

## SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 000406

UNIDAD EJECUTORA : 402 REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001037  
N° E/M : 00396

Señores :		R.U.C. :
Dirección :		
Teléfono :	Fax :	
Email :	Fecha :	Moneda : S/.
Concepto :	REQUERIMIENTO DE REACTIVOS DE INMUNOLOGIA PARA EL SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA DEL HRGDV-ABANCAY	

CANTIDAD REQUERIDA	UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
200	DET	358600030589	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) TOTAL		
100	DET	358600091955	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE METODO QUIMIOLUMINISCENCIA		
100	DET	351100020223	HORMONA INSULINA AUTOMATIZADA		
200	DET	351100020207	HORMONA TIROIDEA ESTIMULANTE (TSH)		
200	DET	351100020395	HORMONA TIROXINA (T4) LIBRE AUTOMATIZADA		
100	DET	351100020537	HORMONA TIROXINA (T4) TOTAL		
100	DET	351100020534	HORMONA TRIYODOTIRONINA (T3) LIBRE		
100	DET	358600093801	PARATHORMONA		
100	DET	358600093375	PROCALCITONINA QUIMIOLUMINISCENCIA		
100	DET	351100020269	TEST DE TROPONINA		
100	DET	358600091956	VIH 1 - 2 P24 METODO QUIMIOLUMINISCENCIA		
			<b>CON EQUIPO EN CESION EN USO</b>		
			<b>SE ADJUNTA ESPECIFICACIONES TECNICAS</b>		
<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° 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 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 TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES

Órgano y/o Unidad Orgánica:	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA , ANATOMÍA PATOLÓGICA Y BANCO DE SANGRE – SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA
Actividad del POI:	BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO ATENCION A PACIENTES CON ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y METABOLICAS
Denominación de la Contratación:	ADQUISICIÓN DE REACTIVO DEL ÁREA DE INMUNOLOGÍA

### I. FINALIDAD PÚBLICA (Obligatorio)

Atención de pacientes procedentes de los servicios de emergencia, Unidades críticas, Hospitalizaciones del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega .

### II. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL REQUERIMIENTO (Obligatorio)

Requerimiento de Reactivos del Área de Inmunología Automatizado para la atención de los diferentes pacientes que se atienden en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay. Con la finalidad de continuar el flujo de atención por desabastecimiento .

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

#### 3.1 Descripción de los bienes a contratar

Ítem	Cantidad	Unidad	Descripción del bien
01	100	Determinación	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE METODO QUIMIOLUMINISCENCIA
02	100	Determinación	VIH 1 - 2 P24 METODO QUIMIOLUMINISCENCIA
03	200	Determinación	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) TOTAL METODO AUTOMATIZADO
04	100	Determinación	HORMONA TRIYODOTIRONINA (T3) LIBRE
05	200	Determinación	HORMONA TIROXINA (T4) LIBRE AUTOMATIZADA
06	200	Determinación	HORMONA TIROIDEA ESTIMULANTE (TSH) AUTOMATIZADO
07	100	Determinación	INSULINA
08	100	Determinación	PROCALCITONINA
09	100	Determinación	TROPONINA I
10	100	Determinación	HORMONA PARATIROIDEA



*Catty Sarmento Valenzuela*  
PATÓLOGO CLÍNICO  
C. M. P. 41518 - RNE 40768

11	100	Determinacion	HORMONA TIROXINA (T4) TOTAL AUTOMATIZADA
----	-----	---------------	--

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS :**

**1.- REACTIVOS DE INMUNOLOGIA AUTOMATIZADA CON EQUIPO EN CESIÓN EN USO**

DENOMINACIÓN	ADQUISICION DE REACTIVOS DE INMUNOLOGÍA
DPTO.	PATOLOGIA CLINICA , ANATOMIA PATOLÓGICA Y BANCO DE SANGRE
SERVICIO	PATOLOGÍA CLÍNICA
DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE REACTIVOS DE HORMONAS E INMUNOLOGIA
FINALIDAD PÚBLICA	ATENCIÓN CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD DE PACIENTES DE EMERGENCIA, UNIDADES CRÍTICAS E INTERMEDIAS DE HOSPITALIZACIÓN, HOSPITALIZADOS Y CONSULTORIOS EXTERNOS, PARA ANÁLISIS DE PRUEBAS DE PERFIL HORMONAL E INMUNOLOGIA
OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN Y/O ADQUISICIÓN	ABASTECER AL SERVICIO DE LABORATORIO DEL HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA DE REACTIVOS DE INMUNOLOGIA Y HORMONAS

