100% sintético con bolsillos en los dos lados Con recubridora de bordes. Con logo del servicio en el pecho lado izquierdo.	UNIDAD	12
3	PIJAMA MICROPOLAR COLOR ROSADO TALLA: M bata de paciente de 1.20 cm de altura composición : 100% sintético con bolsillos en los dos lados Con recubridora de bordes. Con logo del servicio en el pecho lado izquierdo.		12
4	PIJAMA MICROPOLAR COLOR ROSADO TALLA: L bata de paciente de 1.30 cm de altura composición : 100% sintético con bolsillos en los dos lados Con recubridora de bordes. Con logo del servicio en el pecho lado izquierdo.		12
5	COLCHA DE TELA NIDO DE ABEJA, COLOR BLANCO medidas: 2.80 x 1.60 cm composición: 100 % algodón Con logo del servicio en la parte superior	UNIDAD	24

	izquierda.		
6	SABANA SUPERIOR COLOR AZUL ACERO. tela: bramante medidas: 2.50 x 1.60 cm composición: 100 % algodón Con logo del servicio en la parte superior izquierda.	UNIDAD	24
7	SABANA INFERIOR COLOR AZUL ACERO. tela: bramante medidas: 2.30 x 1.20 cm composición: 100 % algodón Toda la vuelta con cinta elástica de 1 cm. Con logo del servicio en la parte superior izquierda.	UNIDAD	24
8	ALMOHADA ANTIALERGICA HOSPITALARIA. Forro de color azul acero Medidas: 0.60 cm x 0.40 cm Composición: 65 % algodón 35 % poliéster	UNIDAD	12

2. **LAS MUESTRAS:**

Se solicita una muestra de cada ítem, para la calificación de la calidad y tipo de tela.

3. **PERFIL DEL PROVEEDOR:**

El proveedor deberá cumplir los siguientes requisitos y acreditarlos, **al momento de formalizar el contrato (Orden de Compra):**

- ✓ Persona Jurídica y/o Natural.
- ✓ Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP), si la propuesta económica es >1 UIT.
- ✓ Contar con Código de Cuenta Interbancaria (CCI) – cuenta relacionada al número de RUC.
- ✓ Contar con registro único de contribuyentes (RUC) vigente
- ✓ Declaración jurada simple de no estar impedido y/o inhabilitado para contratar por el estado
- ✓ Otros requisitos a ser considerados por el área usuaria (de corresponder)

4. **PLAZO DE ENTREGA:**

20 días calendario.

Cuando se trate de entregas periódicas o parciales señalar el siguiente calendario

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	U/M	PLAZO DE ENTREGA
1				
2				

5. **LUGAR DE ENTREGA:**

Almacén central del hospital regional del cusco.



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

6. **GARANTÍA:**

6 meses

a) **GARANTÍA COMERCIAL DEL BIEN:**

6 meses

b) **TIEMPO DE REPOSICIÓN DEL BIEN:**

5 días

c) **ALCANCE DE LA GARANTÍA:** Pudiendo ser contra defectos de fabricación, averías, entre otros, por un mal funcionamiento o pérdida total de los bienes contratados, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.

7. **PENALIDAD:**

En caso de retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la Orden, se aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de retraso, calculado de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad diaria} = \frac{0,10 \times \text{monto}}{F \times \text{plazo en días}}$$

Donde F tiene los siguientes valores:

- Para plazos menores o iguales a 60 días: F = 0.40.
- Plazos mayores a 60 días: F = 0.25.

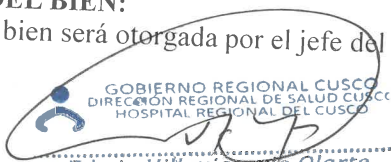
Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, a la ejecución total de la Orden de compra o la obligación parcial, de ser el caso, que fuera materia de retraso.

8. **FORMA DE PAGO:**

Pago único teniendo la conformidad del área usuaria.

9. **CONFORMIDAD DEL BIEN:**

La Conformidad del bien será otorgada por el jefe del área usuaria.


 GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
 HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO
Edwin Villavicencio Olarte
 MÉDICO CIRUJANO
 ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA
 RUT: 37563
 Jefe del área usuaria


 GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
 HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO
Percy Rolando Quispe
 JEFE DE SERVICIO DE LABORATORIO