

SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 000019

UNIDAD EJECUTORA : 402 REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001037
N° E/M : 00019

| | |
|--|--------------|
| Señores : | R.U.C. : |
| Dirección : | |
| Teléfono : | Fax : |
| Email : | Fecha : |
| Concepto : | Moneda : S/. |
| Concepto : REQUERIMIENTO DE INSUMOS MEDICOS PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA DEL HRGDV-ABANCAY | |

| CANTIDAD REQUERIDA | UNIDAD MEDIDA | ITEM | DESCRIPCION | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL |
|--------------------|---------------|--------------|--|-----------------|--------------|
| 300 | UNIDAD | 495701410192 | APÓSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 5 cm X 5.7 cm | | |
| 800 | UNIDAD | 495701410248 | APÓSITO TRANSPARENTE CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 8.5 cm X 11.5 cm | | |
| 500 | UNIDAD | 495700741867 | LINEA DE INFUSION CON BURETA PARA BOMBA DE INFUSION PLAZO DE ENTREGA: 10 DIAS CALENDARIOS FECHA DE VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES ADJUNATAR: BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO – BPA Y AUTORIZACION SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO *ADJUNTAR TODOS LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS* | | |
| TOTAL | | | | | |

Las cotizaciones a valores referenciales deben estar dirigidas a REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY

Condiciones de Compra

- Forma de Pago:
 - Garantía:
 - La Cotización debe incluir el I.G.V.
 - Plazo de Entrega en N° Dias/ Ejecución del Servicio :
 - Tipo de Moneda :
 - Validez de la cotización :
 - Indicar Marca de Procedencia
 - Tipo de Cambio :
- Atentamente;

- Requerimientos Técnicos:
- Descripción del ítem
- Características Adicionales





GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC
Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega



FORMATO N° 01
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES

| | |
|----------------------------------|---|
| Órgano y/o Unidad Orgánica: | Departamento de Farmacia - Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay. |
| Actividad del POI: | Abastecimiento de INSUMOS MEDICOS para la atención hospitalaria. |
| Denominación de la Contratación: | Adquisición de APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 5cm x 5.7cm, APOSITO TRANSPARENTE CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5cm y LINEA DE INFUSION CON BURETA PARA BOMBA DE INFUSION para el Departamento de Farmacia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay. |

I. FINALIDAD PÚBLICA (Obligatorio)

Garantizar el abastecimiento oportuno de insumos médicos necesarios para la prevención de infecciones, el manejo seguro de accesos vasculares y la correcta administración de soluciones intravenosas en los diferentes servicios asistenciales del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay.

II. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL REQUERIMIENTO (Obligatorio)

El Departamento de Farmacia requiere la adquisición de apósitos transparentes adhesivos, apósitos transparentes con gluconato de clorhexidina y líneas de infusión con bureta compatibles con bomba de infusión

III. CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DE LOS BIENES A CONTRATAR (Obligatorio)

3.1 Descripción de los bienes a contratar.

| Ítem | Cantidad | Unidad de medida | Descripción del bien | CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS |
|------|----------|------------------|---|--|
| 01 | 300 | UNI | APÓSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 5 CM X 5.7 CM | <p>DESCRIPCIÓN. Dispositivo médico usado para cubrir y proteger los sitios de venopunción y asegurar los catéteres a la piel, en aplicaciones como: Catéteres Venosos Centrales, Catéteres Venosos Centrales de Inserción Periférica, PICC, Catéteres Venosos Periféricos, Otros elementos Intravasculares y Percutáneos</p> <p>MATERIAL. Apósito transparente de poliuretano con adhesivo de acrilato Película transparente de poliuretano semipermeable</p> <p>CARACTERÍSTICAS.</p> <ul style="list-style-type: none">• Estéril, transparente, ranurado con marco de aplicación y tirillas de soporte• Hipoalergénico, libre de látex y sensible a la presión• Aseguramiento y sellado alrededor del catéter• Impermeable que permite el intercambio de gases• Tiras de sujeción estériles de tela suave no tejida para optimizar la estabilización de los dispositivos |

HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA
DEPARTAMENTO DE FARMACIA
Q.F. Lizet Heyda Ochoa Pino
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA
C.O.F.P. 14140



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC
Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega



| | | | | |
|----|-----|-----|--|---|
| 03 | 500 | UNI | LÍNEA DE INFUSIÓN CON BURETA PARA BOMBA DE INFUSIÓN. | <p>DESCRIPCIÓN. Dispositivo médico usado para la administración de medicamentos y soluciones en infusión continua con bureta o volutrol que permite diluciones en 150ml o menos a través de un puerto cerrado microbiológicamente.</p> <p>COMPONENTES.</p> <ul style="list-style-type: none">- Volutrol o Bureta graduada de 150mL, con Adaptador option lock hembra con filtro de aire de 3 micrones. Puerto con conector libre de aguja, cerrado microbiológica y mecánicamente.- Cámara de goteo transparente, con marca de nivel.- Filtro de 15 micrones para partículas madre.- Casete de doble canal.- Regulador de flujo de precisión en el casete de cierre automático.- Slide clamp proximal y tubuladora flexible y transparente.- Adaptador secure lock.- Tapa con filtro hidrofóbico de 3 micrones.- Puerto en Y con conector libre de aguja.- Punzón con tapa protectora, con canal de evacuación y canal de entrada de aire, filtro de venteo de 3 micras <p>ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.</p> <ul style="list-style-type: none">- Longitud del set de 290 cm.- Volumen de purga total de 19 mL.- Volumen de purga distal de 13 mL.- Lumen distal macrobore.- Longitud distal del set de 200 cm.- Gotas/mL: 20.- Clasificación de riesgo: II. <p>MATERIAL. Propionato de celulosa en bureta, PVC grado médico sin Ftalato y policarbonato. Libre de látex y DEHP.</p> <p>CONDICIÓN BIOLÓGICA. Estéril en el trayecto del fluido. Atóxico, hipoalérgico y apirógeno.</p> <p>PRESENTACIÓN. Empaque individual. Envasado en bolsa de película de poliéster conteniendo bandeja con un set. Fácil apertura.</p> |
|----|-----|-----|--|---|

