

## SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 000342

UNIDAD EJECUTORA : 402 REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001037  
N° E/M : 00335

Señores :	R.U.C. :
Dirección :	
Teléfono :	Fax :
Email :	Fecha : 29/04/2026
Concepto :	Moneda : S/.
REQUERIMIENTO DE DESINFECTANTE DE ALTO NIVEL PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA DEL HRGDV.	

CANTIDAD REQUERIDA	UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
80	UNIDAD	495700340055	ORTOFTALDEHIDO 0.55% X 1 gal  SE ADJUNTA ESPECIFICACIONES TECNICAS Y FICHA TECNICA.		
				<b>TOTAL</b>	

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:

- Producto Original o Compatible
- Descripción del ítem
- 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 TECNICAS 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 desinfectante de ORTOFTALDEHIDO 0.55% X 1 GAL para uso hospitalario.

<b>I. FINALIDAD PÚBLICA (Obligatorio)</b>			
Garantizar la disponibilidad oportuna de desinfectante de alto nivel necesarios para la adecuada desinfección de dispositivos médicos reutilizables, asegurando la prevención de infecciones intrahospitalarias y la seguridad de los pacientes atendidos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay.			
<b>II. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL REQUERIMIENTO (Obligatorio)</b>			
Adquisición de desinfectante de alto nivel a base de ORTOFTALDEHIDO, 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.			
<b>III. CARACTERISTICAS Y CONDICIONES DE LOS BIENES A CONTRATAR (Obligatorio)</b>			
3.1 Descripción de los bienes a contratar.			
<b>N°</b>	<b>cantidad</b>	<b>unidad de medida</b>	<b>descripción del bien</b>
1	80	UNIDAD	ORTOFTALDEHIDO 0.55% X 1 GAL
<b>IV. REGLAMENTOS TÉCNICOS, NORMAS METROLÓGICAS Y/O SANITARIAS (De corresponder)</b>			
No aplica			
<b>V. ACONDICIONAMIENTO, MONTAJE O INSTALACIÓN (De corresponder)</b>			
No aplica.			
<b>VI. GARANTÍA COMERCIAL (Obligatorio)</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>El proveedor garantiza que los insumos entregados son nuevos, originales, estériles y libres de defectos de fabricación.</li> <li>Fecha de vencimiento: No menor a 18 meses</li> </ul>			
<b>VII. MUESTRAS (De corresponder)</b>			
No aplica.			
<b>VIII. REQUISITOS DEL PROVEEDOR Y/O PERSONAL (De corresponder)</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contar con RUC activo y habido.</li> <li>- RNP vigente.</li> <li>- Certificado de BPA (Buenas prácticas de almacenamiento)</li> <li>- Resolución de Autorización de Registro Sanitario.</li> <li>- Ficha técnica.</li> <li>- Registro de autorización sanitaria de funcionamiento.</li> </ul>			
<b>IX. LUGAR Y PLAZO DE ENTREGA (Obligatorio)</b>			

Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega  
  
 Q.F. Lizet Heydy Ochoa Pino  
 Jefa del Departamento de Farmacia  
 CQFP. 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 BPA (buenas prácticas de almacenamiento)
- Certificado de BPT (buenas prácticas de transporte) cuando amerite
- Certificado de Análisis.
- Registro de 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.

### 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.

Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega  
Q.F. Lizet Heidy Ochoa Pino  
Jefa del Departamento de Farmacia  
CQP. 14140



**GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC**  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC  
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.



Q.F. Lizet Heidy Ochoa Pino  
Jefa del Departamento de Farmacia  
C.O.P.P. 16140

Firma

Área usuaria o técnica estratégica

**FICHA TÉCNICA**

1. Denominación técnica:	<b>DESINFECTANTE ORTOFTALALDEHÍDO</b>
2. Unidad de medida:	<b>CM<sup>3</sup></b>
3. Grupo o Familia:	<b>Central de Esterilización, Centro Quirúrgico, Sala de Procedimientos Especiales</b>
4. Código SAP:	<b>20103250 Desinfectante Ortoftalaldehido</b>
5. Descripción General:	Desinfectante de alto nivel compuesto de ortoftalaldehído al 0.55%, que actúa por alquilación de los componentes celulares alterando la síntesis de ADN, ARN y proteínas.

**CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS**

**6. Indicación de Uso:**

- Para desinfección de alto nivel de dispositivos médicos semicríticos.
- Para procesamiento manual o automatizado

**7. Componentes y Materiales del dispositivo:**

**ESQUEMA:**

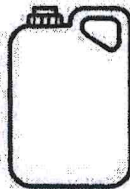


Fig.1: Desinfectante Ortoftalaldehído (imagen referencial)

**MATERIAL**

- Solución acuosa de aspecto homogéneo

**COMPONENTES**

- Ortoftalaldehído 0.55%

**CARACTERÍSTICAS**

- Desinfectante de alto nivel de amplio espectro (virucida, bactericida, micobactericida, fungicida) certificado por una entidad nacional acreditada y/o extranjera competente
- pH 6.5 – 8
- Duración del producto: 14 días desde su apertura para reutilización; y en el envase sin usar: por lo menos 75 días
- No corrosivo para metales
- Con olor característico
- Libre de patógenos y de partículas extrañas

**Tiras Reactivas Para Control De Concentración Mínima Efectiva (0.3%)**

- Incluye la entrega de 15 tiras reactivas o indicador químico por cada galonera, del mismo fabricante; con instrucciones de uso y lectura
- El cambio de color de la tira reactiva para el control de la concentración mínima efectiva debe ser evidente y homogéneo



Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega

*Q.F. Lizet Heidy Ochoa Pino*  
Jefa del Departamento de Farmacia  
CQFR 14140

**8. Dimensiones:**

- o Envase no menor de 3.78L.

**9. De la Presentación:**

**Características:**

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

**Envase Inmediato:**

- o Envase plástico rígido con precinto de seguridad o según lo autorizado en su Registro Sanitario
- o Individual y original
- o De sellado hermético

**Envase Mediato:**

- o Caja de cartón u otro material distinto, que contenga en su interior una o más unidades del dispositivo médico en su envase inmediato

**Logotipo:**

- o El envase mediato y/o inmediato (en caso que el producto sólo cuente con envase inmediato), debe llevar el logotipo solicitado por la Entidad, con letras visibles y tinta indeleble, preferentemente de color negro:
  - o Consignar la frase: "EsSalud"
  - o Nombre de la Entidad o LOGOTIPO
  - o Consignar la frase: "Prohibida su Venta"
  - o Nomenclatura del proceso de selección

**Embalaje:**

- o Cajas de cartón nuevas y resistentes que garanticen la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento.
- o Cajas que faciliten su conteo y fácil apilamiento, precisando el número de cajas apilables.
- o Cajas debidamente rotuladas indicando nombre del dispositivo médico, presentación, cantidad, lote, fecha de vencimiento (en caso aplique), nombre del proveedor, especificaciones para la conservación y el almacenamiento.
- o Debe descartarse la utilización de cajas de productos comestibles o productos de tocador, entre otros.

**10. Rotulado:**

- o De acuerdo a lo autorizado en su Registro Sanitario. Asimismo, el contenido de los rotulados de los envases inmediato y mediato (si aplica) deberá contener información establecida en el marco de los dispositivos legales con los cuales se otorgó la inscripción o reinscripción de su Registro Sanitario de acuerdo a lo establecido en los artículos 137° y 138° del Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios aprobado por Decreto Supremo N° 016-2011-SA, modificado por el Decreto Supremo 029-2015-SA y el Decreto Supremo N° 016-2017-SA., y ser impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación. Tratándose del número de lote y fecha de expiración, éstos también podrán ser impresos en alto y bajo relieve.

**REQUISITOS TÉCNICOS**

El dispositivo médico debe contar con los siguientes documentos técnicos vigentes:

1. Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto éstas tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la Autoridad Nacional de Productos

Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega  
Q.F. Lizet Hoyo Ochoa Pino  
Jefa del Departamento de Farmacia  
CAEP/14140

Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) y el dispositivo médico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario esté suspendido o cancelado.

La exigencia de vigencia del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.

#### **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

-----  
*Q.F. Lizet Hejdy Ochoa Pino*  
Jefa del Departamento de Farmacia  
C.C.F.P. 14140