

SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 000334

UNIDAD EJECUTORA : 402 REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001037

N° E/M : 00327

Señores :		R.U.C. :	
Dirección :			
Teléfono :		Fax :	
Email :		Fecha : 24/04/2026	
Concepto :	REQUERIMIENTO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA DEL HRGDV.		
		Moneda :	S/.

CANTIDAD REQUERIDA	UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
40	UNIDAD	495700742197	PROTECTOR CUTANEO HEXAMETILDISILOXANO+TERPOLIMERO ACRILATO+POLIFENILMETILSILOXANO AEROSOL 28 MI SE ADJUNTA LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS Y LA FICHA TECNICA.		
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° Días/ Ejecución del Servicio :
 - Tipo de Moneda :
 - Validez de la cotización :
 - Indicar Marca de Procedencia
 - Tipo de Cambio :
- Atentamente;

Requerimientos Técnicos:

- Producto Original o Compatible
- Descripción del item
- Características Adicionales
- Accesorios/Repuestos Adicionales Requeridos





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:	Atención médica y procedimiento asistenciales hospitalarios.
Denominación de la Contratación:	Adquisición de DISPOSITIVOS MÉDICOS para uso asistencial hospitalario.

I. FINALIDAD PÚBLICA (Obligatorio)			
Garantizar la disponibilidad oportuna de DISPOSITIVOS MÉDICOS necesarios para la atención segura y continua de los pacientes atendidos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay.			
II. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL REQUERIMIENTO (Obligatorio)			
Adquisición de DISPOSITIVOS MÉDICOS destinados al uso en los diferentes servicios asistenciales del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay conforme a protocolos médicos y normativa sanitaria vigente.			
III. CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DE LOS BIENES A CONTRATAR (Obligatorio)			
3.1 Descripción de los bienes a contratar.			
N°	cantidad	unidad de medida	descripción del bien
1	40	UNIDAD	PROTECTOR CUTANEO HEXAMETILDISILOXANO+TERPOLIMERO ACRILATO+POLIFENILMETILSILOXANO AEROSOL 28 ml
IV. REGLAMENTOS TÉCNICOS, NORMAS METROLÓGICAS Y/O SANITARIAS (De corresponder)			
- No aplica			
V. ACONDICIONAMIENTO, MONTAJE O INSTALACIÓN (De corresponder)			
No aplica.			
VI. GARANTÍA COMERCIAL (Obligatorio)			
<ul style="list-style-type: none">El proveedor garantiza que los insumos entregados son nuevos, originales, estériles y libres de defectos de fabricación.Fecha de vencimiento será mínima de 24 meses.			
VII. MUESTRAS (De corresponder)			
No aplica.			
VIII. REQUISITOS DEL PROVEEDOR Y/O PERSONAL (De corresponder)			
<ul style="list-style-type: none">- Contar con RUC activo y habido.- RNP vigente.- Certificado de BPA (Buenas prácticas de almacenamiento).- Resolución de Autorización de Registro Sanitario.- Ficha técnica.- Autorización sanitaria de funcionamiento.			
IX. LUGAR Y PLAZO DE ENTREGA (Obligatorio)			

Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega

Q.F. Lizet Heydy 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



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 realizará en una sola armada, previa presentación de:

- Guía de remisión.
- acta de conformidad.
- Comprobante de pago.
- Recepción de almacén central,
- Certificado de BPM (buenas prácticas de manufactura)
- Certificado de BPT (buenas prácticas de transporte) cuando amerite
- Certificado de Análisis.
- Autorización sanitaria de funcionamiento.

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 con la siguiente fórmula:

Penalidad Diaria = 0.10 x Monto

F x 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.

Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega
Q.F. Lizet Ardy Ochoa Pino
Jefa del Departamento de Farmacia
C.R.P. 14 140



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



XVI. OBLIGACION ANTICORRUPCION Y ANTISOBORNO (Obligatorio)

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

Q.F. Lizet Heydy Ochoa Pino
Jefa del Departamento de Farmacia
CQFP. 14140

Firma
Área usuaria o técnica estratégica

FICHA TÉCNICA

1. Denominación técnica:	PROTECTOR CUTANEO HEXAMÉTILDISILOXANO+TERPOLIMERO ACRILATO+POLIFENILMETILSILOXAN
2. Unidad de medida:	UN
3. Grupo o Familia:	Emergencia, Post operatorio, Hospitalización adultos y pediátricos, Cardiopediatría, UCI y UCIN, Tópico de curaciones, Sala de Intervencionismo y Centro Quirúrgico.
4. Código SAP:	a) 020101458 Película de protección cutánea en spray
5. Descripción General:	Solución polimérica, que crea una película uniforme cuando se aplica sobre la piel, el producto contiene un solvente no irritante que se seca con rapidez.

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

6. Indicación de uso:

- Como barrera protectora, impermeable entre la piel y los fluidos líquidos corporales de desecho, apósitos adhesivos, tubos de drenaje, catéteres externos, zonas ostómicas adyacentes y la fricción.
- Como protección de la piel periestomal.
- Como protección de la piel que rodea las heridas.

7. Composición y características del dispositivo:

ESQUEMA:

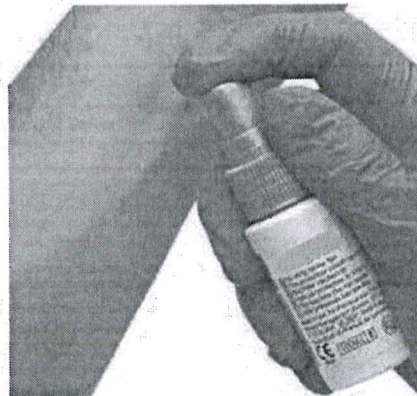


Fig. 1: Película de protección cutánea en spray (no incluye diseño)

COMPOSICIÓN

- Copolímero de acrilato y hexametildisiloxano o disiloxano y copolímero acrílico o hexametildisiloxano y terpolímero acrilato y polifenilmetilsiloxano e isooctano.

CARACTERÍSTICAS

- Película incolora y transparente.
- De secado rápido.
- Libre de alcohol y/o solvente tóxico.
- Permeable al oxígeno y vapor de agua.
- Aplicable sobre piel intacta o dañada.

8. Condición Biológica

- Estéril (de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario).
- No produce toxicidad sistémica.
- No produce citotoxicidad.
- No produce sensibilización y no produce irritación.

9. Método de Esterilización

- De acuerdo a lo autorizado en su Registro Sanitario correspondiente.

10. Forma de presentación

- Frasco spray x 28 mL

OTRAS CARACTERÍSTICAS

11. Características del envase:

- Envase individual y original.
- Que garantice las propiedades físicas, condiciones biológicas e integridad del producto durante el almacenamiento, transporte y distribución del dispositivo médico.
- Exento de partículas extrañas, rebabas y aristas cortantes.

Envase Inmediato:

- Frasco atomizador de polietileno de alta densidad, polipropileno u otro material distinto conteniendo 28mL, según lo autorizado en su Registro Sanitario.

Envase Mediato:

- Caja de cartón u otro material distinto que contenga en su interior una unidad del dispositivo médico, según lo autorizado en su Registro Sanitario.

12. Rotulado:

- De acuerdo a lo autorizado en su Registro Sanitario correspondiente.

CONTROL DE CALIDAD

- El dispositivo médico estará sujeto al control de calidad en el Centro Nacional de Control de Calidad o cualquiera de los laboratorios autorizados que conforman la Red de Laboratorios Oficiales de Control de Calidad del país, de acuerdo a lo normado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM).

Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega
HOSPITAL REGIONAL
Guillermo Díaz de la Vega
Q.F. Lizet Heydy Ochoa Pino
Jefa del Departamento de Farmacia
CQFP-14140