IV. REGLAMENTOS TÉCNICOS, NORMAS METROLÓGICAS Y/O SANITARIAS (De corresponder)

- Autorización sanitaria de funcionamiento
- Buenas prácticas de almacenamiento (BPM)

V. ACONDICIONAMIENTO, MONTAJE O INSTALACIÓN (De corresponder)

No aplica.

VI. GARANTÍA COMERCIAL (Obligatorio)

El proveedor garantiza que los insumos entregados son nuevos, originales, estériles y libres de defectos de fabricación.

HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA
C. E. Lizbeth Ochoa Pino
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA
C. E. 140



Gobierno Regional de Apurímac

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC
Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega



| |
|---|
| La garantía mínima será de 18 meses, contados a partir de la fecha de conformidad otorgado por el área usuaria. |
| VII. MUESTRAS (De corresponder) |
| No aplica. |
| VIII. REQUISITOS DEL PROVEEDOR Y/O PERSONAL (De corresponder) |
| -Contar con RUC activo y habido. |
| IX. LUGAR Y PLAZO DE ENTREGA (Obligatorio) |
| Lugar: Almacén Especializado del Departamento de Farmacia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay. Plazo: 10 días calendarios, a partir del día siguiente de la notificación de la orden de compra o de la suscripción del contrato, según sea el caso. |
| X. CONFORMIDAD (Obligatorio) |
| La conformidad será otorgada por el Departamento de farmacia, previa verificación de la cantidad, características técnicas, estado del producto y fecha de vencimiento. |
| XI. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO (Obligatorio) |
| El pago se realizara en una sola armada, previa presentación de. - Guía de remisión. - acta de conformidad. - Comprobante de pago. - Recepción de almacén central. La Entidad debe pagar la contraprestación pactada a favor del contratista dentro de los diez (10) días calendario siguiente a la conformidad de los bienes, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato. |
| XII. RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA |
| El contratista es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del bien ofertado por un plazo no menor de un (01) año, contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad. |
| XIII. PENALIDADES (Obligatorio) |
| Penalidad por Mora en la ejecución de la prestación: 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. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo a la siguiente fórmula: Penalidad Diaria = $\frac{0.10 \times \text{Monto}}{F \times \text{Plazo en días}}$ Donde F tendrá el siguiente valor: 0.40 Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, a la ejecución total del servicio o a la obligación parcial, de ser el caso, que fuera materia de retraso. Se considera justificado el retraso, cuando el contratista acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulta imputable. Esta calificación del retraso como justificado no da lugar al pago de gastos generales de ningún tipo. |
| XIV. OTRAS PENALIDADES (De corresponder) |
| (De acuerdo con el tipo de contratación las áreas usuarias pueden establecer otras penalidades diferentes a la mora, las cuales deben ser objetivas, razonables y proporcionales con el objeto de la contratación, por lo que se debe precisar el listado de las situaciones, condiciones, el procedimiento de verificación de las ocurrencias y los montos o porcentajes a aplicar) |
| XV. RESOLUCIÓN CONTRACTUAL (Obligatorio) |
| 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 a 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. |
| XVI. OBLIGACION ANTICORRUPCION Y ANTISOBORNO (Obligatorio) |



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC
Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega



A la suscripción del contrato o de la formalización de la Orden, 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, al (los) evaluador (es) del proceso de contratación o cualquier servidor de EL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA.

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. 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.

Adicionalmente, el Contratista se compromete a denunciar oportunamente ante las autoridades competentes los actos de corrupción o de inconducta funcional de los cuales tuviera conocimiento durante la ejecución del contrato con EL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA.

Tratándose de una persona jurídica, lo anterior se extiende a sus accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o cualquier persona vinculada a la persona jurídica que representa; comprometiéndose a informarles sobre los alcances de las obligaciones asumidas en virtud del presente contrato.

Finalmente, el incumplimiento de las obligaciones establecidas en este acápite, durante la ejecución contractual, otorga a EL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA el derecho de resolver total o parcialmente el contrato.

XVII. SOLUCION DE CONTROVERSIAS (Obligatorio)

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

XVIII. GESTIÓN DE RIESGOS (De corresponder)

(Identificar los riesgos que pueden presentarse durante el proceso de contratación, con especial énfasis en la ejecución contractual; así como identificar responsabilidades de las partes.)

Las partes realizan la gestión de riesgos de acuerdo con lo establecido en el presente documento, 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.

HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA
DEPARTAMENTO DE FARMACIA
Q.F. Lizey Heydy Ochoa Pino
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA
C.C.P.P. 14140

Firma
Área usuaria o técnica estratégica