

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA ADQUISICIÓN DE INSUMO PARA LA UNIDAD EJECUTORA 409 HOSPITAL CENTRAL DE MAJES “Ing. Angel Gabriel Chura Gallegos”.

1. ÁREA USUARIA

Servicio de Farmacia del Hospital Central de Majes “Ing. Angel Gabriel Chura Gallegos”.

2. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN

ADQUISICIÓN DE INSUMO:

1. PESARIO PARA PROLAPSO VAGINAL TIPO ANILLO N° 3 - UNIDAD

3. FINALIDAD PÚBLICA

La adquisición de INSUMO MÉDICO y la necesidad de abastecimiento según acuerdo a la **Directiva Administrativa N° 249 -MINSA/2018/DIGEMID** "Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios – SISMED" Resolución Ministerial N° 116-2018/MINSA se requiere la compra por emergencia para previsión y no llegar al desabastecimiento del stock.

4. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN

4.1. Objetivo General:

Contratación de una empresa que suministre al sector Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios para el abastecimiento.

4.2. Objetivo específico:

Dotar a los pacientes con los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios adquiridos.

5. ACTIVIDAD DEL POI

AOI00165700578: Programación anual de medicamentos e insumos compra institucionales.

6. DESCRIPCIÓN DEL BIEN

EL PRESENTE REQUERIMIENTO CONSISTE EN LA ADQUISICIÓN DE LOS SIGUIENTES BIENES SEGÚN ITEMS:

ITEM	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	PESARIO PARA PROLAPSO VAGINAL TIPO ANILLO N° 3 - UNIDAD	UNIDAD	1

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES - GIRA
FLOR LILIANA QUICANO LINARES
QUÍMICA FARMACÉUTICA - CERTIFICADA
COORDINADORA DEL SERVICIO DE FARMACIA
C.O.P.P. RNE: 273



7. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y CONDICIONES DEL BIEN

Fichas Técnicas o Especificaciones técnicas: **ADJUNTO**

7.1. Condiciones del suministro

- La empresa deberá proporcionar sus fichas técnicas con la cotización de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios para ser evaluadas por el Área Usuaria.
- La empresa es el único responsable ante el HOSPITAL CENTRAL DE MAJES “Ing. Angel Gabriel

FLQL/flql

C.C. Farmacia
Archivo

Folios: **(13)**

N° DOCUMENTO: **9433958**

N° DE EXPEDIENTE: **5587462**

Chura Gallegos", de cumplir con entregar el producto en las condiciones ofertadas, no pudiendo transferir esa responsabilidad a terceros.

- El encargado del almacén del Servicio de Farmacia verificará visualmente la calidad del producto ingresado, esta revisión a priori no exime a la empresa de que a posterior de haber recibido el bien se presente otras observaciones que exijan el cambio inmediato del producto.
- La empresa brindará de ser necesario **carta de canje** para realizar las coordinaciones correspondientes del cambio de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios adquiridos.

7.2 Transporte y seguros

Los gastos de transporte corren por cuenta del contratista, siendo que éste es responsable durante el tránsito que el vehículo de transporte cumpla con seguridad del traslado de los suministros con las normas de las Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (BPDT) para avalar la calidad y seguridad de sus productos.

8. ACONDICIONAMIENTO, MONTAJE O INSTALACIÓN

No aplica.

9. GARANTÍA COMERCIAL

La Garantía Comercial deberá ser mínima de **(18 Meses)**, de existir Productos en mal estado y/o deteriorado, será notificado y deberá reemplazar como máximo en un plazo de 48 horas.

10. PRESTACIONES ACCESORIAS

No aplica.

11. REQUISITOS DEL PROVEEDOR Y/O PERSONALES PROPUESTO

Persona natural o jurídica.

11.1. 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.

11.2. Recursos a ser previstos por el proveedor

- El Proveedor deberá contar con Stock suficiente para la Atención Inmediata a los Productos Farmacéuticos y Médicos, Insumos reactivos, productos sanitarios y otros requeridos por la Entidad.
- El Proveedor deberá entregar junto a la cotización la FICHA TÉCNICA del producto que se va adquirir.
- El Proveedor deberá contar con **registro sanitario vigente para garantizar que sus productos cumplen con las normas de las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA), Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (BPDT) para avalar la calidad y seguridad de sus productos.**
- El Proveedor deberá brindar la vigencia mínima de los productos igual o mayor a **18 meses** de fecha de vencimiento próximo.

11.3. Personales

No aplica.

12. LUGAR Y PLAZO DE ENTREGA

12.1. Lugar:

La entrega se realizará en el HOSPITAL CENTRAL DE MAJES "Ing. Angel Gabriel Chura Gallegos". ubicado en:

FLQL/flql
C.C. Farmacia
Archivo

Folios: (13)

N° DOCUMENTO: **9433958**

N° DE EXPEDIENTE: **5587462**

HOSPITAL CENTRAL DE MAJES: Asentamiento B-1, Lote 1 Irrigación Majes

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES - GRA
FLOR LILIANA QUICANO LINARES
QUÍMICA FARMACÉUTICA - CERTIFICADA
COORDINADORA DEL SERVICIO DE FARMACIA
C.O.F.P.: 16145 R.M. 273



ÍTEM	DESTINO	DIRECCIÓN	RESPONSABLE DE ALMACÉN DEL HOSPITAL CENTRAL DE MAJES "ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS".
1	HOSPITAL CENTRAL DE MAJES "Ing. Angel Gabriel Chura Gallegos".	Nro. B-1 C.P. el Pedregal Sector (Costado Fac.Agronomía de Unsa y Ucsm). Departamento: Arequipa Provincia: Caylloma 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 en cada.