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REACTIVOS DE INMUNOLOGÍA Y HORMONAS**

1	Antígeno de superficie Hepatitis B (HBsAg)	<p>PRESENTACION: Reactivos para la determinación del Antígeno de superficie de la Hepatitis B en empaque sellado con código de barra de 50 determinaciones a más, listos para usar . Tiempo de expiración no menor de 6 meses a partir de fecha de entrega en almacén</p> <p>Especificidad: Mayor o igual 99,47%, Sensibilidad: 100%</p> <p>METODOLOGÍA: Quimioluminiscencia convencional o variante</p> <p>MUESTRA BIOLÓGICA: Tubo primario con código de barra, capacidad de procesar directamente y en simultaneo suero y plasma</p>
2	HIV Combo ( Ag-Ab)	<p>PRESENTACION: Reactivos para la determinación de Anticuerpos y Antígeno p24 del virus de HIV-1 y HIV-2 en empaque sellado con código de barra , de 50 determinaciones a más, Listos para usar). Tiempo de expiración no menor de 6 meses a partir de fecha de entrega.</p> <p>Especificidad: <math>\geq</math> 99,5%, Sensibilidad 100%</p> <p>METODOLOGÍA: Quimioluminiscencia convencional o variante</p> <p>MUESTRA BIOLÓGICA: Tubo primario con código de barra, capacidad de procesar directamente y en simultaneo suero y plasma.</p>
3	Antígeno Prostático Específico Total	<p>PRESENTACION: Reactivos para la detección de Antígeno Prostático Específico Total en empaque sellado con código de barra de 50 determinaciones a más, Listos para usar. Tiempo de expiración no menor de 6 meses a partir de fecha de entrega en almacén</p> <p>METODOLOGÍA: Quimioluminiscencia convencional o variante</p> <p>MUESTRA BIOLÓGICA: Tubo primario con código de barra, capacidad de procesar directamente y en simultaneo suero y plasma</p>



Dra. Catty Sarmiento Valenzuela  
PATÓLOGO CLÍNICO  
C M P 41518 - RNE 40768

4	Triyodotironina ( T3 ) Libre	PRESENTACION: Reactivos para la detección de Triyodotironina (T3) Libre en empaque sellado con código de barra de 50 determinaciones a más, Listos para usar . Tiempo de expiración no menor de 6 meses a partir de fecha de entrega en almacén  METODOLOGÍA: Quimioluminiscencia convencional o variante MUESTRA BIOLÓGICA: Tubo primario con código de barra, capacidad de procesar directamente y en simultaneo suero y plasma
5	Tiroxina Total	PRESENTACION: Reactivos para la detección de Tiroxina Total en empaque sellado con código de barra de 50 determinaciones a más, listos para usar . Tiempo de expiración no menor de 6 meses a partir de fecha de entrega en almacén  METODOLOGÍA: Quimioluminiscencia convencional o variante MUESTRA BIOLÓGICA: Tubo primario con código de barra, capacidad de procesar directamente y en simultaneo suero y plasma
6	Tiroxina ( T4 ) Libre	PRESENTACION: Reactivos para la detección de Tiroxina (T4) Libre en empaque sellado con código de barra de 50 determinaciones a más, Listos para usar . Tiempo de expiración no menor de 6 meses a partir de fecha de entrega en almacén  METODOLOGÍA: Quimioluminiscencia convencional o variante MUESTRA BIOLÓGICA: Tubo primario con código de barra, capacidad de procesar directamente y en simultaneo suero y plasma
7	PROCALCITONINA	PRESENTACION: Reactivos para la detección de PROCALCITONINA en empaque sellado con código de barra de 50 determinaciones a más, listos para usar . Tiempo de expiración no menor de 6 meses a partir de fecha de entrega en almacén  METODOLOGÍA: Quimioluminiscencia convencional o variante MUESTRA BIOLÓGICA: Tubo primario con código de barra, capacidad de procesar directamente y en simultaneo suero y plasma
8	Hormona Estimulante de la Tiroides - TSH	PRESENTACION: Reactivos para la detección de Hormona Estimulante de la Tiroides en empaque sellado con código de barra de 50 determinaciones a más, Listos para usar . Tiempo de expiración no menor de 6 meses a partir de fecha de entrega en almacén  METODOLOGÍA: Quimioluminiscencia convencional o variante MUESTRA BIOLÓGICA: Tubo primario con código de barra, capacidad de procesar directamente y en simultaneo suero y plasma
9	TROPONINA I	PRESENTACION: Reactivos para la determinación de TROPONINA I en empaque sellado con código de barra de 50 determinaciones a más, Listos para usar Tiempo de expiración no menor de 6 meses a partir de fecha de entrega en almacén  METODOLOGÍA: Quimioluminiscencia convencional o variante MUESTRA BIOLÓGICA: Tubo primario con código de barra, capacidad de procesar directamente y en simultaneo suero y plasma



