

SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 000381

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

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001037

N° E/M : 00375

Señores :		R.U.C. :	
Dirección :			
Teléfono :	Fax :		
Email :	Fecha :	Moneda :	S/.
Concepto :	REQUERIMIENTO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS PARA EL SERVICIO DE NEFROLOGIA, DEPARTAMENTO DE FARMACIA		

CANTIDAD REQUERIDA	UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
400	UNIDAD	495700743183	<p>CARTUCHO DE BICARBONATO DE SODIO EN POLVO PARA HEMODIÁLISIS X 650 g</p> <p>PLAZO DE ENTREGA: 10 DIAS CALENDARIOS FECHA DE VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES</p> <p>ADJUNTAR: - CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO – BPA - RESOLUCION DE AUTORIZACION DE REGISTRO SANITARIO - CERTIFICADO DE ANALISIS Y/O FICHA TECNICA - AUTORIZACION SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO</p>		
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:	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.

ítem	cantidad	unidad de medida	descripción del bien
1	400	UNIDAD	CARTUCHO DE BICARBONATO DE SODIO EN POLVO PARA HEMODIALISIS X 650 G

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)

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

La garantía mínima será de 18 meses, contados a partir de la fecha de conformidad otorgado por el área usuaria.

Fecha de vencimiento, no menor a 18 meses.

VII. MUESTRAS (De corresponder)

No aplica.

VIII. REQUISITOS DEL PROVEEDOR Y/O PERSONAL (De corresponder)

- Contar con RUC activo y habido.
- RNP vigente.
- Certificado de BPA (Buenas prácticas de almacenamiento)
- Resolución de Autorización de Registro Sanitario.
- Certificado de Análisis.
- Registro de autorización sanitaria de funcionamiento.

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)

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



<p>La conformidad será otorgada por el Departamento de farmacia, previa verificación de la cantidad, características técnicas, estado del producto y fecha de vencimiento.</p>
<p>XI. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO (Obligatorio)</p> <p>El pago se realizará en una sola armada, previa presentación de:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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.- Resolución de Autorización de Registro Sanitario.- Certificado de Análisis.- Registro de autorización sanitaria de funcionamiento. <p>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.</p>
<p>XII. RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA</p> <p>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.</p>
<p>XIII. PENALIDADES (Obligatorio)</p> <p>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:</p> <p>Penalidad Diaria = $0.10 \times \text{Monto}$ $F \times \text{Plazo en días}$ Donde F tendrá el siguiente valor: 0.40</p> <p>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.</p>
<p>XIV. OTRAS PENALIDADES (De corresponder)</p> <p>(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)</p>
<p>XV. RESOLUCIÓN CONTRACTUAL (Obligatorio)</p> <p>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.</p>
<p>XVI. OBLIGACION ANTICORRUPCION Y ANTISOBORNO (Obligatorio)</p> <p>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.</p> <p>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</p>



Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega

Q.F. Lizet Heidy 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



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 Heydy Ochoa Pino
Jefa del Departamento de Farmacia