12.2. Plazo:

El plazo de entrega en los almacenes del HOSPITAL CENTRAL DE MAJES "Ing. Angel Gabriel Chura Gallegos" será de **05 días después de la notificación de la orden de compra.**

13. CONFORMIDAD DEL BIEN

El proveedor tendrá 07 días calendarios para subsanar todo tipo de observaciones encontradas en la recepción de la compra y de esta manera emitir la conformidad por el Servicio de Farmacia.

14. FORMA DE PAGO

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

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.

15. PENALIDADES APLICABLES
15.1. 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
- Para plazos menores o iguales a sesenta días 60: F = 0.40.

15.2. Otras penalidades (de conformidad)

No aplica

16. CONFIDENCIALIDAD Y PROPIEDADES 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 "Ing. Angel Gabriel Chura Gallegos" la empresa 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.

FLQL/flql

C.C. Farmacia

Archivo

Folios: **(13)**

N° DOCUMENTO: **9433958**

N° DE EXPEDIENTE: **5587462**

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
 HOSPITAL CENTRAL DE MAJES - GRA
 FLOR LILIANA QUICANO LINARES
 QUÍMICA FARMACÉUTICA - CERTIFICADA
 COORDINADORA DEL SERVICIO DE FARMACIA
 C.O.F.P.: 16105 R.N.F.: 273



17. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

La recepción conforme de la prestación por parte de LA ENTIDAD no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto por los artículos 40° de la Ley de Contrataciones del Estado y 173° de su Reglamento.

El plazo máximo de responsabilidad del proveedor es de un (01) año contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.

18. CLÁUSULAS DE CUMPLIMIENTOS (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.

19. CLAUSULA 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.
- 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.

20. ACUERDOS 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 “Ing. Angel Gabriel Chura Gallegos”, las Políticas de Seguridad de la Información del HOSPITAL CENTRAL DE MAJES “Ing. Angel Gabriel Chura Gallegos”, y demás normas y Leyes correspondientes a seguridad de la información, vigentes.
- En caso de incumpliera con cualquiera de las obligaciones estipuladas en el presente acuerdo el HOSPITAL CENTRAL DE MAJES “Ing. Angel Gabriel Chura Gallegos” 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.

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES - GRA
FLOR LILIANA QUICANO LINARES
QUÍMICA FARMACÉUTICA - CERTIFICADA
COORDINADORA DEL SERVICIO DE FARMACIA
C.Q.F.P.: 16145 RNE: 273



FLQL/flql
C.C. Farmacia
Archivo
Folios: (13)

N° DOCUMENTO: 9433958

N° DE EXPEDIENTE: 5587462

21. 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.

22. SOLUCIÓN DE CONTROVERSA

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.

23. 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.

24. 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 AREQUIPA
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES - GRA
FLOR LILIANA QUICANO LINARES
QUÍMICA FARMACÉUTICA - CERTIFICADA
COORDINADORA DEL SERVICIO DE FARMACIA
C.Q.F.P.: 16145 RNE: 273

FLQL/flql
C.C. Farmacia
Archivo
Folios: **(13)**

N° DOCUMENTO: **9433958**

N° DE EXPEDIENTE: **5587462**

ESPECIFICACIÓN TÉCNICA

PESARIO PARA PROLAPSO VAGINAL TIPO ANILLO N° 3 - UNIDAD

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES

- ✓ **Denominación Técnica** : PESARIO PARA PROLAPSO VAGINAL TIPO ANILLO N° 3 – UNIDAD
- ✓ **Unidad de medida** : UNIDAD

Un pesario vaginal es un dispositivo de silicona, similar a un diafragma anticonceptivo vaginal, que se utiliza para tratar la incontinencia urinaria o el prolapso.

II. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

1. CARACTERÍSTICAS:

- El dispositivo está destinado para ser utilizado en el prolapso uterino.
- Se utiliza para sustituir la operación quirúrgica del paciente.
- Es un dispositivo invasivo que se introduce en el cuerpo a través de un orificio natural, diferente del dispositivo quirúrgico invasivo, no tiene que estar conectado a un dispositivo médico activo y puede usarse durante un período prolongado.
- **ESTÉRIL**: el dispositivo ha sido esterilizado con óxido de etileno.

2. COMPOSICIÓN

- Pesario de silicona.
- No contiene látex.
- **Color: BLANCO**
- Grado / nivel de silicona: GP500
- Código: R3
- Número: N° 3
- Medida: 6.35 cm

3. SÍMBOLOS:

- **LOT AB123** : Indica el número de LOTE al que se refiere el dispositivo.
- **!** : Indica que el usuario/paciente debe leer y entender las instrucciones de uso y deben leerse antes de usarlo.
- **■ AAAA-MM** : Indica al usuario la fecha de caducidad del dispositivo. Después de esa fecha el dispositivo debe ser reemplazado por uno nuevo o con una fecha de caducidad que no se haya excedido.
- **STERILE EO**: Indica que el dispositivo ha sido esterilizado con óxido de etileno.
- **ENVASE MEDIATO**: Caja de cartón
- **INSERTO**: Según lo aprobado en el Registro Sanitario

4. GARANTÍA: Un (01) año de garantía mínima contra todo defecto de fabricación

NOTA: Proveedor deberá enviar ficha técnica con la cotización para que sea evaluada por área usuaria.

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
HOSPITAL CENTRAL DE MUJERES - GRA
FLOR LILIANA QUICANO LINARES
QUÍMICA FARMACÉUTICA - CERTIFICADA
COORDINADORA DEL SERVICIO DE FARMACIA
C.Q.F.P.: 16145 RNE: 273