Dra. Catty Sarmiento Valenzuela  
PATOLOGO CLINICO  
C.M.P. 44619 - R.M.E. 49768

10	INSULINA	PRESENTACION: Reactivos para la determinación de Insulina en empaque sellado con código de barra de 50 determinaciones a más, Listos para usar Tiempo de expiración no menor de 6 meses a partir de fecha de entrega en almacén METODOLOGÍA: Quimioluminiscencia convencional o variante MUESTRA BIOLÓGICA: Tubo primario con código de barra, capacidad de procesar directamente y en simultaneo suero y plasma
11	HORMONA PARATIROIDEA	PRESENTACION: Reactivos para la determinación de Insulina en empaque sellado con código de barra de 50 determinaciones a más, Listos para usar Tiempo de expiración no menor de 6 meses a partir de fecha de entrega en almacén METODOLOGÍA: Quimioluminiscencia convencional o variante MUESTRA BIOLÓGICA: Tubo primario con código de barra, capacidad de procesar directamente y en simultaneo suero y plasma

**2.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE ANALIZADOR EN CESION DE USO**

<b>Equipo:</b>	Analizador de Inmunología Automatizado
<b>Cantidad:</b>	01 unidad
<b>Metodología:</b>	Quimioluminiscencia Convencional o variante
<b>Performance:</b>	De 80 a más pruebas/hora.
<b>Características Generales:</b>	Con capacidad de trabajar varios tipos de muestras: Suero, Plasma, otros (Opcional Con detección de obstrucción y coágulo. Con detección del nivel de líquidos, Con capacidad de trabajar a partir de cualquier tubo primario o copa. Recolección automática de residuos. Con uso de tips individuales y desechables para evitar arrastre – contaminación
<b>Reactivos:</b>	Con capacidad de cargar 20 reactivos a más (a bordo refrigerados). En paquetes o cartuchos sellados , listos para usar
<b>Muestras :</b>	Volumen de muestras mínimas para trabajar reactivos sellados y con códigos de barra
<b>Modo de Acceso de Muestras:</b>	Continuo, Aleatorio, Modo batch y/o Urgencias.



*Dra. Catty Sarmiento Valenzuela*  
PATÓLOGO CLÍNICO  
C.M.P. 41518 - R.N.E. 40768



## GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

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



<b>Modo de Acceso de Muestras, reactivos y suministros:</b>	Carga continua en cualquier momento de suministros, muestras y de reactivos. Sin necesidad de parar el equipo.  Tiempo de trabajo continuo e ininterrumpido por 3 horas como mínimo.
<b>Controles de calidad, consumibles y accesorios</b>	El proveedor deberá entregar controles de calidad interno , calibradores en cantidades suficientes  Se deberá entregar los consumibles, accesorios y complementos necesarios para la completa realización de las pruebas (Incluyendo papeles ) Manuales e insertos físicos y digital en español
<b>Interfaz:</b>	Con capacidad de conexión de interfaz. El postor ganador debe conectar la interfaz del analizador al sistema de gestión de Laboratorio actual (El Hospital no cuenta con sistema de Liss propio ) . El área usuaria elegirá el Sistema Liss .
<b>Requisitos de energía y ambientales:</b>	Según características propias del analizador El proveedor otorgará aire acondicionado si el ambiente y/o el analizador lo necesite para que opere con efectividad. Asimismo deberá colocar y acondicionar la mueblería necesaria para el funcionamiento del equipo Deberá incluir impresoras , computadoras , etiqueteras Equipo expansible con lector de código de barra para muestras de reactivos , controles y calibradores .
<b>Capacitación:</b>	Capacitación en servicio al personal del área, no menos de 10 horas en manejo de equipo, mantenimiento diario y resolución de problemas sencillos
<b>Soporte Técnico:</b>	Personal Profesional disponible (Ingenieros electrónico y especialistas de aplicación Tecnólogos Médicos (el ingeniero con certificación o constancia de casa matriz no menor a 01 año). Soporte deberá ser las 24 horas del día , de lunes a domingo incluyendo feriados .
<b>Mantenimiento:</b>	Con mantenimiento preventivo y correctivo indicado por el fabricante y cronogramas de ejecución.
<b>Antigüedad:</b>	Menor a 01 años
<b>Documentos Requeridos</b>	Certificado de buenas Prácticas de almacenamiento , Buenas Prácticas de Manufactura , Registro Sanitario , Constancia RNP , Buenas Prácticas de Transporte .

**ENTREGA :** A los 5 días calendarios una vez recepcionada la orden de compra , ingresando el reactivo al almacén central del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega



Dra. Catty Sarmiento Valenzuela  
PATÓLOGO CLÍNICO  
C.M.P. 41518 - R.N.E. 40768



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



<b>IV. REGLAMENTOS TÉCNICOS, NORMAS METROLÓGICAS Y/O SANITARIAS (De corresponder)</b>
Certificado de Buenas Prácticas de manufactura Certificado de Buenas Prácticas de almacenamiento Certificado de Buenas Prácticas de Transporte
<b>V. GARANTÍA COMERCIAL (Obligatorio) : 12 MESES</b>
Garantía de 12 meses
<b>VI. MUESTRAS (De corresponder)</b>
Suero
<b>VII. REQUISITOS DEL PROVEEDOR Y/O PERSONAL (De corresponder)</b>
Registro Único de Contribuyente Registro Sanitario emitido por DIGEMID Registro RNP del Proveedor
<b>VIII. LUGAR Y PLAZO DE ENTREGA (Obligatorio)</b>
<b>Lugar:</b> Almacén Central del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega <b>Plazo:</b> A los 5 días calendario contados a partir de la recepción de la orden de compra
<b>IX. CONFORMIDAD (Obligatorio)</b>
La conformidad de la recepción será realizada por el Jefe de Servicio de Patología Clínica o Jefe de Departamento de Pc, Ap. y BS.
<b>X. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO (Obligatorio)</b>
La Entidad debe pagar las contraprestaciones pactadas 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.
<b>XI. RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA</b>
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.
<b>XII. PENALIDADES (Obligatorio)</b>
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:



*Catty Sarmiento Valenzuela*  
Dra. Catty Sarmiento Valenzuela  
PATÓLOGO CLÍNICO  
C.M.P. 41618 - RNE 40768



# GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC

Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega



**Penalidad Diaria =  $0.10 \times \text{Monto}$**

**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.

### XIII. 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)

### XIV. 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.

### XV. 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.

### XVI. 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.

### XVII. GESTIÓN DE RIESGOS (De corresponder)



*Catty Sarmiento Valenzuela*  
Dra. Catty Sarmiento Valenzuela  
PATÓLOGO CLÍNICO  
C.M.E. 40768



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



(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.

-----  
Firma  
Área usuaria técnica estratégica  
  
Farmacia Valenzuela  
Dr. Luis Valenzuela  
PATÓLOGO  
RNE 40768