

SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 000409

UNIDAD EJECUTORA : 402 REGIÓN APURÍMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001037

N° E/M : 00399

Señores :		R.U.C. :	
Dirección :			
Teléfono :	Fax :		
Email :	Fecha :	Moneda :	S/.
Concepto :	ADQUISICIÓN DE INSUMOS LÁCTEOS QUESO Y YOGURT PARA EL DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN DEL HRGDV-A		

CANTIDAD REQUERIDA	UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
168	UNIDAD	095400100007	YOGURT X 1 L		
1400	KLG	095400090038	QUESO PASTEURIZADO *SE ADJUNTA ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CRONOGRAMA DE ENTREGA*		
				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;





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 nutrición y dietética
Denominación de la Contratación:	Contratación de Suministro de Queso y Yogurt productos lácteos para el Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay.

I. FINALIDAD PUBLICA (Obligatorio)

Contratación de Suministro de Queso y yogurt por un periodo de 7 meses para el Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay.

II. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL REQUERIMIENTO (Obligatorio)

La contratación de queso y yogurt a ser adquirido, está orientado a la atención de necesidades de los pacientes hospitalizados y personal asistencial que realiza guardias diurnas en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, que coadyuven alcanzar la finalidad pública.

III. CARACTERISTICAS 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	1400	Kilogramo	<p>Queso Molde x 1kg</p> <ul style="list-style-type: none">• Pasta de color blanco uniforme o ligeramente amarillento, pasteurizado, bajo en grasa y sal, sin corteza, no poroso, los sólidos de leche y grasa no podrán ser sustituidos por elementos no lácteos, exento de almidones, con un peso de 1kg por molde.• Contar con el etiquetado correspondientes el cual se debe regir según al artículo 117 sobre vigilancia y control sanitario de alimentos y bebidas. Que debe contar con lo siguiente.<ol style="list-style-type: none">a) Nombre del producto.b) Declaración de los ingredientes y aditivos empleados en la elaboración del producto.c) Nombre y dirección del producto.d) Nombre, razón social y dirección del importador, lo que podrá figurar en la etiqueta adicional.e) Número de registro sanitariof) Fecha de vencimiento, cuando el producto lo requiera con arreglo a lo que establece el códex alimentarius o la norma sanitaria peruana que le es aplicable.g) Código o clave de lote.h) Condiciones especiales de conservación, cuando el producto lo requiere• Contar con ficha técnica.• Tipo: Parea fresco de leche pasteurizada.• Color: Característico blanco, crema a amarillo claro• Olor: Característico propio del producto• Consistencia: textura firme al tacto, compacta firme y ligeramente elástica, libre de impurezas y sustancia extrañas ajenas al producto.• NOTA: ADJUNTAR IMAGEN DE LA PRESENTACION DEL ETIQUETADO.



2	168	Unidad	<p>Yogurt x 1 litro</p> <ul style="list-style-type: none"> • El producto deberá estar herméticamente sellado • Contar con el etiquetado correspondientes el cual se debe regir según al artículo 117 sobre vigilancia y control sanitario de alimentos y bebidas. Que debe contar con lo siguiente. <ol style="list-style-type: none"> a) Nombre del producto b) Declaración de los ingredientes y aditivos empleados en la elaboración del producto. c) Nombre y dirección del producto. d) Nombre, razón social y dirección del importador, lo que podrá figurar en la etiqueta adicional. e) Número de registro sanitario f) Fecha de vencimiento, cuando el producto lo requiera con arreglo a lo que establece el códex alimentarius o la norma sanitaria peruana que le es aplicable. g) Código o clave de lote. h) Condiciones especiales de conservación, cuando el producto lo requiere • Contar con ficha técnica. • Contar con el etiquetado correspondiente. • Textura cremosa, sabor ligeramente ácido propio del producto, aspecto consistencia suave libre de impurezas y sustancias extrañas ajenas al producto. • NOTA: ADJUNTAR IMAGEN DE LA PRESENTACION DEL ETIQUETADO.
---	-----	--------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

NOTA:

- De ser adjudicado el postor deberá hacer entrega los productos en envases adecuados e higiénicos, según sea el caso.
- El proveedor debe comprometerse a entregar el bien en buen estado y en buenas condiciones de higiene para su consumo y contará del peso requerido según especificaciones técnicas.
- El proveedor deberá comunicarse con el responsable del departamento de nutrición, si por algún caso no encontrase el producto o tuviera algún percance, para que así se puedan tomar las medidas necesarias si fueran el caso.
- No se aceptarán productos que no cumplan con las especificaciones técnicas antes mencionadas pudiendo resolver el contrato en casos de incumplimiento contractual.
- El proveedor asumirá el costo y todos los gastos que impliquen el traslado de los bienes hacia el lugar de destino, no reconociendo pago alguno por ningún criterio ni concepto.
- El proveedor es el único responsable por los daños que sufrieran los bienes durante su traslado, hasta el momento de la recepción oficial por parte del personal responsable del área usuaria, juntamente con el personal del almacén central encargándose del cambio respectivo de aquellos que no se encuentren acordes con las especificaciones técnicas. **Todo esto en un periodo de 6 horas desde la entrega realizada al área.**
- El proveedor deberá cumplir con los horarios establecidos de entrega según indique el cronograma de entrega elaborado por el departamento de nutrición y dietética del hospital Guillermo Díaz de la Vega. siendo causal de penalidad su incumplimiento.