Firma

Área usuaria o técnica estratégica

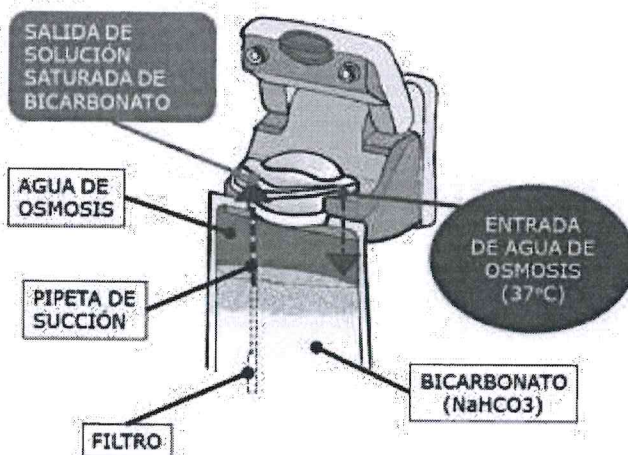
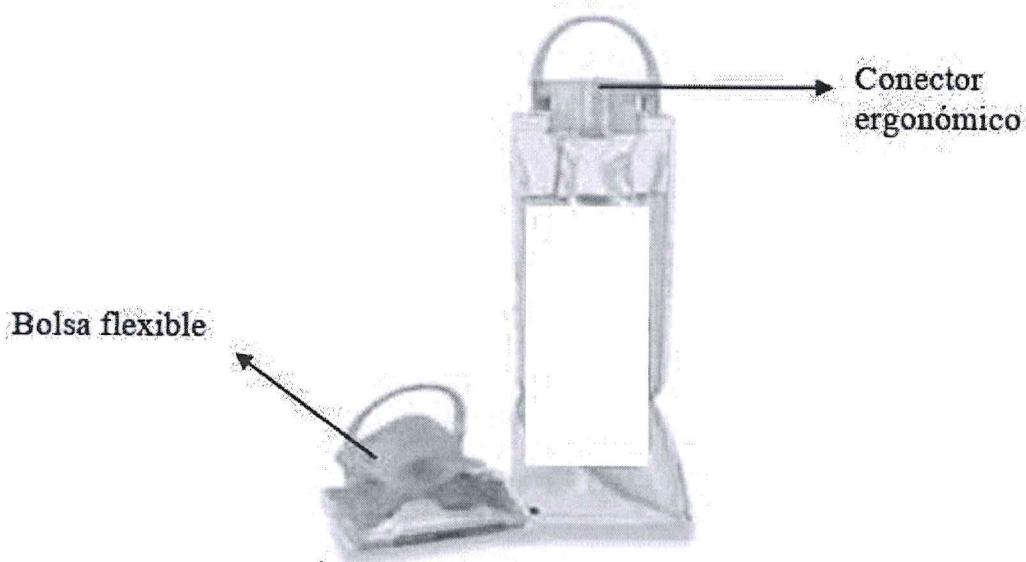
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

CARTUCHO DE BICARBONATO DE SODIO EN POLVO PARA HEMODIÁLISIS

DENOMINACIÓN: CONCENTRADO SECO DE BICARBONATO PARA HEMODIÁLISIS

Uso compatible con la máquina de hemodiálisis FRESSENIUS 4008s

I. COMPONENTES Y MATERIALES:



Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega

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

II. MATERIAL:

- Estado físico: Polvo.
- Apariencia del concentrado seco: Blanco y cristalino.
- Material de la bolsa: Polietileno.
- Material del conector: Polietileno.
- Contiene una pipeta de succión con un filtro poroso de retención (cilíndrico hueco).
- Condiciones biológicas: Apirógeno (libre de endotoxinas bacterianas).

III. CARACTERÍSTICAS:

- Concentrado de bicarbonato con reconstitución automática directa compatible con la máquina de hemodiálisis FRESSENIUS 4008s.
- Elimina el riesgo de contaminación y previene el crecimiento microbiológico.
- Bolsa flexible, con conector ergonómico, con volumen mínimo de remanente, fácil de eliminar y amigable con el medio ambiente.
- Posee un vaciado automático después del tratamiento, sin derrames ni goteos durante la desconexión.

III.1 CARACTERÍSTICAS DEL ENVASE:

EMBALAJE:

- Resistente a la manipulación, transporte y almacenaje; garantiza las propiedades físicas e integridad del producto bajo condiciones controladas.
- Requisitos mínimos de espacio de almacenamiento.
- Contenidas en cajas de cartón.
- Cada caja contiene 16 unidades.

ENVASE INMEDIATO:

- Empaque individual que garantiza la integridad del producto.
- Uniformemente sellado.
- Exento de partículas extrañas y de rebabas y/o aristas cortantes.
- Fácil de transportar y manejar manualmente.
- Resistente a la manipulación, transporte y almacenaje.
- Periodo de vida útil: 24 meses a partir de la fecha de fabricación.
- Rotulado del empaque indicando la siguiente información:
 - Número de lote
 - Fecha de vencimiento
 - Registro sanitario
 - Nombre del producto
 - Fabricante
 - Datos del importado

FORMA DE PRESENTACIÓN:

- Bolsa de polietileno por 650 g