CRONOGRAMA DE ENTREGA

Nº	Pollo entero	Unid Med	1 mes	2 mes	3 mes	4 mes	5 mes	6 mes	7 mes	total
			1	Queso Molde x 1kg	Kg.	200	200	200	200	200
2	Yogurt x 1 litro	Unid.	24	24	24	24	24	24	24	168

NOTA: El horario de las entregas en el mes será en coordinación con el área usuaria y el jefe de almacén central de manera periódica.

IV. REGLAMENTOS TÉCNICOS, NORMAS METROLÓGICAS Y/O SANITARIAS (De corresponder)

- DECRETO SUPREMO N° 007-98-SA, Aprueban el Reglamento sobre Vigilancia y Control Sanitario de Alimentos y Bebidas

V. ACONDICIONAMIENTO, MONTAJE O INSTALACIÓN (De corresponder)

ENVASE.

- Herméticamente cerrado.

TRANSPORTE.

- El transporte de alimento debe cumplir con lo establecido en la Guía para el Transporte de Alimentos agropecuarios Primarios y Piensos, contenidas en las Guías de Buenas Prácticas de Producción e Higiene.
- El transporte debe ser de uso exclusivo de alimentos (isotérmico), en forma higiénica, evitando su alteración y contaminación con sustancias tóxicas.
- El transporte debe impedir el deterioro y contaminación de los alimentos.
- El medio de transporte deberá estar limpio e isotérmico así mismo deberá estar equipado adecuadamente, para evitar la contaminación de dicho producto.
- Se debe mantener el control de la temperatura y humedad.
- El tiempo de entrega debe considerar la vida útil del producto.

NOTA: Este requisito no será excluyente del proceso, sin embargo el área usuaria y almacén central del HRGDV podrán aplicar otras penalidades, si el proveedor transporta los alimentos de forma antihigiénica o inadecuada.

MEDIDAS DE CONTROL.

- Área que Supervisa: Servicio de Nutrición y Dietética del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay.
- Responsable del Área que Otorga la Conformidad del Servicio: Servicio de Nutrición y Dietética del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay

VI. GARANTÍA COMERCIAL (Obligatorio)

La garantía será de 07 días, durante dicho periodo el contratista se compromete reponer / reemplazar / subsanar / corregir cualquier deficiencia, falla de almacenamiento, productos vencidos ó por vencerse dentro de seis meses ó vicios ocultos que se presente.

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





GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

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



- Carnet de control sanitario del personal manipulador de alimentos que incluya como mínimo los exámenes médicos de Baciloscopia y Coprocultivo, realizados en los establecimientos del MINSA O ESSALUD o clínicas afiliadas al sistema EPS.
- Licencia de Funcionamiento en el rubro vigente.
- Certificado de Fumigación (desinsectación, desinfección y desratización) y la constancia de autorización respectiva de la empresa certificadora por las entidades competentes.
- Constancia de vigilancia sanitaria otorgada por la entidad competente vigente.
- Declaración Jurada de Reposición de los bienes contratados en el plazo de 6 horas.

VIII. LUGAR Y PLAZO DE ENTREGA (Obligatorio)

Lugar: La entrega se realizará a partir del día siguiente de notificada la orden de compra, siendo su entrega, en el sub almacén del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, sitio Av. Daniel Alcides Carrión S/N, en coordinación con el departamento de Nutrición y Dietética y el personal responsable del Almacén Central, quien debe constatar el ingreso de los insumos dentro del horario establecido por el almacén central y área usuaria.

Plazo: El ingreso será 1 día después de notificada la orden de compra, según necesidad del departamento de nutrición y dietética.

Horario de entrega. Siendo los días de entrega dos veces por semana los días en el horario de 8 am – 9 am

IX. CONFORMIDAD (Obligatorio)

Solo se contabilizara los bienes que estarán en perfectas condiciones para el uso y libre de impurezas, que no presenten daños causados o defectos de la entrega. La entrega se realizara previa coordinación, inspección y verificación física de la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones mínimas. La conformidad de Recepción, de los productos estará a cargo de los encargados del servicio de nutrición / dietética y debe referirse a los siguientes aspectos:

- Verificación de la correspondencia entre los productos recibidos y el detalle de las Especificaciones técnicas incluidas en la propuesta adjudicada, así como las condiciones señaladas y conocidas.
- Verificación de la integridad física y adecuado estado de conservación de los productos.
- En caso de que las cantidades no estuvieran conformes no se firmará las Guías de Remisión o acta hasta la subsanación correspondiente o se descontará el faltante.
- d) De no encontrarse conforme el producto la representante del servicio de nutrición y dietética procederá a informar al Área de Abastecimiento y ésta comunicará al contratista para que lo cambie por otro que cumpla con los requerimientos técnicos solicitados, dentro del plazo máximo de establecido.

X. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO (Obligatorio)

EL pago será mensual de acuerdo a las entregas respectivas según orden de compra consolidado de los consumos correspondientes, previa suscripción del acta de conformidad otorgada por parte del Departamento de Nutrición y dietética.

XI. 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.

XII. 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 a la siguiente fórmula:

Penalidad Diaria = 0.10 x Monto





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



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)

La demora en el cumplimiento por parte del personal ocasionara otra penalidad no mayor a 0.1% del monto contractual calculado en base al plazo requerido.

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





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



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.

GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC
HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA

.....
Mg. Nisita I. Tamata Córdova
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
EEN NUTRICIÓN CLÍNICA RE. 9355
C.N.P. 0929

Firma
Área usuaria o técnica estratégica